

Lampiran 1



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG



Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung  
Telp : 0721-783852 Faksimile : 0721 – 773918  
Website: [ww.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang](http://ww.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang)  
E-mail : [poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id](mailto:poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id)

---

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Usia :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul **“Implementasi Aromaterapi Lavender Pada Pasien Post Apendiktomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2023”**

Saya menyatakan **bersedia** diikut sertakan dalam penelitian ini dan saya percaya penelitian ini tidak akan merugikan dan membayangkan bagi kesehatan saya. Saya percaya apa yang saya sampaikan ini dijamin kerahasiaannya.

Bandar Lampung, Juli 2023

Peneliti

Responden

Leti Kristia Melania

2214901028

.....

**Lampiran 2**

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)  
AROMATERAPI LAVENDER**

<p><b>DEFINISI</b></p> <p>Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktek keperawatan dan menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup.</p>
<p><b>TUJUAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi rasa nyeri</li> <li>2. Memberikan efek relaksasi pada tubuh</li> </ol>
<p><b>PERSIAPAN ALAT</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minyak aromaterapi lavender</li> <li>2. <i>Diffuser</i></li> <li>3. Lembar observasi NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i>)</li> <li>4. Lembar informed consent</li> <li>5. Handscon</li> </ol>
<p><b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b></p> <p><b>a. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) Beri salam, perkenalkan diri dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien</li> <li>6) Beri penjelasan pada pasien tentang pemberian aromaterapi lavender, manfaat, tujuan dan lamanya intervensi</li> <li>7) Siapkan peralatan yang diperlukan</li> <li>8) Cuci tangan sebelum kontak dan melakukan tindakan kepada pasien</li> </ol>
<p><b>b. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) Tindakan dilaksanakan setelah pasien menandatangani lembar persetujuan sebagai responden penelitian dan masuk dalam kriteria inklusi</li> <li>7) Mengukur tingkat nyeri responden sebelum dilakukan intervensi dengan lembar observasi dengan skala ukur NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i>)</li> <li>8) Siapkan 3 sampai 5 tetes minyak aromaterapi lavender dalam <i>diffuser</i> dengan 100 ml air untuk dapat menghasilkan uap</li> <li>9) Nyalakan <i>diffuser</i> dan letakan didekat pasien</li> <li>10) Anjurkan pasien untuk menghirup aroma secara perlahan</li> <li>11) Terapi dilakukan selama 10 menit</li> </ol>
<p><b>c. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) Rapikan alat-alat yang telah digunakan</li> <li>7) Beritahukan kepada pasien bahwa tindakan telah selesai</li> <li>8) Mengukur tingkat nyeri responden langsung setelah dilakukan intervensi dengan lembar observasi dengan skala ukur NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i>)</li> <li>9) Berpamitan dengan pasien</li> <li>10) Cuci tangan</li> </ol>



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.409/KEPK-TJK/VII/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Leti Kristia Melania, S.Tr.Kep  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:

*Title*

**"Implementasi Aromaterapi Lavender Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Post Operasi Apendektomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2023"**

*"Implementation of Lavender Aromatherapy in Patients With Nursing Problems of Acute Pain Post Appendectomy Surgery At Mardi Waluyo Metro Hospital in 2023"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Juli 2023 sampai dengan tanggal 07 Juli 2024.

*This declaration of ethics applies during the period July 07, 2023 until July 07, 2024.*



July 07, 2023  
Professor and Chairperson,



Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

LEMBAR OBSERVASI

Implementasi Aromaterapi Lavender Pada Pasien Post Apendiktomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

INTENSITAS NYERI SEBELUM INTERVENSI DILAKUKAN

Nama (inisial) : Tn. A

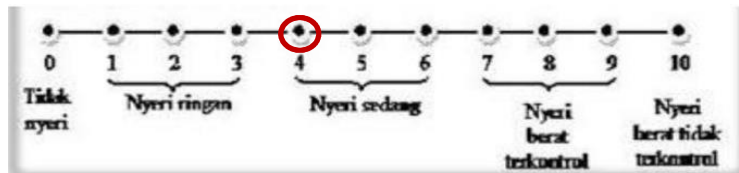
Umur : 28 tahun

Petunjuk pengisian :

Silahkan lingkari angka di bawah ini yang menunjukkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh Anda saat ini dari 0 (tidak nyeri) sampai angka 10 (sangat nyeri).

- Pre Intervensi

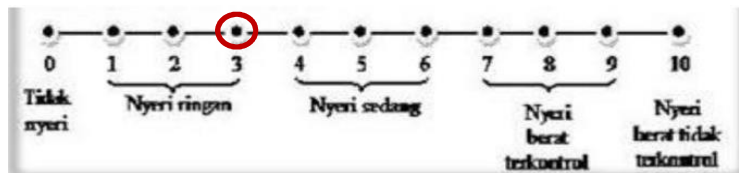
Tanggal/Jam: 06 Juli 2023 / 14.00 WIB



INTENSITAS NYERI SETELAH INTERVENSI DILAKUKAN

- Post Intervensi

Tanggal/Jam: 06 Juli 2023 / 14.50 WIB



Keterangan:

- 1 : Tidak Nyeri
- 2 : Nyeri ringan : seperti gatal,tersetrum/nyut-nyut
- 3 : Nyeri ringan : seperti melilit terpukul
- 4 : Nyeri ringan : seperti perih

- 5 : Nyeri sedang : seperti ditusuk-tusuk
- 6 : Nyeri sedang : seperti tertekan atau tergesek
- 7 : Nyeri sedang : seperti terbakar, disayat-sayat
- 7-9 : Nyeri berat : sangat nyeri tetapi dapat dikontrol oleh pasien dengan aktivitas yang biasa dilakukan
- 10 : Nyeri Hebat : sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien

## LEMBAR OBSERVASI

Implementasi Aromaterapi Lavender Pada Pasien Post Apendiktomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

### INTENSITAS NYERI SEBELUM INTERVENSI DILAKUKAN

Nama (inisial) : Ny. C

Umur : 39 tahun

Petunjuk pengisian :

Silahkan lingkari angka di bawah ini yang menunjukkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh Anda saat ini dari 0 (tidak nyeri) sampai angka 10 (sangat nyeri).

- Pre Intervensi

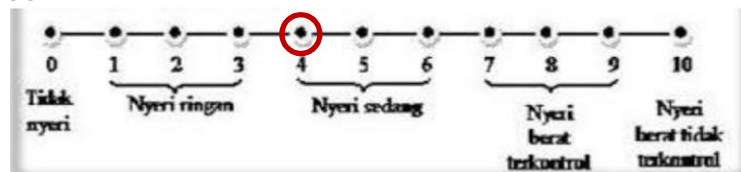
Tanggal/Jam: 06 Juli 2023/ 15.10 WIB



### INTENSITAS NYERI SETELAH INTERVENSI DILAKUKAN

- Post Intervensi

Tanggal/Jam: 06 Juli 2023/ 16.00 WIB



Keterangan:

- 1 : Tidak Nyeri
- 2 : Nyeri ringan : seperti gatal,tersetrum/nyut-nyut
- 3 : Nyeri ringan : seperti melilit terpukul
- 4 : Nyeri ringan : seperti perih
- 5 : Nyeri sedang : seperti ditusuk-tusuk
- 6 : Nyeri sedang : seperti tertekan atau tergesek

- 7 : Nyeri sedang : seperti terbakar, disayat-sayat
- 7-9 : Nyeri berat : sangat nyeri tetapi dapat dikontrol oleh pasien dengan aktivitas yang biasa dilakukan
- 10 : Nyeri Hebat : sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien

## Lampiran 5

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI APEDIKTOMI DENGAN MASAH KEPERAWATAN NYERI AKUT

#### 1. Pengkajian

##### a. Identitas Pasien

Identitas	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Tn. A	Ny. C
Umur	28 Tahun	39 Tahun
Jenis Kelamin	Laki--laki	Perempuan
Suku/Bangsa	Jawa	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Petani	Ibu rumah tangga
Pendidikan	SMA	SMA
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Alamat	Lampung tengah	Margodadi metro selatan
Tanggal MRS	06-07-2023	06-07-2023
Tanggal Pengkajian	06-07--2023	06-07-2023
Diagnosa Medis	Post operasi appendisitis	Post operasi appendisitis

##### b. Status Kesehatan

Status Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan Utama	Nyeri perut di bagian kanan bawah dan panas sejak 1 minggu yang lalu	Pasien mengatakan nyeri di area luka operasi apendiktomi pada perut kanan bawah.
Riwayat penyakit Sekarang	Pasien mengatakan nyeri dibagian post operasi apendiktomi di perut kanan bawah, nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi $\pm$ 5 menit, Skala nyeri 4	Pasien mengatakan nyeri dibagian luka operasi diperut kanan bawah, nyeri di rasakan seperti di tusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi nyeri $\pm$ 7 menit. Skala nyeri 5
Riwayat Penyakit Sebelumnya	Pasien mengatakan belum pernah dirawat dirumah sakit sebelumnya, pasien memiliki riwayat penyakit gastritis. Pasien mengatakan tidak ada alergi obat, tidak ada riwayat kecelakaan, tidak mempunyai riwayat pengobatan	Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 5 tahun yang lalu. Pasien tidak memiliki riwayat alergi obat ataupun makanan. dan pasien tidak memiliki riwayat kecelakaan. Pasien mengatakan tidak memiki riwayat operasi sebelumnya.



Riwayat Penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit seperti ini	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit yang dialami
---------------------------	--	---

c. Riwayat Fungsi Kesehatan

Riwayat Fungsi Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
Pola makan dan minum	<p>Pasien mengatakan sebelum sakit pasien makan lewat oral 3x sehari dengan nafsu makan yang baik, tetapi ketika sakit nafsu makan pasien menurun dengan frekuensi makan 3x sehari namun makan hanya ½ porsi yang telah diberikan dari rumah sakit di bantu oleh anaknya. Pasien mengatakan sebelum sakit pasien minum air putih secara oral kurang lebih 7-8 gelas / hari atau 1600 ml/hari, tetapi saat sakit pasien minum air putih secara oral kurang lebih 5-6 gelas / hari atau 1200 ml/hari, terpasang infus RL 20 tpm (makro), 3 kolf / hari.</p>	<p>Pasien mengatakan sebelum sakit pasien makan lewat oral 3x sehari dengan nafsu makan yang baik, tetapi ketika sakit nafsu makan pasien menurun dengan frekuensi makan 3x sehari namun makan hanya ½ porsi yang telah diberikan dari rumah sakit di bantu oleh anaknya. Pasien mengatakan sebelum sakit pasien minum air putih secara oral kurang lebih 7-8 gelas / hari atau 1600 ml/hari, tetapi saat sakit pasien minum air putih secara oral kurang lebih 5-6 gelas / hari atau 1200 ml/hari, terpasang infus RL 20 tpm (makro), 1 kolf / hari. Asupan makan melalui mulut, makan 1-2x/hari dengan menghabiskan ½ dari porsi makan.</p>
Pola istirahat dan tidur	<p>Sebelum sakit pasien tidur 8 jam / hari, kebiasaan pasien sebelum tidur yaitu menonton televisi dan mengobrol dengan keluarga, pasien tidak kesulitan dalam tidur. Saat sakit pasien mengatakan sulit tidur terutama pada malam hari karena merasa nyeri di perut</p>	<p>Pasien mengatakan sebelum sakit tidurnya cukup 7-8 jam/hari dengan waktu tidur 1 jam di siang hari dan 6-7 jam di malam hari. Pasien tidak mengkonsumsi obat tidur dan tidak terbangun ataupun mengalami kesulitan saat tidur. Tetapi, saat sakit pasien mengatakan</p>

	<p>kanan bawah dengan durasi tidur 4 jam / hari, pola tidur berubah.</p>	<p>tidurnya tidak cukup puas, pasien mengatakan sering terbangun di malam hari akibat nyeri yang tiba-tiba timbul. Tampak adanya kantung mata dan di sekitar area mata tampak menghitam, pasien tidur &lt;5 jam perhari.</p>
<p>Personal Hygiene</p>	<p>Pasien mengatakan sebelum sakit klien mandi 2x sehari, pagi dan sore, membersihkan gigi ketika mandi, serta mencuci rambut 1x sehari dilakukan secara mandiri. Saat sakit pasien mandi dan menggosok gigi sehari sekali dibantu oleh anaknya</p>	<p>Sebelum sakit pasien mandi sebanyak 2 kali sehari, pada pagi dan sore hari. Pasien menggosok gigi 2x sehari pagi dan malam, dan mencuci rambut setiap pagi secara mandiri. Namun, pada saat sakit pasien mengatakan tidak mandi, hanya dilap 2x dalam sehari yaitu pada pagi dan sore hari, minat pasien dalam melakukan perawatan diri tampak kurang. Aktivitas personal hygiene pasien seluruhnya dibantu oleh keluarganya.</p>
<p>Eliminasi BAB dan BAK</p>	<p>Sebelum sakit pasien mengatakan BAK 5x / hari, warna kuning jernih, bau khas, tidak terdapat darah dan tidak disertai nyeri saat BAK, pasien melakukan sendiri tanpa bantuan keluarga, namun saat sakit klien BAK 3-4 x / hari, dengan warna kuning jernih dan bau khas, tidak terdapat darah dan tidak disertai nyeri, pasien melakukan dengan dibantu oleh keluarga. Sebelum sakit pasien mengatakan BAB 1x / hari dengan konsistensi</p>	<p>Buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) sebelum sakit pasien mengatakan pola eliminasi buang air kecil lancar 4-5x sehari dengan jumlah 1500 cc/hari. Pasien mengatakan urin berwarna kuning jernih dengan bau khas urin. Pasien mengatakan buang air besar 1x sehari, feses berwarna kuning konsistensi lunak dengan bau khas feses. Pasien mengatakan tidak ada keluhan nyeri saat buang air kecil maupun buang air besar. Tetapi, pasien mengatakan</p>

	<p>padat dan warna kuning, bau khas, tidak terdapat darah dan tidak berlendir, namun saat sakit pasien mengatakan BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak dan warna kuning kecoklatan, bau khas, tidak terdapat darah dan tidak nyeri saat BAB.</p>	<p>setelah dilakukan tindakan operasi pasien belum buang air kecil maupun besar. Namun pada hari selanjutnya pasca operasi pasien sudah bisa buang air kecil sebanyak 2x/hari dengan jumlah 1200 cc/hari dan buang air besar 1x/hari dengan konsistensi lunak fase berwarna kuning dengan bau khas feses.</p>
Pola Aktivitas	<p>Sebelum sakit pasien tidak mengalami keterbatasan dalam hal mandi, menggunakan pakaian dan beraktivitas. Saat sakit, pasien mengatakan mengalami keterbatasan dalam hal mandi dan berpakaian, aktivitas pasien dibantu oleh keluarga dan perawat</p>	<p>Sebelum sakit pasien mengatakan kegiatan sehari-harinya adalah sebagai ibu rumah tangga, namun di waktu luang pasien membantu suaminya sebagai seorang pedagang. Pasien mengatakan selama 2 minggu terakhir perutnya sering terasa sakit setelah melakukan aktivitas yang berat, dan pasien tidak berolahraga, dan pasien mampu melakukan aktivitas secara mandiri. Tetapi, pada saat sakit pasien tidak melakukan aktivitas (bedrest), aktivitas pasien dibantu oleh keluarganya. Pasien mengatakan setelah dilakukan tindakan operasi nyeri saat bergerak, pasien enggan melakukan aktivitas/pergerakan, pasien mengatakan belum berani duduk maupun miring ke kanan dan ke kiri, pasien mengatakan mengalami hambatan untuk duduk ataupun miring ke kanan dan ke</p>

		kiri dan tidak ada aktivitas yang dilakukan pasien selama perawatannya di rumah sakit.
Kebiasaan Lain	Klien mengatakan perokok aktif	Tidak merokok

d. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan Umum	Sedang	Sedang
Tanda-tanda Vital	TD : 130/80mmhg Nadi : 114x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36.8°C SpO2 :98%	TD : 140/90mmHg Nadi : 117x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36.7°C SpO2 :99%
Kesadaran	Composmentis	Composmentis
Kenyamanan/nyeri	Mengeluh nyeri dibagian perut kanan bawah / skala nyeri 4	Mengeluh nyeri dibagian perut kanan bawah / skala nyeri 5
Kepala	Bentuk kepala oval, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan	Bentuk kepala oval, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
Mata	Simetris kiri dan kanan, kongjungtiva anemis sklera ikterik	Simetris kiri dan kanan, kongjungtiva anemis sklera ikterik
Hidung	Bersih tidak ada pembesaran polip	Bersih tidak ada pembesaran polip
Telinga	Bentuk simetris kiri dan kanan, tidak ada cairan serumen, pendengaran berfungsi dengan baik	Bentuk simetris kiri dan kanan, tidak ada cairan serumen, pendengaran berfungsi dengan baik
Leher	Tidak ada pembesaran vena jugularis	Tidak ada pembesaran vena jugularis
Thorax	<b>Jantung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspeksi : simetris</li> <li>• Palpasi : dinding dada teraba kuat,tidak ada nyeri tekan</li> <li>• Perkusi : batas kanan atas ICS II linea parasternal dextra, kanan bawah ICS IV medial linea midklavikularis sinistra</li> </ul>	<b>Jantung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspeksi : simetris</li> <li>• Palpasi : dinding dada teraba kuat,tidak ada nyeri tekan</li> <li>• Perkusi : batas kanan atas ICS II linea parasternal dextra, kanan bawah ICS IV medial linea midklavikularis sinistra</li> <li>• Auskultasi : BJ S1 terdengar tunggal</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auskultasi : BJ S1 terdengar tunggal (Lup) san BJ SII terdengar tunggal</li> </ul> <p><b>Paru</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi : simetris kiri dan kanan, pengembangan dada kiri dan kanan sama. Tidak terdapat penggunaan alat bantu napas.</li> <li>Perkusi : sonor</li> <li>Auskultasi : Vesikuler</li> </ul>	<p>(Lup) san BJ SII terdengar tunggal</p> <p><b>Paru</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi : simetris kiri dan kanan, pengembangan dada kiri dan kanan sama. Tidak terdapat penggunaan alat bantu napas.</li> <li>Perkusi : sonor</li> <li>Auskultasi : Vesikuler</li> </ul>
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi : ada luka operasi diperut kanan bawah</li> <li>Auskultasi : bising usus 10x/menit</li> <li>Palpasi : terdapat nyeri tekan</li> <li>Perkusi : tympani</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi : ada luka operasi diperut kanan bawah</li> <li>Auskultasi : bising usus 13x/menit</li> <li>Palpasi : terdapat nyeri tekan</li> <li>Perkusi : tympani</li> </ul>
Ektermitas atas dan bawah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah

e. Pemeriksaan Penunjang

Nama Pemeriksaan	Nilai Rujukan	Pasien 1	Paien 2
Hemoglobin	Lk : 14-18gr% Wn : 12-15gr%	15	17
Hematokrit	Lk : 40-54gr% Wn : 35-49gr%	45	53
Eritrosit	Lk : 4.6-6.0 jt ul Wn : 4.0-5.4jt ul	5	5
MCV	80-94 fi	80	81
MCH	29-32pg	29	31
MCHC	32-36 g/dl	33	33
Leukosit	4.500-11.500ul	6000	7000
Basofil	0-2%	0	0
Eosinofil	1-3%	1	1
Neutrofil batang	2-6%	2	2
Neutrofil Segmen	50-70%	55	51
Limfosit	18-42%	33	25
Monosit	2-11%	2	2
Trombosit	159-400rb ul	200	170
Gula darah sewaktu	<200mg/dl	145	115

f. Terapi obat

Klien 1	Klien 2
Ceftriaxone (IV) 1 gr/12 jam	Ceftriaxone (IV) 1 gr/12 jam
Ranitidine (IV) 25mg/8jam	Ranitidine (IV) 25mg/8jam
Paracetamol 500 cc/12 jam (IV)	Paracetamol 500 cc/12 jam (IV)
Infus NaCl 500 cc/12 jam (IV)	Infus NaCl 500 cc/12 jam (IV)
Keterolac 30mg/8 jam melalui (IV)	Keterolac 30mg/8jam melalui (IV)
	Amlodipine 5mg/24 jam (oral)

2. Analisa Data

Pasien	Data	Masalah	Etiologi
Pasien 1	<p><b>Data Subyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi</li> <li>Pasien mengatakan nyeri semakin bertambah jika bergerak</li> <li>Pengkajian nyeri PQRST : P: Nyeri saat bergerak Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada luka post operasi di abdomen kanan bawah S: Skala nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri <math>\pm</math> 5 menit setiap dirasakannya nyeri</li> </ul> <p><b>Data Obyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Terdapat luka post apendiktomi sepanjang <math>\pm</math> 9 cm yang dibalut menggunakan kassa steril, keadaan luka tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi, balutan luka tampak bersih</li> <li>TTV TD : 130/80 mmHg Nadi : 114 x/m Suhu : 36,8 °C RR : 21 x/menit SPO2 : 98 %</li> <li>Pasien tampak meringis menahan nyeri</li> </ul>	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera fisik ( prosedur operasi apendiktomi)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak berhati-hati saat akan merubah posisi</li> </ul>		
<b>Pasien 2</b>	<p><b>Data Subyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi</li> <li>Pasien mengatakan takut untuk bergerak dikarenakan nyeri luka post operasi</li> <li>Pengkajian nyeri PQRST : P: Nyeri dirasakan bertambah saat bergerak dan mengubah posisi Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada luka post operasi di abdomen kanan bawah S: Skala nyeri 5 T: Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri <math>\pm</math> 7 menit setiap dirasakannya nyeri</li> </ul> <p><b>Data Obyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Terdapat luka post apendiktomi sepanjang <math>\pm</math> 10 cm yang dibalut menggunakan kassa steril, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, luka tampak bersih dan balutan luka tampak bersih</li> <li>TTV TD: 140/90 mmHg Nadi : 117 x/m Suhu : 36,7 °C RR : 21 x/menit SPO2 : 98 %</li> <li>Pasien tampak meringis dan bersikap proktektif terhadap luka nya</li> <li>Pasien tampak gelisah saat nyeri timbul</li> </ul>	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera fisik ( Prosedur operasi apendiktomi)

### 3. Diagnosa Keperawatan

Pasien	Diagnosa
Pasien 1	Nyeri Akut Berhubungan dengan Agen Pencedera fisik (prosedur operasi apendiktomi)
Pasien 2	Nyeri Akut Berhubungan dengan Agen Pencedera fisik (prosedur operasi apendiktomi)


### 4. Intervensi keperawatan



Diagnosa	Tujuan	Intervensi
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)	Setelah diberikan tindakan keperawatan, tingkat ansietas pasien menurun dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri menurun</li> <li>- Meringis menurun</li> <li>- Sikap protektif menurun</li> <li>- Gelisah menurun</li> <li>- Kesulitan tidur menurun</li> <li>- Pola napas membaik</li> <li>- Frekuensi nadi membaik</li> <li>- Tekanan darah membaik (L.08066)</li> </ul>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Identifikasi nyeri non verbal</li> <li>- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>- Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>- Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul> <p><b>Teraupetik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misal : TENS, hipnosis, akupresure, terapi musik, biofeedback ,terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin.)</li> <li>- Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri (misal : suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan.)</li> <li>- Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>- Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> <li>- Jelaskan strategi meredakan nyeri.</li> <li>- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>- Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian analgetik , jika perlu</li> </ul> <p><b>Aromaterapi (I.08233)</b></p> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pilihan aromaterapi yang disukai dan tidak disukai</li> <li>- Identifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, dan alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi</li> <li>- Monitor ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian (mis, mual, pusing)</li> <li>- Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi (mis. dermatitis kontak, asma)</li> <li>- Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah aromaterapi</li> </ul> <p><b>Teraupetik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilih minyak esensial yang tepat sesuai dengan indikasi</li> <li>- Berikan minyak esensial dengan metode yang tepat (mis, inhalasi, perijatan, mandi uap, atau kompres)</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul</li> </ul>
--	--	---


### 5. Implementasi Keperawatan


Waktu	Implementasi pasien 1	Waktu	Implementasi pasien 2	Paraf
06/07/23 14.00	1. Mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	06/07/23 15.10	1. Mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	
14.05	2. Mengidentifikasi skala nyeri	15.15	2. Mengidentifikasi skala nyeri	
14.10	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	15.20	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	
14.15	4. Mengidentifikasi faktor yang	15.25	4. Mengidentifikasi faktor yang	

	memperberat dan memperingan nyeri		memperberat dan memperingan nyeri	
14.20	5. Memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri	15.30	5. Memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri	
16.30	6. Kolaborasi dalam pemberian ketorolac 30 mg melalui intravena per 8 jam	16.35	6. Kolaborasi dalam pemberian ketorolac 30 mg melalui intravena per 8 jam	
07/07/23	1. Mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	07/07/23	1. Mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	
14.00		15.10		
14.05	2. Mengidentifikasi skala nyeri	15.15	2. Mengidentifikasi skala nyeri	
14.10	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	15.20	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	
14.15	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	15.25	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	
14.20	5. Memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri	15.30	5. Memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri	
16.30	6. Menganjurkan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul	16.35	6. Menganjurkan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul	
	7. Kolaborasi dalam pemberian ketorolac 30 mg melalui intravena per 8 jam		7. Kolaborasi dalam pemberian ketorolac 30 mg melalui intravena per 8 jam	
08/07/23	1. Mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	08/07/23	1. Mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	
14.00		15.10		
14.05	2. Mengidentifikasi skala nyeri	15.15	2. Mengidentifikasi skala nyeri	
14.10	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	15.20	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	


14.15	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	15.25	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	
14.20	5. Memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri	15.30	5. Memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri	
16.30	6. Mengajukan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul	16.35	6. Mengajukan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul	
	7. Kolaborasi dalam pemberian ketorolac 30 mg melalui intravena per 8 jam		7. Kolaborasi dalam pemberian ketorolac 30 mg melalui intravena per 8 jam	

## 6. Evaluasi

Waktu	Evaluasi pasien 1	Waktu	Evaluasi pasien 2	Paraf
06 Juli 2023  15.00	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi</li> <li>Pengkajian nyeri PQRST :</li> <li>P: Nyeri saat bergerak</li> <li>Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>R: Nyeri pada luka post operasi di abdomen kanan bawah</li> <li>S: Skala nyeri 4</li> <li>T: Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri <math>\pm</math> 5 menit setiap dirasakannya nyeri</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Terdapat luka post apendiktomi sepanjang <math>\pm</math> 9 cm</li> <li>TTV TD : 130/80 mmHg Nadi : 114 x/m Suhu : 36,8 °C RR : 20x/menit SPO2 : 98 %</li> <li>Pasien tampak meringis menahan nyeri</li> </ul>	06 Juli 2023  16.00	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi</li> <li>Pasien mengatakan takut untuk bergerak dikarenakan nyeri luka post operasi</li> <li>Pengkajian nyeri PQRST :</li> <li>P: Nyeri dirasakan bertambah saat bergerak dan mengubah posisi</li> <li>Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>R: Nyeri pada luka post operasi di abdomen kanan bawah</li> <li>S: Skala nyeri 5</li> <li>T: Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri <math>\pm</math> 7 menit setiap dirasakannya nyeri</li> </ul> <p><b>O :</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak berhati-hati saat akan merubah posisi</li> <li>Posisi pasien semi fowler</li> <li>Telah diberikan teknik relaksasi aromaterapi lavender</li> <li>Telah diberikan injeksi ketorolac 30mg 6 jam yang lalu</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nyeri Akut</li> </ul> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri</li> <li>Berikan teknik relaksasi aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri</li> <li>Anjurkan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul</li> <li>Kolaborasi pemberian analgesik injeksi ketorolac 30 mg / 8 jam</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Terdapat luka post apendiktomi sepanjang ± 10 cm</li> <li>TTV TD: 140/90 mmHg Nadi : 117 x/m Suhu : 36,7 °C RR : 21 x/menit SPO2 : 98 %</li> <li>Pasien tampak meringis dan bersikap proktaktif terhadap luka nya</li> <li>Pasien tampak gelisah saat nyeri timbul</li> <li>Posisi pasien semi fowler</li> <li>Pasien telah diberikan penerapan teknik relaksasi aromaterapi lavender untuk membantu mengurangi nyeri</li> <li>Telah diberikan injeksi ketorolac 30mg 6 jam yang lalu</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nyeri Akut</li> </ul> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri</li> <li>Berikan teknik relaksasi aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri</li> <li>Anjurkan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul</li> <li>Kolaborasi pemberian analgesik injeksi ketorolac 30 mg / 8 jam</li> </ul>	
07 Juli 2023 15.00	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi</li> </ul>	07 Juli 2023 16.00	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengeluh nyeri pada luka post</li> </ul> 	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri berkurang saat menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender</li> <li>• Pengkajian nyeri PQRST : P: Nyeri saat bergerak Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah sedikit berkurang R: Nyeri pada luka post operasi di abdomen kanan bawah S: Skala nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri ± 3 menit setiap dirasakannya nyeri</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat luka post apendiktomi sepanjang ± 9 cm TD : 120/80 mmHg Nadi : 98 x/m Suhu : 36,0 °C RR : 20x/menit SPO2 : 98 %</li> <li>• Pasien tampak meringis menahan nyeri</li> <li>• Posisi pasien semi fowler</li> <li>• Pasien menerapkan ulang teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul</li> <li>• Telah diberikan injeksi ketorolac 30mg 6 jam yang lalu</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri Akut</li> </ul> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri</li> <li>• Berikan teknik relaksasi aromaterapi lavender untuk mengurangi</li> </ul>		<p>operasi sedikit berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul</li> <li>• Pasien mengatakan saat menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender nyeri sedikit berkurang</li> <li>• Pengkajian nyeri PQRST : P: Nyeri dirasakan bertambah saat bergerak dan mengubah posisi Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah sedikit berkurang R: Nyeri pada luka post operasi di abdomen kanan bawah S: Skala nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri ± 5 menit setiap dirasakannya nyeri</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat luka post apendiktomi sepanjang ± 10 cm</li> <li>• TTV Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 98 x/m Suhu : 36,0 °C RR : 20x/menit SPO2 : 98 %</li> <li>• Pasien tampak meringis menahan nyeri</li> <li>• Posisi pasien semi fowler</li> </ul>
--	---	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul</li> <li>• Kolaborasi pemberian analgesik injeksi ketorolac 30 mg / 8 jam</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien menerapkan ulang teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul</li> <li>• Telah diberikan injeksi ketorolac 30mg 6 jam yang lalu</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri Akut</li> </ul> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri</li> <li>• Berikan teknik relaksasi aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri</li> <li>• Anjurkan menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul</li> <li>• Kolaborasi pemberian analgesik ketorolac 30 mg / 8 jam</li> </ul>	
08 Juli 2023  15.00	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi berkurang</li> <li>• Pasien mengatakan telah menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender secara mandiri ketika nyeri timbul</li> <li>• Pasien mengatakan lebih terasa rileks saat menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender</li> <li>• PQRST : P: Nyeri saat bergerak berkurang Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk berkurang R: Nyeri pada luka post operasi di abdomen kanan bawah S: Skala nyeri 2</li> </ul>	08 Juli 2023  16.00	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi berkurang</li> <li>• Pasien mengatakan telah menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender secara mandiri ketika nyeri timbul</li> <li>• Pasien mengatakan lebih terasa rileks saat menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender</li> <li>• Pasien mengatakan menyukai aroma lavende</li> <li>• Pengkajian nyeri PQRST : P: Nyeri saat bergerak berkurang</li> </ul>	

	<p>T: Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri ± 2 menit setiap dirasakannya nyeri</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat luka post apendiktomi sepanjang ± 9 cm</li> <li>• TTV TD : 130/80 mmHg Nadi : 95 x/m Suhu : 36,5 °C RR : 20x/menit SPO2 : 99 %</li> <li>• Pasien tampak rileks</li> <li>• Posisi pasien semi fowler</li> <li>• Pasien tampak lebih rileks saat menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender</li> <li>• Pasien telah mampu mengontrol nyeri secara mandiri dan mampu menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri</li> <li>• Telah diberikan injeksi ketorolac 30mg 6 jam yang lalu</li> <li>• Dalam rekam medis pasien, pasien sudah diperbolehkan pulang oleh DPJP</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri Akut</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervensi dihentikan, pasien boleh pulang</li> <li>• Anjurkan pasien untuk menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender untuk mengatasi nyeri jika muncul saat pasien sudah dirumah</li> </ul>		<p>Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk berkurang</p> <p>R: Nyeri pada luka post operasi di abdomen kanan bawah</p> <p>S: Skala nyeri 3</p> <p>T: Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri ± 3 menit setiap dirasakannya nyeri</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat luka post apendiktomi sepanjang ± 9 cm</li> <li>• TTV TD: 110/80 mmHg Nadi : 95 x/m Suhu : 36,5 °C RR : 20x/menit SPO2 : 99 %</li> <li>• Posisi pasien semi fowler</li> <li>• Pasien telah mampu mengontrol nyeri secara mandiri dan mampu menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender saat nyeri timbul</li> <li>• Telah diberikan injeksi ketorolac 30mg 6 jam yang lalu</li> <li>• Dalam rekam medis pasien, pasien sudah diperbolehkan pulang oleh DPJP</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri Akut</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervensi dihentikan, pasien boleh pulang</li> <li>• Anjurkan pasien untuk menerapkan teknik relaksasi aromaterapi lavender untuk</li> </ul>
--	--	--	--

			mengatasi nyeri jika muncul saat pasien sudah dirumah	
--	--	--	---	--



Lampiran 6

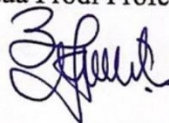
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENSKES TANJUNG KARANG  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN**

**LEMBAR CATATN KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Leti Kristia Melania  
 NIM : 2214901028  
 Judul : Implementasi Aromaterapi Lavender Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Post Operasi Apendiktomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2023  
 Pembimbing I : Gustop Amatiria, S.Kp.,M.Kes.

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	27 Februari 2023	Perbaiki judul KIA	A
2.	28 Februari 2023	Acc judul KIA	A
3.	13 April 2023	Perbaiki bab 1 sesuai saran, lanjut bab 2	A
4.	16 Mei 2023	Perbaiki bab 2-3 sesuai saran, Acc lanjut pembimbing 2	A
5.	17 Mei 2023	Acc seminar proposal	A
6.	05 Juni 2023	Perbaiki seminar proposal	A
	14 Juni 2023	Persetujuan lanjut penelitian dan kaji etik	A
7.	19 Juni 2023	Perbaiki hasil dan pembahasan pada bab 4	A
8.	20 Juli 2023	Sesuaikan kesimpulan dengan tujuan, lanjut pembimbing 2	A
9.	24 Juli 2023	Acc seminar hasil	A
10.	04 Agustus 2023	Menambahkan hasil pengkajian pada bab 4, tahapan penelitian dituliskan	A
12.	08 Agustus 2023	Perbaiki penulisan abstrak	A
13.	10 Agustus 2023	Acc cetak	A

Mengetahui  
 Ketua Prodi Profesi Ners

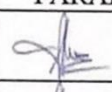











Dwi Agustanti, M.Kep.,Sp.Kom.  
 NIP.197108111994022001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENSKES TANJUNG KARANG**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN**

**LEMBAR CATATN KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Leti Kristia Melania  
NIM : 2214901028  
Judul : Implementasi Aromaterapi Lavender Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Post Operasi Apendiktomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2023  
Pembimbing II : Giri Udani, S.Kp.,M.Kes.

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	28 Februari 2023	Acc judul KIA	
2.	11 Mei 2023	Perbaiki bab 2 dan 3, perbaiki penulisan sesuai saran	
3.	30 Mei 2023	Perbaiki penulisan sesuai saran, tambahkan lampiran SOP, kriteria pasien penelitian	
4.	5 Juni 2023	Acc seminar proposal	
5.	12 Juli 2023	Perbaiki proposal KIA	
6.	17 Juli 2023	Persetujuan lanjut kaji etik dan penelitian	
7.	18 Juli 2023	Perbaiki bab 4 dan bab 5 sesuai saran, perbaiki penulisan	
8.	25 Juli 2023	Acc seminar hasil	
9.	21 Agustus 2023	Perbaiki abstrak dan penulisan	
10.	22 Agustus 2023	Acc cetak	

Mengetahui  
Ketua Prodi Profesi Ners



Dwi Agustanti, M.Kep.,Sp.Kom.  
NIP.197108111994022001