

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)



Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ny. K
Umur : 29 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Madukoro, Kotabumi Utara

Menyatakan bersedia menjadi responden studi kasus
Nama peneliti : Nisa Asifa
Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang
Judul : Penerapan Perawatan Pasca Persalinan pada Pasien Post Partum Spontan yang Mengalami Masalah Keperawatan Risiko Cedera pada Ibu

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya paksaan atau ancaman apapun.

Kotabumi, 20 Februari 2024

Mengetahui,	Menyetujui,
Peneliti	Responden/Wali Responden
	
(Nisa Asifa)	(Ny. K)

Lampiran 2

Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 3

Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Nama : Nisa Asifa
 NIM : 2114471009
 Program Studi : Program Studi DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul : Penerapan Perawatan Pasca Persalinan pada Pasien Post Partum Spontan yang Mengalami Masalah Keperawatan Risiko Perdarahan
 Pembimbing 1 : Lisa Suarni, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.


No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	20 / 02 / 2024	-- konsultasi kondisi pasien dan pengambilan kasus -- konsultasi judul KTI	f
2.	1 / 04 / 2024	-- perbaiki latar belakang, tujuan dan manfaat -- rapikan penulisan, rata kanan kiri	f
3.	18 / 04 / 2024	-- tambahkan kompetensi persamaan di BAB II, ganti konsep penyakit menjadi adaptasi fisiologis ibu post partum	f
4	23 / 04 / 2024	-- Intervensi untuk tindakan untuk risiko perdarahan, rapikan penulisan.	f
5.	26 / 04 / 2024	-- tambahkan lagi referensi tentang perawatan pasca persalinan	f
6	27 / 04 / 2024	-- tambahkan konsep perdarahan post partum -- pengayaan FOLBS ke risiko perdarahan	f
7.	30 / 04 / 2024	-- Bagian pembahasan ditulip dari bab 2, minimal 10 jurnal di pembahasan	f
8	1 / 05 / 2024	-- rapikan penulisan -- Bagian definisi operasional disesuaikan dengan tindakan yang dilakukan	f
9	2 / 05 / 2023	-- Bagian evaluasi tambahkan penelitian yang sejalan dengan hasil tindakan	f

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
10	3 / 2024 / 05	- kesimpulan sesuai dengan tujuan KTI	f
11	9 / 2024 / 05	- rapatkan penulisan - ACC sidang, lanjut pembimbing II	f

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama : Nisa Asifa
 NIM : 2114471009
 Program Studi : Program Studi DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul : Penerapan Perawatan Pasca Persalinan pada Pasien Post Partum Spontan yang Mengalami Masalah Keperawatan Risiko Perdarahan
 Pembimbing 2 : Fitarina, S.KM., M.Kes.


No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	2 / 2024 / 05	- Pemenggalan judul harus tepat - Istilah asing ditulis italic - perhatikan singkatan	<i>[Signature]</i>
2.	03 / 2024 / 05	- tidak usah ada pengurangan nama sumber jika sama - perhatikan penomoran	<i>[Signature]</i>
3.	04 / 2024 / 05	- Subjudul tidak usah dibalik - paragraf minimal 5 baris	<i>[Signature]</i>
4.	04 / 2024 / 05	- Bagian klasifikasi dinarasikan - penatalaksanaan perdarahan ditambahkan tabel	<i>[Signature]</i>
5	04 / 2024 / 05	- tambahkan sumber 3S di bawah tabel perencanaan	<i>[Signature]</i>
6	05 / 2024 / 05	- penulisan tabel font 10, dengan spasi single / 1.0	<i>[Signature]</i>
7	06 / 2024 / 05	- Bagian Implementasi, pengkajian, dan evaluasi jika bisa dinarasikan	<i>[Signature]</i>
8	07 / 2024 / 05	- Kesimpulan di hari akhir saja - saran menjawab manfaat	<i>[Signature]</i>
9	07 / 2024 / 05	- evaluasi tambahkan analisis jurnal yang mendukung.	<i>[Signature]</i>

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
	07/2024 /05	- tabel 2.1 di daftar gambar / tabel bisa spasi 2. i.e. ya sdy.	

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)


MASASE FUNDUS UTERI UNTUK KONTRAKSI UTERUS

	PROSEDUR MASASE FUNDUS UNTUK KONTRAKSI UTERUS
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
PENGERTIAN	Masase adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligament tanpa penyebab pergeseran atau perubahan posisi sendi untuk menurunkan nyeri dan menghasilkan relaksasi dan latihan meningkatkan sirkulasi.
Tujuan	Untuk meningkatkan kontraksi, sehingga dapat mengurangi risiko perdarahan post partum
Prosedur	<ul style="list-style-type: none">A. Persiapan alat<ul style="list-style-type: none">1. Persiapan pasienB. Pelaksanaan<ul style="list-style-type: none">Orientasi<ul style="list-style-type: none">1. Salam terapeutik<ul style="list-style-type: none">a. Member salam kepada pasienb. Memperkenalkan diri (nama, identitas) kepada pasienc. Menanyakan nama dan panggilan nama pasien2. Evaluasi/validasi<ul style="list-style-type: none">a. Menanyakan perasaan pasien saat inib. Menanyakan kontraksi yang dirasakan3. Kontrak (topic, waktu, tempat)<ul style="list-style-type: none">a. Menjelaskan tujuan kegiatan yaitu untuk mendeteksi dini adanya komplikasi dan untuk menimbulkan kontraksi pada ibub. Menjelaskan tujuan tindakan dan kontrak waktu kepada pasien4. Kerja<ul style="list-style-type: none">a. Menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan, tutup klien dengan semestinya dan berikan privasib. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakanc. Meminta klien untuk mengosongkan kandung kemihd. Memeriksa uterus dengan menekan perut tepat di daerah umbilicus, lalu rasakan kontraksi uterus pada pasien.

	<ul style="list-style-type: none">e. Setelah merasakan kontraksi uterus lakukan masase uterus, sebelumnya komunikasikan bahwa ibu akan merasa kurang nyaman karena tindakan yang akan diberikan. Anjurkan ibu untuk menark napas dalam dan perlahan agar rileks.f. Lakuka gerakan masase dengan lembut, satu tangan menyangga fundus bawah tepat di atas simfisis pubis, tangkupkan tangan yang lain di sekitar fundus, putar untuk melakukan masase dengan perlahan sampai fundus kerasg. Periksa kembali uterus setelah satu hingga dua menit memastikan uterus berkontraksi (fundus mengeras). Jika uterus masih belum kontraksi baik, ulangi masase fundus. <p>5. Terminasi</p> <p>Evaluasi respon pasien</p> <ul style="list-style-type: none">a. Mengobservasi kontraksi uterus pasien setelah dilakukan masase.b. Mengobservasi perdarahan yang terjadic. Mengobservasi involusi uterusd. Menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan masase uteruse. <i>Reinforcement</i> positif terhadap respon pasienf. Dokumentasikan tindakang. Berpamitan kepada pasien
--	--

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

AMBULASI DINI POST PARTUM

	PROSEDUR AMBULASI DINI POST PARTUM
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
PENGERTIAN	Ambulasi dini merupakan aktivitas atau latihan peregangan otot yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan, meliputi ambulasi dini dan latihan fisik.
Tujuan	Membuat ibu merasa lebih sehat, untuk meningkatkan kontraksi dan bermanfaat untuk sistem pencernaan membuat faal usus, meningkatkan motilitas usus, membuat sirkulasi, paru-paru, serta perkemihan baik.
Prosedur	<ul style="list-style-type: none">A. Tahap Prainteraksi<ul style="list-style-type: none">1. Melakukan verifikasi data sebelumnya2. Mencuci tanganB. Tahap Orientasi<ul style="list-style-type: none">1. Memberi salam dan menyapa nama pasien2. Memperkenalkan diri3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien4. Menanyakan kesiapan pasien5. Mencuci tangan dengan benarC. Tahap Kerja<ul style="list-style-type: none">1. Menjaga privasi klien2. Pada pasien persalinan normal, dilakuka sesegera mungkin (± 6 jam). Dilakukan dengan cara menggerakkan bagian lutut dan kaki dengan cara :<ul style="list-style-type: none">a. Kaki fleksi dan ekstensib. Rotasic. Tungkai fleksi dan rotasid. Lutut lurus dan relaks3. Latihan Hari I<ul style="list-style-type: none">Pernapasan perut<ul style="list-style-type: none">a. Pasien tidur terlentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan lurus di samping badanb. Tarik napas dalam melalui hidungc. Biarkan rusuk mengembang dan perut menipisd. Keluarkan napas melalui mulut secara perlahan (dengan kekuatan perut)e. Tahan 3-5 detik pada saat ekspirasi, kemudian relaksasi

	<p>Menggoyangkan pelvic</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tidur terlentang, kedua tangan direntangkan (abduksi) b. Kerutkan abdomen dan pantat, usahakan tetap rata, tahan sampai hitungan 10 lalu melengkungkan punggung hingga pelvic bergoyang <p>4. Latihan Hari II</p> <p>Mengangkat kepala (dagu menyentuh dada)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tidur telentang, kedua lutut lurus, kedua lengan lurus di samping badan (adduksi) b. Tarik nafas dalam ketika akan memulai gerakan c. Keluarkan nafas secara perlahan ketika mengangkat kepala sampai menyentuh dagu d. Tahan beberapa detik, kemudia relaksasi <p>Mengangkat lengan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tidur telentang, kedua lutut lurus, kedua lengan direntangkan lurus (90°) b. Angkat kedua lengan lurus ke atas dada, pegang beberapa detik, lalu turunkan secara perlahan c. Tekuk kedua siku, tepuk kedua tangan di atas dada dan tekan kedua tangan beberapa detik. <p>5. Latihan Hari III</p> <p>Memutar lutut dan kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tidur telentanng, kedua lutut ditekuk, kedua lengan direntangkan lurus (90°) b. Biarkan punggung tetap lurus, putarkan kedua lutut secara perlahan kea rah kaki dan kanan secara bergantian <p>Memutar kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Posisi tidur telentang b. Angkat sebelah kaki, lalu jatuhkan ke sisi sebelah secara bergantian. <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Merapihkan klien 3. Mencuci tangan 4. Mendokumentasikan 5. Berpamitan
--	---