

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes, F. A. (2021). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Proses Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum Primipara Hari ke I-VI Di Klinik As yifa Husada Poncokusumo Kabupaten Malang. *Doctoral Dissertation, ITSK RS Dr. Soepraoen*, 1–23.
- Ayu, R. D., Diniyati, & Herniawati. (2022). Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kandungan*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/610/580>
- Bloom, N., & Reenen, J. Van. (2019). konsep dasar masa nifas (post partum). *NBER Working Papers*, 89. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Ekarini, N. L. P., Krisanty, P., & Suratun, S. (2018). Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi. *Jkep*, 3(2), 108–118. <https://doi.org/10.32668/jkep.v3i2.206>
- Elza Fitri. (2023). Pemberian Konseling Pada Ibu Nifas Hari Ke 29-42 Menggunakan Abpk Di Pmb Ermita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 1–6.
- Istiqomah, A. L., Viandika, N., & Khoirun Nisa, S. M. (2021). Description of the Level of Anxiety in Post Partum. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 333–339. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.333-339>
- Maharani, N. M. D., Suindri, N. N., & Novya Dewi, G. A. A. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum Normal di Rumah Sakit Umum Payangan Gianyar Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 17–24. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2207>
- Malik, M., Gasma, A., & Ningsi, A. (2022). Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum Berhubungan dengan Keterlambatan Pengeluaran ASI pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.33490/b.v3i1.439>
- Parwati, I. (2020). *Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Depresi*. 18–20. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/5108/1/Halaman Depan.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/5108/1/Halaman%20Depan.pdf)
- Permata, T. R., Diah Damayani, A., & Parahita Supraba, N. (2020). Analisis Perbedaan Breastfeeding Efficacy Sebelum Dan Setelah Diberikan Teknik Relaksasi Autogenic Training. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 13–17. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.178>

- Rahmaningtyas, I., Winarni, S., Mawarni, A., & Dharminto. (2019). Hubungan Beberapa Faktor dengan Kecemasan Ibu Nifas Di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 303–309. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%25>
- Rismawati, R., Nurainih, N., & Putri, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu, Tingkat Kecemasan Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di Pmb Wilayah Mampang Prapatan Tahun 2021. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(4), 949–957. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i4.311>
- Safitri, M., Sulistyaningsih, & Rosida, L. (2020). Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea : Narrative Review. *Skripsi Thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 40. http://digilib.unisayogya.ac.id/5392/1/MEKANIA_SAFITRI_1910104204_SARJANA_TERAPAN_KEBIDANAN_NASPUB..pdf
- Subekti, S. W. (2018). Indikasi Persalinan Seksio Sesarea. In *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* (Vol. 7, Issue 1, p. 11). <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i1.2018.11-19>
- Suparyanto dan Rosad. (2020). kerangka konsep. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253.
- Utami, T. Y., & Purnomo, S. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan dan Nyeri Pasien Diruang Intensive Care Unit (ICU) : Literature Review. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 1(1), 22–29. <https://doi.org/10.47701/dutamedika.v1i1.1611>
- Wafa Wafiah Purnamawati, Ariani Fatmawati, B. I. (2021). Analisis Hubungan Kecemasan Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(1), 51.
- Yuliantanti, T., & Nurhidayati, N. (2021). Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Puskesmas Boyolali 2. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 222. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.470>

LAMPIRAN



Lampiran 1

PENGAJIAN POST PARTUM

Identitas Klien I

Initial Klien : Ny.F

Initial Suami : Tn.A

Usia : 23 th

Usia : 25 th

Status Perkawinan : menikah

Status Perkawinan : menikah

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Pendidikan Terakhir : S1

Pendidikan Terakhir : S1

Tanggal Masuk : 19 Desember 2023

Tanggal Pengkajian : 20 Desember 2023

Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

No.	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah Kesehatan
1.	-	-	-	-	-	-
2.	-	-	-	-	-	-

Pasien belum memiliki pengalaman menyusui karena ini merupakan kelahiran anak pertama.

Riwayat Kehamilan Saat ini

Pasien dengan P1A0 hamil 37 minggu, selama kehamilan klien mengatakan melakukan kunjungan sebanyak 6 kali ke dokter kandungan dimana pada trimester pertama sebanyak 2 kali kunjungan, trimester kedua sebanyak 2 kali kunjungan dan pada trimester ketiga sebanyak 2 kali kunjungan dan Selama kehamilan pasien tidak mengikuti posyandu ibu hamil sehingga pasien tidak pernah melakukan senam hamil hanya berjalan ketika pagi hari, serta pasien tidak tahu bagaimana menjadi seorang ibu, dan selama pemeriksaan pasien tidak terdeteksi menderita penyakit kronis serta penyakit menular seksual.

Riwayat Persalinan

Jenis persalinan pasien yaitu Sectio Caesaria pada tanggal 19 Desember 2023 pada jam 19.00 WIB, jenis kelamin bayi laki-laki, BB: 3100 Gram, Panjang Badan: 49 Cm apgar score 10/10. Pendarahan yang di alami sebanyak ± 350 cc, masalah dalam persalinan adalah letak bayi sungsang.

Riwayat Ginekologi

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat gangguan kesehatan ginekologi seperti infeksi virus, myoma, kanker payudara, kanker kandung dan belum pernah dilakukan operasi kandungan. Klien mengatakan setelah menikah klien tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun.

Data umum kesehatan saat ini

Status obstetrik: P1 A0 H1, *Post Partum* Sectio Caesaria hari pertama.

Keadaan umum: Sedang

Kesadaran: Composmentis

BB/TB: 77 kg/ 162 cm

Tanda-tanda Vital:

- TD 120/80 mmHg
- Nadi: 96 x/menit
- S: 37°C,
- P: 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala Leher

- Kepala : Kepala pasien simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, rambut tampak berwarna hitam, tampak ada rambut rontok
- Mata : Mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik
- Telinga : Telinga tampak simetris kiri dan kanan, pendengaran baik, tampak bersih
- Hidung : Hidung simetris kiri dan kanan, tampak bersih, penciuman normal, tampak bersih.
- Mulut : Bibir pasien tampak agak kering, tidak ada karies pada gigi, tidak ada pendarahan pada gusi, lidah terlihat bersih
- Leher : Pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka.

2. Dada

- Jantung : suara jantung redup, irama teratur tidak ada nyeri tekan.
- Paru : simetris kanan dan kiri, ictuscordis tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, sonor dikedua ruang paru, suara nafas vesikuler.
- Payudara : Simetris kiri dan kanan, payudara tampak bersih, areola tampak kehitaman, kedua puting susu sedikit menonjol, ASI sedikit keluar, kedua payudara tidak ada benjolan, bayi di bantu susu formula.
- Masalah khusus : tidak ada

3. Abdomen

Terlihat striae gravidarum pada abdomen pasien, bising usus 10 x/i, tidak ada nyeri tekan, tympani

- Fundus Uteri : kontraksi baik teraba keras dan bulat, fundus uteri 2 jari di bawah pusat, posisi antara umbilicus dan simfisis. Kandung kemih kosong, fungsi pencernaan pasien belum ada BAB setelah melahirkan
- Masalah Khusus : klien mengatakan nyeri kram/mules pada perut bagian bawah pasien karena terjadi kontraksi uterus tidak berlangsung lama, nyeri tekan ada.

4. Perineum dan Genitalia Vagina

- Tidak ada edema, memar, dan hematoma pada vagina pasien
- Lochea : Rubra, 2 kali ganti pembalut dengan perdarahan yang tidak penuh dalam pembalut sekitar ± 100 cc setiap pembalut, warna merah dengan bau khas
- Hemoroid : pasien tidak pernah mengalami hemoroid

5. Ekstremitas

Tidak terdapat edema pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah pasien. Tidak ada varises pada ekstremitas pasien.

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus

6. Eliminasi

- BAK : Pasien terpasang kateter. pasca partum BAK klien kurang lebih sebanyak ± 400 cc, warna kuning, konsistensi cair, tidak ada nyeri ketika BAK.
- BAB : Saat dilakukan pengkajian pasien belum ada BAB setelah melahirkan 1 hari yang lalu.
- Masalah khusus : tidak ada masalah khusus

7. Istirahat dan kenyamanan

Pasien biasanya lama tidur 6-7 jam dan saat ini pasien tidur kira-kira 4-5 jam. Keluhan pasien terbangun karena bayi rewel dan nangis. ketidaknyamanan yang dirasakan pasien yaitu terasa nyeri pada luka jahitan post SC sehingga sedikit sulit untuk tidur.

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus

8. Mobilisasi dan latihan

Pasien sudah melakukan mobilisasi secara bertahap dimulai dari duduk dan berjalan dengan bantuan. Pasien tidak melakukan senam atau Latihan khusus setelah Post Partum.

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus

9. Nutrisi dan Cairan

Nafsu makan pasien baik, diit yang diberikan rumah sakit yaitu MB-TKTP, makan habis sebanyak porsi yang diberikan, minum pasien 600ml/12jam

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus.

10. Keadaan Mental

- Adaptasi psikologis : pasien saat ini pada fase *taking in* yaitu periode ketergantungan, fase ini berlangsung di hari pertama dan kedua setelah melahirkan. Pada tahap ini, ibu fokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan pada perut, nyeri pada luka jahitan post sc, dan juga kelelahan menyusui. Pasien dalam perawatan bayi dibantu oleh orang tua dan suami pasien. pasien merasa cemas atas perpindahan peran menjadi sorang ibu. Dan pasien kurang mengetahui tentang mempersiapkan berperan menjadi orang tua baru. Pasien juga mengatakan merasa adanya perubahan pada tubuhnya yang tidak seperti semula, terkadang klien mengatakan ketakutan dan cemas tidak jelas.
- Penerimaan pada bayi : pasien merasa bahagia dengan kehadiran sang buah hati
- Masalah khusus : pasien mengalami kecemasan yang akan dihadapi menjadi peran seorang ibu.

Obat-obatan:

Tabel 3.2 Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis	Frekuensi	Cara pemberian
1.	Cefixime	100 gr	1x1	Bolus
2.	Paracetamol	500 mg	3x1	Oral
3.	Fetix suppositoria	100 gr	3x1	Rektal
4.	Ketorolac + RL	1 amp	/8jam	Bolus

Pemeriksaan Penunjang

Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No.	Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Hemoglobin	12.0 g/dl	12.0-14.0 g/dl
2.	Hematokrit	40%	37-43%
3.	Leukosit	9.6 ribu/mm ³	5.0-10.0 ribu/mm ³
4.	Trombosit	200 ribu/ul	150-400 ribu/ul

Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS: Pasien mengeluh nyeri pada luka post op SC</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Luka Post op SC - Q : Nyeri seperti di sayat-sayat - R : Nyeri di area luka jahitan post SC - S : Skala nyeri 4 - T : Hilang timbul, nyeri dirasakan saat menggerakkan tubuh - Luka jahitan post SC sepanjang 12 cm - Luka ditutup kassa - Tidak ada rembesan cairan pada luka - Pasien tampak sulit tidur - BB: 77 kg - TB: 162 cm 	<p>Agen Pencedera Fisik</p>	<p>Nyeri Akut</p>
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan cemas akan peran sebagai ibu - Klien mengatakan tidak tahu persiapan berperan sebagai orang tua baru - Klien mengatakan sedih karena suami tidak mendampingi. - klien mengatakan bahwa terjadi perubahan pada tubuhnya tidak seperti dulu 	<p>Krisis situasional</p>	<p>Ansietas</p>

<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan cemas yang tidak jelas dan rasa takut <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak gelisah - klien tampak sedikit gugup saat pengakajian - klien terlihat lemas dan Lelah - klien tampak pucat <p>Tanda-tanda Vital:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD 120/80 mmHg - Nadi: 90 x/menit - S: 36,6°C, <p>P: 20 x/menit</p>		
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan pola tidurnya berkurang - Pasien mengatakan sering terbangun karena bayi rewel dan sakit dari luka sc. - Pasien mengatakan tidur hanya 4-5 jam <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat Lelah - Pasien terlihat kurang tidur - Terlihat mata pasien Lelah dan mengantuk 	<p>Hambatan lingkungan</p>	<p>Gangguan pola tidur</p>

Diagnosa Keperawatan:

1. Ansietas berhubungan dengan Krisis situasional
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan
3. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
------------------------------------	-------------------------------------------	--------------------------------------

<p>Ansietas berhubungan dengan Krisis situasional (D. 0080)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 menit diharapkan tingkat ansietas menurun :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dialami menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Pucat menurun 	<p>Reduksi Ansietas Tindakan :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi tingkat ansietas - Identifikasi kemampuan pasien dalam pengambilan keputusan - Monitor tanda-tanda ansietas <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Pahami situasi yang membuat ansietas - Berikan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Memotivasi dan identifikasi situasi yang memicu kekhawatiran pasien - Mendiskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang pada pasien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan prosedur yang akan dihadapi pasien - Informasikan secara detail dan benar mengenai diagnosis, penglihatan, dan prognosis yang akan dihadapi pasien - Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien - Latih kegiatan penglihatan pada pasien untuk mengurangi ketegangan - Latih teknik relaksasi
-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		Kolaborasi - Kolaborasi pemberian obat ansietas
--	--	-------------------------------------------------------

Implementasi dan evaluasi keperawatan

Hari /tanggal jam	Implementasi	Evaluasi
Rabu 20-12-2023 09.00	<p>- Mengidentifikasi Tingkat kecemasan</p> <p>- Memonitor tanda-tanda ansietas</p> <p>- Memotivasi dan mengidentifikasi situasi yang memicu kekhawatiran pasien</p> <p>- Mendiskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang pada pasien</p> <p>- Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</p> <p>- Melatih teknik relaksasi Autogenik</p>	<p>S:</p> <p>- pasien mengatakan tenang dan nyaman setelah melakukan Teknik relaksasi autogenic.</p> <p>- pasien mengatakan belum mempersiapkan mental untuk menjadi ibu</p> <p>O:</p> <p>- pasien terlihat tenang dan lebih rileks.</p> <p>- pasien terlihat pucat, dan mengantuk</p> <p>tanda-tanda vital pasien TD: 120/80mmHg N: 86x/menit P:20x/menit S : 36,8 °C.</p> <p>A: Ansietas.</p> <p>P: berikan Teknik relaksasi autogenik ajarkan secara mandiri sehari 3 kali.</p>

<p>Kamis 21-12-23 08.30</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memotivasi dan mengidentifikasi situasi yang memicu kekhawatiran pasien - Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien - Melatih teknik relaksasi Autogenik 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan tenang dan nyaman setelah melakukan Teknik relaksasi autogenic, cemas berkurang. - pasien mengatakan masih Lelah karena setiap malam terjaga <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien terlihat tenang dan lebih rileks dan tampak nyaman hasil -pasien terlihat mengantuk, pucat dan mukosa bibir kering. <p>tanda-tanda vital pasien TD: 120/70mmHg N: 80x/menit P:18x/menit S : 36,5 °C.</p> <p>A: Ansietas.</p> <p>P: berikan Teknik relaksasi autogenik ajarkan secara mandiri sehari 3 kali.</p>
<p>Jumat 22-12-23</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memotivasi dan mengidentifikasi situasi yang memicu kekhawatiran pasien - Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan tenang dan nyaman setelah melakukan Teknik relaksasi autogenic.

	<p>- Melatih teknik relaksasi Autogenik</p>	<p>- klien mengatakan cemas berkurang tidak merasa gelisah</p> <p>- klien mengatakan sudah siap mempersiapkan menjadi ibu.</p> <p>O:</p> <p>- pasien terlihat tenang dan lebih rileks dan tampak nyaman.</p> <p>- skor ZSAS yang didapatkan untuk mengukur Tingkat kecemasan yaitu 35 yang artinya tidak cemas. hasil</p> <p>- tanda-tanda vital pasien TD: 120/80mmHg N: 80x/menit P:18x/menit S : 36,5 °C.</p> <p>A: Masalah Teratasi.</p> <p>P: intervensi dihentikan.</p>
--	---------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Lampiran 2

Pengkajian Post Partum

Identitas Klien 2

Initial Klien : Ny.D

Initial Suami : Tn.I

Usia : 22 th

Usia : 26 th

Status Perkawinan : menikah

Status Perkawinan : menikah

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : pegawai swasta

Pendidikan Terakhir : SMA

Pendidikan Terakhir : SMA

Tanggal Masuk : 19 Desember 2023

Tanggal Pengkajian : 20 Desember 2023

Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

No.	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah Kesehatan
1.	-	-	-	-	-	-
2.	-	-	-	-	-	-

Pasien belum memiliki pengalaman menyusui karena ini merupakan kelahiran anak pertama.

Riwayat Kehamilan Saat ini

Pasien dengan P1A0 hamil 37 minggu, selama kehamilan klien mengatakan melakukan kunjungan sebanyak 6 kali ke dokter kandungan dimana pada trimester pertama sebanyak 2 kali kunjungan, trimester kedua sebanyak 2 kali kunjungan dan pada trimester ketiga sebanyak 2 kali kunjungan dan Selama kehamilan pasien tidak mengikuti posyandu ibu hamil sehingga pasien tidak pernah melakukan senam hamil hanya berjalan ketika pagi hari, serta pasien tidak tahu bagaimana menjadi seorang ibu, dan selama pemeriksaan pasien tidak terdeteksi menderita penyakit kronis serta penyakit menular seksual.

Riwayat Persalinan

Jenis persalinan pasien yaitu Sectio Caesaria pada tanggal 19 Desember 2023 pada jam 13.20 WIB, jenis kelamin bayi laki-laki, BB: 3000 Gram, Panjang Badan: 47 Cm apgar score 10/10. Pendarahan yang di alami sebanyak ± 350 cc, masalah dalam persalinan adalah letak bayi sungsang.

Riwayat Ginekologi

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat gangguan kesehatan ginekologi seperti infeksi virus, myoma, kanker payudara, kanker kandung dan belum pernah dilakukan operasi kandungan. Klien mengatakan setelah menikah klien tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun.

Data umum kesehatan saat ini

Status obstetrik: P1 A0 H1, *Post Partum* Sectio Caesaria hari pertama.

Keadaan umum: Sedang

Kesadaran: Composmentis

BB/TB: 77 kg/ 157 cm

Tanda-tanda Vital:

- TD 122/81 mmHg
- Nadi: 90 x/menit
- S: 37.2°C,
- P: 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala Leher

- Kepala : Kepala pasien simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, rambut tampak berwarna hitam, tampak ada rambut rontok
- Mata : Mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik
- Telinga : Telinga tampak simetris kiri dan kanan, pendengaran baik, tampak bersih
- Hidung : Hidung simetris kiri dan kanan, tampak bersih, penciuman normal, tampak bersih.
- Mulut : mukosa bibir tampak lembab, tidak ada karies pada gigi, tidak ada pendarahan pada gusi, lidah terlihat bersih
- Leher : Pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka.

2. Dada

- Jantung : suara jantung redup, irama teratur tidak ada nyeri tekan.
- Paru : simetris kanan dan kiri, ictuscordis tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, sonor dikedua ruang paru, suara nafas vesikuler.
- Payudara : Simetris kiri dan kanan, payudara tampak bersih, areola tampak kehitaman, kedua puting susu sedikit menonjol, ASI sedikit keluar, kedua payudara tidak ada benjolan, bayi di bantu susu formula.
- Masalah khusus : tidak ada

3. Abdomen

Terlihat striae gravidarum pada abdomen pasien, bising usus 10 x/i, tidak ada nyeri tekan, tympani

- Fundus Uteri : kontraksi baik teraba keras dan bulat, fundus uteri 2 jari di bawah pusat, posisi antara umbilicus dan simfisis. Kandung kemih kosong, fungsi pencernaan pasien belum ada BAB setelah melahirkan
- Masalah Khusus : klien mengatakan nyeri kram/mules pada perut bagian bawah pasien karena terjadi kontraksi uterus tidak berlangsung lama, nyeri tekan ada.

4. Perineum dan Genitalia Vagina

- Tidak ada edema, memar, dan hematoma pada vagina pasien
- Lochea : Rubra, 3 kali ganti pembalut dengan perdarahan yang tidak penuh dalam pembalut sekitar ± 100 cc setiap pembalut, warna merah dengan bau khas
- Hemoroid : pasien tidak pernah mengalami hemoroid

5. Ekstremitas

Tidak terdapat edema pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah pasien. Tidak ada varises pada ekstremitas pasien.

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus

6. Eliminasi

- BAK : Pasien terpasang kateter. pasca partum BAK klien kurang lebih sebanyak ± 400 cc, warna kuning, konsistensi cair, tidak ada nyeri ketika BAK.
- BAB : Saat dilakukan pengkajian pasien belum ada BAB setelah melahirkan 1 hari yang lalu.
- Masalah khusus : tidak ada masalah khusus

7. Istirahat dan kenyamanan

Pasien biasanya lama tidur 6-7 jam dan saat ini pasien tidur kira-kira 4-5 jam. Keluhan pasien terbangun karena bayi rewel dan nangis. ketidaknyamanan yang dirasakan pasien yaitu terasa nyeri pada luka jahitan post SC sehingga sedikit sulit untuk tidur.

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus

8. Mobilisasi dan latihan

Pasien sudah melakukan mobilisasi secara bertahap dimulai dari duduk dan berjalan dengan bantuan. Pasien tidak melakukan senam atau Latihan khusus setelah Post Partum.

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus

9. Nutrisi dan Cairan

Nafsu makan pasien baik, diit yang diberikan rumah sakit yaitu MB-TKTP, makan habis sebanyak porsi yang diberikan, minum pasien 800ml/12jam

Masalah khusus : tidak ada masalah khusus

10. Keadaan Mental

- Adaptasi psikologis : pasien saat ini pada fase *taking in* yaitu periode ketergantungan, fase ini berlangsung di hari pertama dan kedua setelah melahirkan. Pada tahap ini, ibu fokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan pada perut, nyeri pada luka jahitan post sc, dan juga kelelahan menyusui. Pasien dalam perawatan bayi dibantu oleh orang tua dan suami pasien. pasien merasa cemas atas perpindahan peran menjadi sorang ibu. Dan pasien kurang mengetahui tentang mempersiapkan berperan menjadi orang tua baru. Pasien juga mengatakan merasa adanya perubahan secara emosional merasa lebih sensitive dan mudah tersinggung.
- Penerimaan pada bayi : pasien merasa bahagia dengan kehadiran sang buah hati
- Masalah khusus : pasien mengalami kecemasan yang akan dihadapi menjadi peran seorang ibu.

Obat-obatan:

Tabel 3.2 Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis	Frekuensi	Cara pemberian
1.	Cefixime	100 gr	1x1	Bolus
2.	Paracetamol	500 mg	3x1	Oral
3.	Fetix suppositoria	100 gr	3x1	Rektal
4.	Ketorolac + RL	1 amp	/8jam	Bolus

Pemeriksaan Penunjang


Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No.	Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Hemoglobin	13.4 g/dl	12.0-14.0 g/dl
2.	Hematokrit	39%	37-43%
3.	Leukosit	6.8 ribu/mm ³	5.0-10.0 ribu/mm ³
4.	Trombosit	180 ribu/ul	150-400 ribu/ul

Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS:	Agen Pencedera Fisik	Nyeri Akut

<p>Pasien mengeluh nyeri pada luka post op SC</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Luka Post op SC - Q : Nyeri seperti di sayat-sayat - R : Nyeri di area luka jahitan post SC - S : Skala nyeri 4 - T : Hilang timbul, nyeri dirasakan saat menggerakkan tubuh - Luka jahitan post SC sepanjang 10 cm - Luka ditutup kassa - Tidak ada rembesan cairan pada luka - Pasien tampak sulit tidur - BB: 77 kg TB: 157 cm 		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan cemas akan peran sebagai ibu - Klien mengatakan tidak tahu persiapan berperan sebagai orang tua baru - klien mengatakan lebih sensitive dan mudah tersinggung - klien mengatakan cemas yang tidak jelas dan rasa takut <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak gelisah 	<p>Krisi situasional</p>	<p>Ansietas</p>

<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak sedikit gugup saat pengakajian - klien terlihat lemas dan Lelah - klien tampak pucat <p>Tanda-tanda Vital:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD 120/80 mmHg - Nadi: 90 x/menit - S: 36,6°C, - P: 20 x/menit 		
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan pola tidurnya berkurang - Pasien mengatakan sering terbangun karena bayi rewel dan sakit dari luka sc. - Pasien mengatakan tidur hanya 4-5 jam <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat Lelah - Pasien terlihat kurang tidur - Terlihat mata pasien Lelah dan mengantuk 	<p>Hambatan lingkungan</p> 	<p>Gangguan pola tidur</p>

Diagnosa Keperawatan:

4. Ansietas berhubungan dengan Krisis situasional
5. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan
6. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

<p>Diagnosa Keperawatan (SDKI)</p>	<p>Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)</p>	<p>Intervensi Keperawatan (SIKI)</p>
<p>Ansietas berhubungan dengan Krisis situasional (D. 0080)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 menit diharapkan</p>	<p>Reduksi Ansietas Tindakan : Observasi - Identifikasi tingkat ansietas</p>

	<p>tingkat ansietas menurun :</p> <p>5. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dialami menurun</p> <p>6. Perilaku gelisah menurun</p> <p>7. Perilaku tegang menurun</p> <p>8. Pucat menurun</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan pasien dalam pengambilan keputusan - Monitor tanda-tanda ansietas <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Pahami situasi yang membuat ansietas <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Memotivasi dan identifikasi situasi yang memicu kekhawatiran pasien - Mendiskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang pada pasien - Jelaskan prosedur yang akan dihadapi pasien - Informasikan secara detail dan benar mengenai diagnosis, penglihatan, dan prognosis yang akan dihadapi pasien - Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien - Latih kegiatan penglihatan pada pasien untuk mengurangi ketegangan - Latih teknik relaksasi <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat ansietas
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Implementasi dan evaluasi keperawatan

Hari /tanggal jam	Implementasi	Evaluasi
<p>Rabu 20-12-2023 09.00</p>	<p>- Mengidentifikasi Tingkat kecemasan</p> <p>- Memonitor tanda-tanda ansietas</p> <p>- Memotivasi dan mengidentifikasi situasi yang memicu kekhawatiran pasien</p> <p>- Mendiskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang pada pasien</p> <p>- Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</p> <p>- Melatih teknik relaksasi Autogenik</p>	<p>S:</p> <p>- pasien mengatakan tenang dan rileks setelah melakukan Teknik relaksasi autogenic.</p> <p>- pasien mengatakan cemas berkurang</p> <p>O:</p> <p>- pasien terlihat tenang dan lebih rileks.</p> <p>- pasien terlihat pucat, dan mengantuk</p> <p>tanda-tanda vital pasien TD: 120/80mmHg N: 86x/menit P:20x/menit S : 36,8 °C.</p> <p>A: Ansietas.</p> <p>P: berikan Teknik relaksasi autogenik ajarkan secara mandiri sehari 3 kali.</p>
<p>Kamis 21-12-23 09.30</p>	<p>- Memotivasi dan mengidentifikasi situasi yang memicu kekhawatiran pasien</p> <p>- Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</p>	<p>S:</p> <p>- pasien mengatakan tenang dan nyaman setelah melakukan</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Melatih teknik relaksasi Autogenik 	<p>Teknik relaksasi autogenic, cemas berkurang.</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan masih Lelah karena setiap malam terjaga <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien terlihat tenang dan lebih rileks dan tampak nyaman hasil -pasien terlihat mengantuk, pucat dan mukosa bibir kering. <p>tanda-tanda vital pasien TD: 120/70mmHg N: 80x/menit P:18x/menit S : 36,5 °C.</p> <p>A: Ansietas.</p> <p>P: berikan Teknik relaksasi autogenik ajarkan secara mandiri sehari 3 kali.</p>
<p>Jumat 21-12-23 09.30</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memotivasi dan mengidentifikasi situasi yang memicu kekhawatiran pasien - Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien - Melatih teknik relaksasi Autogenik 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan tenang dan nyaman setelah melakukan Teknik relaksasi autogenic. - klien mengatakan cemas berkurang tidak merasa gelisah - gelisah dan cemas berkurang

		<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- pasien terlihat tenang dan lebih rileks dan tampak nyaman.- skor ZSAS yang didapatkan untuk mengukur Tingkat kecemasan yaitu 38 yang artinya tidak cemas.- tanda-tanda vital pasien TD: 120/80mmHg N: 80x/menit P:18x/menit S : 36,5 °C. <p>A: Masalah Teratasi.</p> <p>P: intervensi dihentikan.</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK

Pengertian	Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang berasal dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek yang dapat membuat pikiran rileks dan tenang.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Meredakan nyeri dan memberikan perasaan nyaman2. Mengurangi stres khususnya ringan dan sedang3. Memberikan ketenangan4. Mengurangi ketegangan
Manfaat	Tekanan darah menurun, ketegangan otot menurun, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh, serta penurunan proses inflamasi. Teknik relaksasi memiliki manfaat bagi pikiran yakni meningkatkan gelombang alfa dalam otak sehingga tercapai keadaan rileks dan bugar serta meningkatkan konsentrasi.
Indikasi Dan Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Indikasi Individu dengan masalah cemas ringan sampai sedang, individu dengan masalah tekanan darah tinggi, individu dengan Diabetes ringan, dan individu dengan gangguan tidur ringan sampai sedang.2. Kontraindikasi anak-anak di bawah 5 tahun, individu yang kurang motivasi atau gangguan mental dan emosional berat, dan individu yang memiliki penyakit serius seperti penyakit jantung
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Persipan<ol style="list-style-type: none">a. Klien Memberitahukan penerapan relaksasi, tujuan dan manfaat lalu atur posisi duduk atau berbaring

	<p>dengan bahu atau kepala disanggah bantal.</p> <p>b. Alat</p> <p>Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan, apabila klien nyaman menggunakan bantal maka gunakan bantal, apabila tidak maka tidak menggunakan bantal.</p> <p>c. Lingkungan</p> <p>Atur lingkungan yang nyaman dan tenang tanpa kebisingan.</p> <p>2. Pelaksanaan</p> <p>Teknik relaksasi dilakukan selama 15 menit sekali pertemuan dan dilakukan 2 kali sehari pagi dan malam.</p> <p>a. Atur pernapasan menjadi lebih pelan dan dalam lalu berkata dalam hati “mata saya terasa berat dan rileks” sambil memejamkan mata</p> <p>b. Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “saya merasa damai dan tenang”</p> <p>c. Ulangi tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “dahi dan kepala saya terasa dingin”</p> <p>d. Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat dan kendur lalu berkata dalam hati “lengan saya berat dan rileks”</p> <p>e. Fokuskan perhatian pada bahu dan punggung lalu berkata dalam hati “bahu dan punggung saya terasa berat dan rileks”</p> <p>f. Fokuskan perhatian pada detak jantung lalu berkata dalam hati “detak jantung saya berdenyut dengan teratur dan saya merasa damai dan tenang”</p> <p>g. Fokuskan perhatian pada pernapasan lalu berkata dalam hati “napas saya teratur, kuat dan dalam, saya merasa damai dan tenang”</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none">h. Fokuskan pada kedua kaki dan berkata dalam hati “kaki saya terasa berat dan rileks”i. Mengakhiri relaksasi tarik napas yang kuat lalu buang perlahan dan perlahan membuka mata. <p>3. Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Evaluasi subjektif dan objektif <p>Anjurkan melakukan teknik autogenik 2x dalam sehari pagi dan malam.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Lampiran 4

Lampiran surat izin penelitian



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 209/NERS-FIKES/XII/2023 Jakarta, 16 Desember 2023
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN
Lampiran : 1 halaman

Kepada Yth: **Direktor RS Buah Hati Ciputat**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di RS Buah Hati Ciputat.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Ka.Prodi Profesi Ners,

Ns. Naziyah, M.Kep

Lampiran Nama Mahasiswa

No.	NPM	NAMA MAHASISWA	Judul KIAN	No Hp	Tanggal Penelitian
1	224291617054	Riska Riyana Annisa	Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Nonfarmakologis Teknik Woolwich Dan Rolling Massage Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Pasien Post Partum Di Ruang Maternitas Rs Buah Hati Ciputat	089691040454	20-22 Desember 2023
2	224291517081	Sulistiwati Kusuma Hadi	Analisis asuhan keperawatan melalui Intervensi Nonfarmakologis Teknik Okситosis Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat	087738611859	20-22 Desember 2023
3	224291517067	Mulihatni Indraningsih	Analisis asuhan keperawatan melalui Intervensi Nonfarmakologis Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat	085775082516	20-22 Desember 2023
4	224291517088	Tasya Novita	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Sectio Caesarea Pada Ny. dan Ny. Di Ruang Rawat Inap RS Buah Hati Ciputat	08994436852	20-22 Desember 2023



Lampiran 5

Lampiran Surat Balasan Penelitian Dari Instansi

 **Rumah Sakif
BUAH HATI CIPUTAT**

CALL CENTER
0804 1 808 808

Tangerang Selatan, 17 Desember 2023

Nomor : 058 /Ext/BHC/XII/23
Perihal : Penerimaan Kegiatan Praktek Profesi Ners

Kepada Yth.
Kaprodik Profesi Ners
Universitas Nasional
Ns. Naziyah, M.Kep

Dengan Hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan perihal penerimaan kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional sebagai berikut :

No	Nama	NPM
1	Riska Riyana Annisa	224291617054
2	Sulistiowati Kusuma Hadi	224291517081
3	Malihatin Indraningsih	224291517067
4	Tasya Novita	224291517088

biaya kegiatan praktik karya ilmiah dengan jumlah 4 mahasiswa dengan periode tanggal 20 Desember sampai dengan 22 Januari 2023. Dimana kegiatan magang tersebut dengan biaya sehari Rp.30.000.

Bahwa kegiatan biaya praktek profesi tersebut dapat ditransfer sebelum kegiatan berlangsung ke Bank Mandiri 1640001412052 atas nama RS Buah Hati Ciputat. Demikian informasi yang dapat kami sampaikan, terimakasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Hormat kami
RS Buah Hati Ciputat


Nani Suryani, S.Psi
Unit SDM

Jl. Aria Putra 399 Serua Indah, Ciputat Kota Tangerang Selatan - Banten (15414)
Call Center : 0804 1 808 808 - Fax : +62217463 8586, +62217463 9225

Lampiran 6

Lembar konsultasi bimbingan KIAN

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KIAN

Nama : Malihatn Indraningsih

NPM : 224291517067

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Universitas Nasional

Judul Kian : Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi Teknik relaksasi autogenik terhadap kecemasan pada ibu nifas di Rumah Sakit buah hati Ciputat.

Dosen Pembimbing : Ns. Andi Mayasari Usman, S.Kep.M.Kep

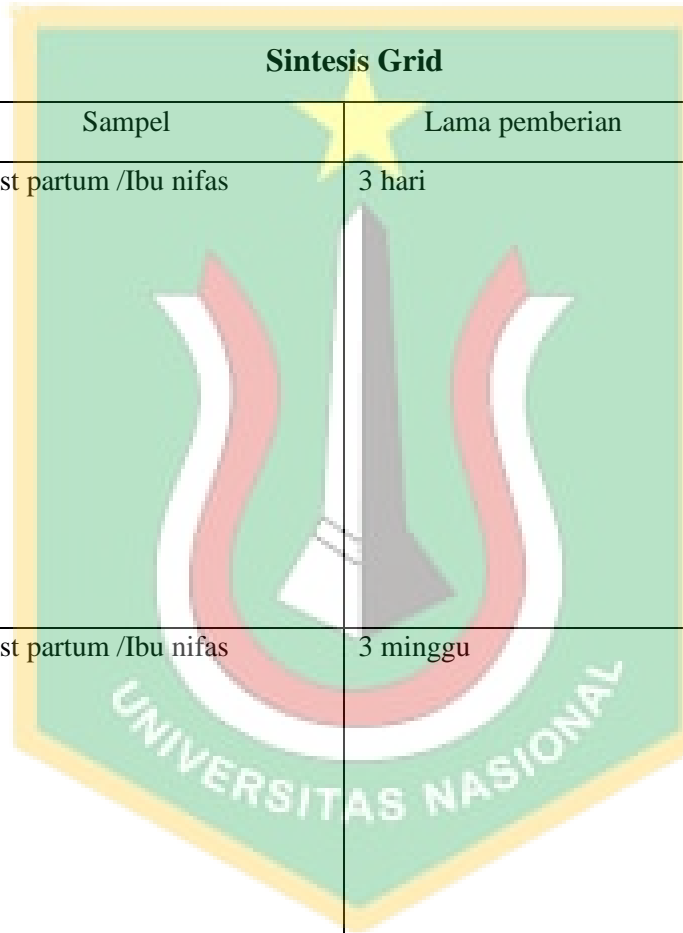
Kegiatan Konsultasi :

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa, 5 Desember 2023	Diskusi penentuan topik judul pembahasan kian via zoom	Membuat sintesis grid jurnal intervensi	
2	Jum'at. 8 Desember 2023	ACC Judul kian	Membuat SOP intervensi yang akan dilakukan	
3	Sabtu, 9 Desember 2023	Konsultasi kasus yang akan dijadikan topik pembahasan kian via zoom	Memilih jurnal yang akan menjadi acuan	
4	Jumat 15 desember 2023	Mengkonsultasikan tempat lahan untuk penelitian	Menyarankan di RS atau di komunitas	
5	Kamis, 4 Januari 2023	Konsultasi dan bimbingan BAB 1	Memperbaiki penulisan, pengambilan	

		-5	n diagnosa	↓
6	Jum'at 5 Januari	Konsultasi revisian bab 1-5	Perbaiki kata typo	↓
7	Senin 8 Januari	Konsultasi Abstrak	Rapikan paragraf 3 kata.	↓
8	Selasa 9 Januari	Konsultasi revisian abstrak dan ttd untuk maju sidang	pelajari urut persinyan maju sidang	↓
9				




Lampiran 7



Sintesis Grid

Judul artikel	Sampel	Lama pemberian	Hasil
<p>PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU NIFAS DI PUSKESMAS PUTRI AYU KOTA JAMBI</p> <p>file:///C:/Users/User/Downloads/610-Article%20Text-1211-1-10-20220120%20(1).pdf</p>	<p>Ibu post partum /Ibu nifas</p>	<p>3 hari</p>	<p>Terdapat pengaruh pemberian Relaksasi Autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu nifas di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.</p>
<p>PENINGKATAN DURASI PEMBERIAN ASI PADA IBU POST PARTUM MELALUI RELAKSASI AUTOGENIC TRAINING</p> <p>file:///C:/Users/User/Downloads/Peningkatan Durasi Pemberian Asi pada Ib.pdf</p>	<p>Ibu post partum /Ibu nifas</p>	<p>3 minggu</p>	<p>Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa relaksasi Autogenic Training terbukti berpengaruh terhadap peningkatan durasi pemberian ASI melalui penanaman sugesti positif untuk keberhasilan laktasi berupa repetisi frase atau kalimat positif yang diterima melalui sensori thalamus yang diteruskan ke korteks prefrontal dan amigdala dan tersimpan di memori hipokampus, sehingga ibu akan</p>

			mempunyai respons yang lebih baik terhadap stres berupa peningkatan rasa percaya diri ibu untuk dapat menyusui secara efektif hingga 6 bulan.
<p>RELAKSASI AUTOGENIC TRAINING UNTUK MEMBANTU KEBERHASILAN MASA AWAL LAKTASI PADA IBU POSTPARTUM</p> <p>file:///C:/Users/User/Downloads/RELAKSASI_AUTOGENIC_TRAINING_UNTUK_MEMBA.pdf</p>	Ibu post partum /ibu Nifas	3 minggu	Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi autogenic training terbukti berpengaruh terhadap peningkatan keefektifan menyusui berdasar skor Via Christi Breastfeeding Assessment Tool modifikasi Jan Riordan melalui penanaman sugesti positif untuk keberhasilan laktasi
<p>Penerapan Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Pre Kuretase Dengan Abortus Inkomplit</p> <p>file:///C:/Users/User/Downloads/1923-Article%20Text-4810-1-10-20230627.pdf</p>	Ibu post abortus	3 hari	Terapi relaksasi autogenik efektif dalam mengurangi kecemasan pada wanita prekuretase dengan aborsi inkomplit.
<p>RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA IBU POST OPERASI SECTIO SAECAREA</p>	Ibu post partum /ibu nifas	1 bulan	Hasil penelitian pada tabel menunjukkan adanya pengaruh dari relaksasi autogenic terhadap skala nyeri ibu post operasi SC

<p>file:///C:/Users/User/Downloads/RELAKSASI_AUTOGENIK_TERHADAP_PENURUNAN_SKALA_NYERI.pdf</p>			<p>dengan nilai mean perbedaan antara sebelum dan sesudah relaksasi autogenik</p>
<p>EFEK RELAKSASI AUTOGENIK TRAINING TERHADAP KEBERHASILAN MASA AWAL LAKTASI PADA IBU POST PARTUM</p> <p>file:///C:/Users/User/Downloads/ac7fb499d18731df3163386078847b7e.pdf</p>	<p>Ibu post partum/ ibu nifas Ibu</p>	<p>7 hari</p>	<p>Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa relaksasi autogenic training terbukti efektif terhadap keberhasilan masa awal laktasi pada ibu post partum berdasarkan instrument Via Christi Breafeedng Assesment Tool.</p>

Lampiran 8

Kuesioner Zung self rating anxiety scale

no	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu mengalami
1.	Gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2.	Takut tanpa alasan yang jelas				
3.	Tubuh seakan berantakan				
4.	Mudah marah, tersinggung atau panik				
5.	Baik-baik saja dan tidak ada hal buruk yang terjadi				
6.	Kedua tangan dan kaki sering gemetar				
7.	Terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri punggung				
8.	Badan lemah dan mudah lelah				
9.	Tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10.	Jantung berdebar dengan keras dan cepat				
11.	Sering mengalami pusing				
12.	Sering pingsan atau merasa seperti pingsan				
13.	Dapat bernafas dengan mudah				
14.	Kaku, mati rasa dan kesemutan pada jari-jari				

15.	Sakit perut atau gangguan pencernaan				
16.	Sering buang air kecil dari biasanya				
17.	Tangan dingin dan sering basah oleh keringat				
18.	Wajah terasa panas dan Kemerahan				
19.	Sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20.	Mengalami mimpi buruk				



Lampiran 9

Bukti foto kegiatan penelitian



Lampiran 10

Biodata penulis



Nama : Malihatin Indraningsih
Npm : 224224291517067
Alamat : Dusun Pahing Rt/Rw 04/04 Desa Luragung Landeuh Kecamatan
Luragung Kabupaten Kuningan Jawa Barat
No hp : 085775082516
Email : malihatindraningsih@gmail.com

Pendidikan Formal

2007 - 2013 : SDN II Luragung Landeuh
2013 – 2016 : SMPN 1 Luragung
2016 - 2019 : SMK Bakti Indonesia Kuningan
2019 – 2023 : Universitas Nasional

Lampiran Hasil uji Turnitin

Abstrak Malihatn

ORIGINALITY REPORT

7%
SIMILARITY INDEX

9%
INTERNET SOURCES

0%
PUBLICATIONS

7%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Submitted to Universitas Pamulang
Student Paper

7%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off



Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi Teknik relaksasi autogenik pada pasien Ny. F dan Ny. D dengan diagnosa medis post op sectio caesarea di RS buah hati Ciputat

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

14%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.umpo.ac.id Internet Source	4%
2	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	2%
3	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	2%
4	Submitted to fkunisba Student Paper	2%
5	jom.htp.ac.id Internet Source	2%
6	etheses.iainkediri.ac.id Internet Source	1%
7	www.jptam.org Internet Source	1%

<1 %

33

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

34

samoke2012.wordpress.com

Internet Source

<1 %

35

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

36

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

37

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

38

Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II

Student Paper

<1 %

39

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1 %

40

eprints.ums.ac.id

Internet Source

<1 %

41

humairagirl.wordpress.com

Internet Source

<1 %

42

Melyana Malik, Asmawati Gasma, Agustina Ningsi. "Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum Berhubungan dengan Keterlambatan

Pengeluaran ASI pada Masa Pandemi Covid-19", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2022

Publication

<1 %