Lampiran 1

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
Jalan Tantular 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman 55283
Telp: (0274) 518977, Fax (0274) 587143 Email: prodid3kep@stikespantirapih.ac.id

02 Juni 2026

Nomor : 033/D3.Kep/VI/E/2026
Perihal : Pengantar uji etik
Lampiran : 1 Lembar

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Jalan Tantular 401, Pringwulung,
Condongcatur, Depok, Sleman

Dengan hormat,
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada mata kuliah Karya Tulis Ilmiah (WAT VI.7) bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma TIga STIKes Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta akan melakukan Uji Etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta. Adapun data mahasiswa terlampir dalam surat ini.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Scholastica Fina Aryu Puspasari, Ns., M.Kep

Lampiran 1

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Nama saya Brendha Beatrixc Marbun BN mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan dengan NPM 202311008. Saya akan melaksanakan studi kasus mengenai "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakefektifan Menyusui Di Ruang Cb3kk Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta". Studi kasus ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan.

Studi kasus ini tidak menimbulkan efek negatif yang dapat mengganggu kenyamanan maupun kesehatan responden. Seluruh informasi yang Saudara/i berikan tidak akan merugikan Saudara/i dan akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Data yang diperoleh akan digunakan semata-mata untuk tujuan akademik dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin responden.

Peneliti mengharapkan kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini. Keikutsertaan Saudara/i bersifat sukarela dan Saudara/i berhak menolak atau mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima. Apabila Saudara/i bersedia menjadi responden, maka Saudara/i dapat menandatangani lembar persetujuan ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi Saudara/i dalam studi kasus ini saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 09 Juni 2026

(Ny. Ana .....)

Lampiran 2

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : ny.a

Umur : 39 th

Alamat : Bodeh RT 001 RW 024 Ambarketawang Gamping

Nomor telepon : 085 2xxxxxxxx

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta pelaksanaan studi kasus yang berjudul:

"Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakefektifan Menyusui Di Ruang Cb3kk Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta"

dengan ini menyatakan bahwa saya:

1. Telah memperoleh penjelasan yang cukup mengenai tujuan dan proses pelaksanaan studi kasus.
2. Memahami bahwa keikutsertaan saya bersifat sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun.
3. Bersedia memberikan informasi yang diperlukan selama proses pengkajian dan pengumpulan data.
4. Memahami bahwa identitas dan seluruh data pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak mana pun, saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Yogyakarta 09 Juni 2026

(Ny. A.....)

RS PANTI RAPIH
Jl. Cik Di Tiro 30 Yogyakarta

PEMBERIAN INFORMASI & PERSETUJUAN PENELITIAN

Penerima Informasi (inisial) : ny. a
TanggalLahir : 19-01-1992
Usia : 34th
JenisKelamin : Perempuan

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)	: Brendha Beatrixc Marbun BN
InstitusiPeneliti	: Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
JudulPenelitian	: **STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN MENYUSUI DI RUANG CB3KK RUMAH SAKIT PANTI RAPIH YOGYAKARTA**

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan pemenuhan keefektifan menyusui pada ibu postpartum di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapib Yogyakarta.	
2.	Manfaat penelitian	Studi kasus ini diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga untuk memahami pentingnya pemberian ASI, teknik menyusui yang tepat, serta cara mengatasi hambatan dalam proses menyusui, sehingga kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi dengan baik.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	Pasien yang mengalami masalah ketidakefektifan menyusui pada post partum sc diruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Responden akan mengikuti proses pengkajian keperawatan, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pengumpulan data dari rekam medis, serta pelaksanaan dan evaluasi asuhan keperawatan sesuai kondisi pasien. Tidak ada tindakan yang membahayakan atau di luar prosedur perawatan yang telah ditetapkan rumah sakit.	
5.	Durasi penelitian *(lama proses partisipan/responden mengikuti penelitian)*	Keikutsertaan responden berlangsung selama proses pemberian asuhan keperawatan dan pengumpulan data studi kasus, yaitu selama 3 hari menjalani masa perawatan di CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Risiko yang mungkin timbul sangat minimal, yaitu rasa lelah, tidak nyaman, atau bosan saat wawancara dan pengkajian dilakukan. Penelitian ini tidak memberikan risiko fisik tambahan karena tidak melibatkan tindakan invasif.	
7.	Kompensasi / reimbe Kesukarelaan	Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan. Responden tidak dikenakan biaya apa pun dan	

		tidak menerima kompensasi finansial atas partisipasinya dalam penelitian.	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun terhadap pelayanan dan pengobatan yang diterima di rumah sakit.	
9.	Jaminan kerahasiaan data	Seluruh identitas klien dan data reponden akan dijaga kerahasiaannya. Nama responden akan diberikan inisial dan laporan penelitian hanya digunakan untuk kepentingan penelitian tidak akan disebar luaskan.	
10.	Kontak peneliti	Brendha Beatrixc Marbun BN, Mahasiswa D3 Keperawatan Stikes Panti Rapih Yogyakarta. Nomor Telp: 085380120148 Email : brendhabetrixcmarbun@gmail.com	
Pernyataan			**Tanda Tangan**
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
	Rev. 1 / 1 Februari 2020		*Hal 1/2*

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : ny. a

Umur : 39 tahun

Jenis Kelamin : ~~laki-laki /~~ perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai respoden dari penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan pada pasien dengan ketidakefektifan menyusui di ruang CB3KH Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Sayamemahamimanfaat dan pentingnyapenelitiantersebutsebagaimanatelahdiinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari Kamis ,Tanggal 5 Bulan 6 Tahun 2026 ,pukul 09.00

Penerima Informasi (Responden)	Pemberi Informasi (Peneliti)
A	
Nama (inisial) danTandaTangan	Brendha Beatrixc Marbun BN

(*) Coret yang tidak perlu

Lembaran Wawancara Perawat

Identitas Pasien

Nama Pasien (Inisial) : ny·a

Umur : 34 th

Tanggal Masuk RS = 03-06-2026 (W.32)

Ruang Rawat : CB3KK (3078)

Diagnosis Medis: G2P0A1, Hamil Aterm, Post Partus Tgl 03/06/2026 (23.05)

Pengkajian

1.Pemeriksaan apa saja yang sudah dilakukan perawat kepada pasien dan bagaimana hasil pemeriksaan tersebut

3. Bagaimana cara perawat menilai produksi asi pada pasien?

4. Bagaimana cara perawat mengkaji posisi dan perlekatan bayi saat menyusui?

5. Bagaimana cara perawat mengkaji kemampuan bayi dalam mengisap asi?

6. Bagaimana perawat mengumpulkan data untuk mendukung penegakan diagnosis menyusui tidak efektif?

Diagnosis keperawatan

1. Berdasarkan data pengkajian, bagaimana perawat menentukan diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif?

2. Data apa saja yang menjadi dasar dalam menegakkan diagnosis tersebut?

3. Apakah terdapat diagnosis keperawatan lain yang sering muncul bersamaan dengan menyusui tidak efektif?

Perencanaan

1. Apa tujuan yang ingin dicapai perawat dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif?

2. Apa intervensi yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan diagnosis menyusui tidak efektif

Implementasi

1. apa saja tindakan yang lakukan perawat untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif ·

2. Bagaimana cara perawat mengajarkan teknik menyusui yang benar kepada pasien? ·

3. Bagaimana cara perawat membantu pasien dalam menentukan posisi menyusui yang nyaman? ·

4. Apakah perawat melakukan pijat oksitosin? Jika ya, bagaimana pelaksanaannya?

5. apa perawat pernah memberikan edukasi pada pasien?

6. apakah perawat membantu ibu menyusui?

Evaluasi :

1. Bagaimana cara perawat mengevaluasi keberhasilan tindakan yang telah diberikan?

2. Bagaimana cara mengetahui bahwa masalah menyusui tidak efektif sudah teratasi atau belum teratasi?

3. Apa tindak lanjut yang dilakukan apabila masalah menyusui tidak efektif belum teratasi?

Dokumentasi

1. Bagaimana perawat mendokumentasikan hasil pengkajian pada pasien dengan masalah menyusui tidak efektif?

2. Bagaimana perawat mendokumentasikan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan?

3. Bagaimana perawat mendokumentasikan implementasi yang telah diberikan kepada pasien?

4. Bagaimana hasil evaluasi dicatat dalam dokumentasi keperawatan?

M. Ch. Sulistyawati E.

LEMBARAN WAWANCARA PASIEN

Wawancara Pasien :

Identitas Pasien

Nama Pasien (Inisial) : Ny.Q

Umur : 34th

Tanggal Masuk RS : 03-06-2021 (10.32)

Ruang Rawat : CB3KK (307B)

Diagnosis Medis: G2P01, Hamil Aterm, Post Partus Spontan tgl 03/06/2021 (23.05)

Pengkajian

1. Apakah perawat pernah menanyakan terkait masalah menyusui ?
2. apakah perawat pernah melakukan pengecekan pada kondisi payudara ibu?
3. apakah perawat pernah menanyakan posisi dan perlekatan bayi saat menyusui?
4. apakah perawat pernah menanyakan kemampuan bayi dalam mengisap asi?

Diagnosis Keperawatan

1. apakah perawat pernah mengatakan bahwa pasien mengalami menyusui tidak efektif?

Intervensi Keperawatan

1. apakah perawat pernah memberikan tindakan untuk memperlancarkan asi nya?

Implementasi

1. Apakah perawat pernah mengajarkan cara menyusui yang benar kepada Ibu?
2. Apa saja informasi atau edukasi yang diberikan perawat mengenai menyusui?
3. Apakah perawat membantu Ibu saat menyusui bayi?
4. Apakah perawat mengajarkan posisi menyusui yang nyaman setelah operasi?
5. Apakah perawat melakukan pijat oksitosin atau perawatan payudara

Evaluasi

1. Setelah mendapatkan paparan dan edukasi dari perawat, apakah Ibu merasa lebih mudah menyusui bayi?
2. Apakah terjadi peningkatan pengeluaran ASI dibandingkan sebelumnya?