

LAMPIRAN 1
SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Judul Karya Tulis Ilmiah:

Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Nyeri Post Partum di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Inisial :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta kerahasiaan data, saya menyatakan:

1. Bersedia menjadi responden secara sukarela.
2. Data hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan dan tugas akhir.
3. Identitas responden akan dirahasiakan.
4. Berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan.
5. Bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan selama wawancara dan pengkajian.

Yogyakarta, 2026

Peneliti,

Responden,

(.....)

(.....)

LAMPIRAN 2

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Inisial :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur pengumpulan data dalam penyusunan tugas akhir, saya memahami bahwa:

1. Keikutsertaan saya bersifat sukarela.
2. Saya berhak menolak atau menghentikan keikutsertaan kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang saya terima.
3. Data yang saya berikan hanya digunakan untuk kepentingan akademik.
4. Identitas saya akan dirahasiakan oleh peneliti.
5. Wawancara dilakukan untuk mengklarifikasi pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan perawat selama perawatan.

Dengan ini saya menyatakan:

- ☐ Bersedia menjadi responden
- ☐ Tidak bersedia menjadi responden

Yogyakarta, 2026

Peneliti,

Responden,

(.....)

(.....)

LAMPIRAN 3
PEDOMAN WAWANCARA PASIEN

Nama Inisial :

Tanggal Wawancara :

Ruang Perawatan :

1. Pengkajian Keperawatan

Bagaimana nyeri yang Ibu rasakan setelah persalinan/operasi, meliputi lokasi, skala, karakteristik, waktu muncul, serta pengaruhnya terhadap tidur, mobilisasi, dan menyusui

2. Diagnosis Keperawatan

Apakah perawat menjelaskan bahwa nyeri yang Ibu alami merupakan masalah utama yang perlu ditangani dan bagaimana penjelasannya?

3. Perencanaan Keperawatan

Apakah perawat menjelaskan tujuan dan rencana tindakan yang akan dilakukan untuk mengurangi nyeri yang Ibu rasakan?

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan apa saja yang dilakukan perawat untuk mengurangi nyeri Ibu, seperti pengkajian nyeri, latihan napas dalam, mobilisasi, edukasi, pelibatan keluarga, maupun pemberian obat?

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah tindakan keperawatan diberikan, bagaimana perubahan nyeri, kemampuan bergerak, kenyamanan, dan istirahat yang Ibu rasakan?"

6. Dokumentasi Keperawatan

Apakah perawat menanyakan kembali perkembangan nyeri dan menjelaskan hasil perawatan yang telah dilakukan kepada Ibu?

LAMPIRAN 4
PEDOMAN WAWANCARA PERAWAT

Nama Inisial :

Tanggal Wawancara :

Ruang Perawatan :

1. Pengkajian Keperawatan

Bagaimana Anda melakukan pengkajian nyeri pada pasien post partum, termasuk lokasi, skala, karakteristik nyeri, serta dampaknya terhadap tidur, mobilisasi, dan menyusui?

2. Diagnosis Keperawatan

Bagaimana Anda menentukan diagnosis keperawatan nyeri akut pada pasien post partum berdasarkan data hasil pengkajian?

3. Perencanaan Keperawatan

Apa tujuan, luaran, dan rencana intervensi yang disusun untuk mengatasi nyeri pada pasien post partum?

4. Implementasi Keperawatan

Bagaimana pelaksanaan intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri pasien post partum, termasuk teknik nonfarmakologis, edukasi, mobilisasi, pelibatan keluarga, dan kolaborasi pemberian analgesik?

5. Evaluasi Keperawatan

Bagaimana Anda mengevaluasi keberhasilan tindakan keperawatan dalam menurunkan nyeri dan meningkatkan kenyamanan serta kemampuan aktivitas pasien?

6. Dokumentasi Keperawatan

Bagaimana cara Anda mendokumentasikan hasil pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi nyeri pasien post partum?

LAMPIRAN 5
LEMBAR OBSERVASI

No	Proses Keperawatan	Dilakukan	Tidak Dilakukan	Keterangan
1	Pengkajian Perawat melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (PQRST/NRS), meliputi lokasi, skala, karakteristik, waktu muncul, faktor yang memengaruhi nyeri, serta dampaknya terhadap aktivitas pasien.			
2	Diagnosis Keperawatan Perawat menetapkan diagnosis keperawatan sesuai hasil pengkajian, seperti nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (insisi operasi).			
3	Perencanaan Keperawatan Perawat menyusun tujuan, luaran, dan intervensi keperawatan sesuai kondisi pasien untuk menurunkan intensitas nyeri.			

No	Proses Keperawatan	Dilakukan	Tidak Dilakukan	Keterangan
4	Implementasi Keperawatan Perawat melaksanakan intervensi sesuai rencana, seperti observasi nyeri, teknik relaksasi/napas dalam, edukasi, mobilisasi dini, kolaborasi pemberian analgesik, dan melibatkan keluarga bila diperlukan.			
5	Evaluasi Keperawatan Perawat mengevaluasi perubahan skala nyeri, kenyamanan, kemampuan mobilisasi, istirahat, dan respons pasien terhadap tindakan yang telah diberikan.			
6	Dokumentasi Keperawatan Perawat mendokumentasikan hasil pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi sesuai format dokumentasi keperawatan yang berlaku.			