

## Lampiran 1

### BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Yumi Angriani  
NIM : P031914472025  
Tempat tanggal lahir : Sei. Guntung Tengah, 11 Oktober 2000  
Agama : Islam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Desa Sei. Guntung Tengah  
Nama Ayah : Sainan  
Nama Ibu : Atun  
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 003 Sei. Guntung Tengah  
2. Mts Madinnatun Najah Rengat  
3. SMA Negeri 1 Rengat

## Lampiran 2

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Meliza Ningsih	P031914472011	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Irma Bedah RSUD Indrasari Rengat
2	Niken Ayu Falupi	P031914472014	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren Diabetik) Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Diruang Irma Bedah RSUD Indrasari Rengat
3	Yumi Angriani	P031914472025	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dm Tipe 2 Dengan Masalah Defisit Nutrisi di Irma Penyakit Dalam RSUD Indrasari Rengat
4	Karina Tasya Ananda	P031914472010	Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Jatuh Di Irma Penyakit Dalam RSUD Indrasari Rengat
5	Afriza Aini Agustiana	P031914472001	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Irma Saraf RSUD Indrasari Rengat
6	Nurani	P031914462016	Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita DM Tipe 2 Di Irma Penyakit Dalam RSUD Indrasari Rengat
7	Ika Damayanti	P031914472008	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dm Dengan Gangguan Kerusakan Integritas Kulit Di Ruang Bedah RSUD Indrasari Rengat



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
DILUAR KAMPUS UTAMA  
JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA  
TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



Nomor : KH.03.01/3.4/036/2022 Pematang Reba, 22 April 2022  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Perihal : izin Melakukan Penelitian

Yang terhormat  
Direktur RSUD Indrasari Rengat

Di -

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Poltekkes Kemenkes Riau, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar memberi izin melakukan Penelitian kepada mahasiswa dibawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	MELIZA NINGSIH	P031914472011	Asuhan keperawatan pada pasien post appendiktomi diruang RRI Bedah Rsud Indrasari Rengat
2	YUMI ANGRIANI	P031914472025	Asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perfusi perifer tidak efektif diruang rawat inap penyakit dalam RSUD Indrasari Rengat
3	NUR AINI	P031914472016	Asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Indrasari Rengat
4	NIKEN AYU FALUPI	P031914472014	Asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 (ulkus diabetikum) dengan masalah gangguan mobilitas fisik di RRI Bedah RSUD Indrasari Rengat
5	IKA DAMAYANTI	P031914472008	Asuhan keperawatan pada pasien DM dengan gangguan integritas kulit di RRI Bedah RSUD Indrasari Rengat
6	AFRIZA AINI AGUSTIANA	P031914472001	Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RRI saraf RSUD Indrasari Rengat

Demikian kami sampaikan, atas bantuan ibu kami ucapkan terimakasih

Ketua Program Studi



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI  
Jl. Lintas Timur – Sumatera Rengat ☎ (0769) 341061,341066 Fax. (0769) 341061  
Email : [indrasarirsud@gmail.com](mailto:indrasarirsud@gmail.com)  
RENGAT

Kode Pos 29351

Rengat, 26 April 2022

Nomor : 070/RSUD/IV/2022/CAZ  
Lampiran : -  
Hal : Surat Izin Melaksanakan  
Penelitian

Kepada Yth :  
Kaprodipoltekes Kemenkes Riau  
di\_ \_\_\_\_\_  
Tempat

Sehubungan dengan surat izin penelitian yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : Meliza Ningsih  
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi di Ruang RRI Bedah RSUD Indrasari Rengat

Nama : Yumi Angriani  
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan Perfusi Perifer tidak Efektif diruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Indrasari Rengat

Nama : Nur ani  
Judul LTA : Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di RSUD Indrasari Rengat

Nama : Niken Ayu Falupi  
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Ulkus Diabetikum) Dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik di RRI Bedah RSUD Indrasari Rengat

Nama : Ika Damayanti  
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM dengan Gangguan Integritas Kulit di RRI Bedah RSUD Indrasari Rengat

Nama : Afriza Aini Agustiana  
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RRI Saraf RSUD Indrasari Rengat





**PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI**

Jl. Lintas Timur – Sumatera Rengat ☎ (0769) 341061,341066 Fax. (0769) 341061

Email : [indrasarirsud@gmail.com](mailto:indrasarirsud@gmail.com)

**RENGAT**

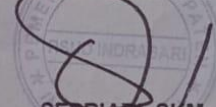
Kode Pos 29351

Kami tidak keberatan dan pada prinsipnya setuju atas penelitian tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari ketentuan yang berlaku.
2. Penelitian tersebut dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang direncanakan.
3. Setelah selesai penelitian diharapkan kepada nama tersebut diatas dapat memberikan hasil **LTA** yang telah dibuat kepada Direktur Cq.Kabag Tata Usaha RSUD Indrasari.

Demikian surat Izin Melaksanakan Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**An. DIREKTUR RSUD INDRASARI RENGAT  
Pit. KEPALA BAGIAN TATA USAHA**



**SEPRIADI, SKM**

**NIP. 19751010 199503 1 002**

**TEMBUSAN : Kepada Yth.**

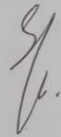

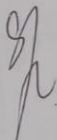
1. Kabid Keperawatan
2. Kabid Rekam Medis & APTRS
3. Karu RRI Bedah
4. Karu RRI Penyakit Dalam
5. Karu Poliklinik
6. Yang Bersangkutan
7. Arsip

## Lampiran 4

Lampiran 3: Contoh Lembar Konsultasi

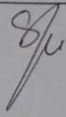
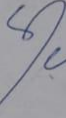
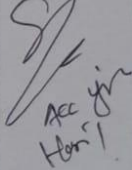
### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yumi Angriani  
 NIM : 203014172025  
 Nama Pembimbing : 1. Dr. Retz Tutika, M. Kep  
 2. Ms. Novita Kucumanni, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	10/06-2022	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perbaiki penulisan hasil pengajaran</li> <li>- Sevraka diagram di Rangkai awal &amp; proporsional</li> <li>- perbaiki Serva saran</li> </ul>	
2	13/06-2022	BAB IV BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki jarak pada kertas</li> <li>- Tambahkan penjelasan pada setiap tabel</li> </ul>	
3.	13/06-2022	BAB IV BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki ritme titik penulisan</li> <li>- Perbaiki sesuai saran</li> </ul>	

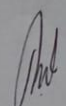
## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yumi Angnani  
 NIM : 2051914472028  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. reby sulita, m. kep  
 2. Ns. Novita Kusumawati, m. kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4	13 / 06-2022	BAB IV BAB V	- Perbaiki penomoran pada halaman bab 5 - perbaiki reruai saran	
5	14 / 06-2022	BAB IV BAB V	- Perbaiki jarak tabel pada kenar - Perbaiki reruai saran	
6	14 / 06-2022	BAB IV BAB V	- Perbaiki reruai saran - Acc ujian hasil	 Acc Horri

LEMBAR KONSULTASI




Nama Mahasiswa : Yumi Angrani  
 NIM : 031914172025  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Reti Julita, M. Kep  
 2. Ns. Novita Kurniamani, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	13 / 06-2022	BAB IV  BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki spasi pada setiap penulisan tabel</li> <li>- perbaiki tabel Intervensi dan tambahkan rumus</li> <li>- Perbaiki tabel Implementasi dan evaluasi</li> <li>- perbaiki sesuai saran.</li> </ul>	




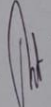
## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yumi Angriani  
 NIM : 0031614472025  
 Nama Pembimbing : 1. Nr. Elizabeth, M. Kep  
 2. Hc. Novita Kurniawati, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
2	19 / 06-2022	BAB IV  BAB V	- Perbaiki jarak pada kertas - Tambahkan pengelompokan pada setiap tabel - Perbaiki rumus saran	
3	19 / 06-2022	BAB IV & V	- Perhatikan pada implementasi hasil di tingkat raja jangan di jelaskan secara detail	
1	19 / 06-2022	BAB IV & V	- lengkapi lampiran	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yumi Angrani  
NIM : P031914472025  
Nama Pembimbing : 1. Ns. Reti Julita, M. Kep  
2. Ns. Niveta Kusumawati, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5	14/06-2022	KTI lengkap	Perbaiki sesuai saran	
6	14/06-2022	KTI lengkap	Acc ujian	

## LEMBAR REVISI

Nama : Xumi Angriani

NIM : P031014472025

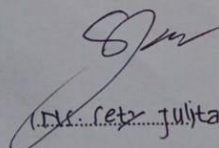
No	BAB / HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.		<ul style="list-style-type: none"><li>- judul : RRI (Ruang rawat Inap) diperbaiki</li><li>- kronologi pada latar belakang lebih spesifik ke perfusi perifer</li><li>- perbaiki perencanaan keperawatan</li><li>- perbaiki subjek penelitian</li><li>- lengkapi etika penelitian</li><li>- perbaiki daftar pustaka yang digunakan dan lengkapi daftar pustaka</li></ul>

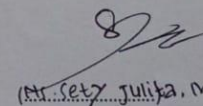
Pematang Reba, 11 April 2022

Pematang Reba, 2 Juni 2022

Sebelum direvisi,

Sesudah Revisi,

  
(N.N. Sety Julita, M.Kep)

  
(N.N. Sety Julita, M.Kep)

### LEMBAR REVISI

Nama : Xumi Angriani  
NIM : P031911472025

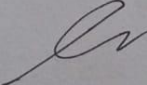
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Judul	- Judul : RRI (Ruang Rawat Inap) diperbaiki
	BAB I	- latar Belakang : Gunakan data yang tepat dgn sumber yang benar - Kronologi pada latar belakang lebih spesifik u/pefuri perifer
	BAB II	- Perbaiki Etiologi sesuai dengan rdkl Pelajari lagi symptom terutama tanda mayor & minor
	BAB III	- Bagaimana subjek penelitian ??? waktu penelitian?? - lengkapi etika penelitian
	Dapus	- Tentukan aturan daftar pustaka yang di gunakan - perbaiki penulisan dan lengkapi daftar pustaka

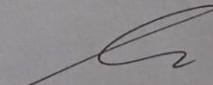
Pematang Reba, 11/04/2022

Pematang Reba, 2 Juni 2022

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

  
(Nc. Nina Selvia Artha) M. Kep

  
(Nc. Nina Selvia Artha) M. Kep



LEMBAR REVISI

Nama : Yumi Angrani

NIM : P031914472025

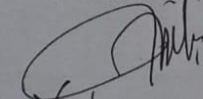
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Beseluruh	Perhatikan penulisan dan tata tulis penomorannya.
2	B26 I	Cek ulang MSKS → lengkapi dg kriteria yg ada.
3.		Batasan subjek penelitian diperjelas lagi.

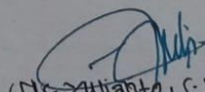
Pematang Reba, 11 April 2022

Pematang Reba, 2 Juni 2022

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

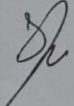

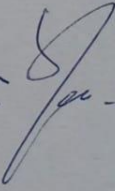
  
(Nis. Sulianto)

  
(Nis. Sulianto, S. Kep. M. Pd, MPH)




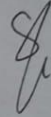

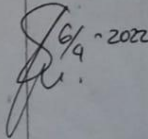
## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yumi Angriani  
 NIM : 081914472025  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Sety Julita, M. Kep.  
 2. Ns. Novita Kurumartini, M. Kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1-	28/3-2021	BAB I latih belahng  BAB II Teoritis  BAB III	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perbaiki sistematika latar belakang, uraian &amp; menampirkan fenomena</li> <li>Tambahkan jurnal terkait purvisi perper tahu efektif</li> <li>Perbaiki metode penelitian sesuai Saran</li> </ul>	  
2.	30/3-2022	Proposal BAB I    BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perbaiki fenomena &amp; mendukung peneliti</li> <li>Tambahkan permasalahan &amp; di alhat</li> <li>Sistematika penyusunan metodologi latar belakang</li> <li>Perbaiki pengertian &amp; konsep Dasar</li> <li>Sederhanakan isi dari konsep Dasar</li> </ul>	

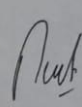
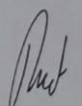
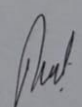
## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yumi Angriani  
 NIM : P031914172025  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Retz Julita, M. Kep.  
 2. Ns. Novita Kurniamani, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
3.	1/4/2022	BAB 1	partahi latar belakang	
4	1/4/2022	BAB 1 perbaiki susunan latar belakang - perbaiki Susunan Saran - lengkapi proposal.	- perbaiki Susunan Saran & Masukan. - perbaiki alinea kuat di akhir plus permasalahan.	
5.	5/4-2022	BAB	- Tambahkan latar belakang	
6	6/4-2022	Proposal	Acc upon Proposal	 6/4-2022




## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Zumi Angriani  
 NIM : P031914472025  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Sety. Julita, S.Kep., M.Kep  
 2. Ns. Novita Kucumarini, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	15/02/2022	penulisan di bab I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perhatikan penomoran</li> <li>- untuk singkatan di hilangkan dulu kepanjangannya di awal dan selanjutnya tdk singkatan</li> <li>- bahasa asing di miringkan</li> </ul>	
2	27/03/2022	BAB I - III Cover Daftar pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>- untuk ringkasan di tuliskan dalam kurung</li> <li>- diagnosa diganti mjd diagnosis</li> <li>- Bahasa asing dimiringkan</li> <li>- Daftar pustaka sesuai kan abjad</li> </ul>	
3	28/03/2022	BAB I - III COVER Daftar pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perbaiki penulisan</li> <li>- perbaiki penomoran</li> <li>- perhatikan spasi di taber</li> <li>- Daftar pustaka tdk sesuai dan nomor</li> </ul>	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yumi Angriani  
 NIM : 2021914172025  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Sety Julita, S.Kep., M.Kep  
 2. Ns. Novita Kurniarini, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4	29/03/2022	proposal	- Perbaikan cover - Perbaikan spasi - Perbaikan daftar isi	
5	5/04/2022	proposal	perbaiki kembali saran	
6	6/04/2022	proposal	ACC ujian	



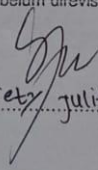
### LEMBAR REVISI

Nama : Fummi Anggrani  
NIM : P031914432025

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Pengkajian ECS ?</li><li>- Tabel yg ditampikan pd BAB IV seperti pd pemeriksaan lab.</li><li>- Gejala khas pd ps DM. poli apsi, pecuni pd pusi ?</li><li>- Askep -&gt; implementasi spesifik dan yg <del>di</del> bilaluh, evaluasi.</li><li>- Pengetikan sesuaikan dg panduan.</li><li>- Dependen, inter depende.</li></ul>

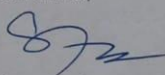
Pematang Reba, 09 Juni 2022

Sebelum direvisi,

  
Ns. Retz Julita M. Kep

Pematang Reba, 17 Juni 2022

Sudah direvisi,

  
Ns. Retz Julita M. Kep



### LEMBAR REVISI

Nama : Xumi Angrizani

NIM : P031914172025

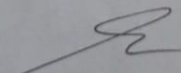
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Tabel yang ditampilkan pada BAB IV diperbaiki pada pemeriksaan lab</li><li>- Gejala khas pada pasien DM (polidipsi, poliuri, polifagia?)</li><li>- Arkep khususnya implementasi spesifikasikan yang dilakukan saja &amp; Evaluasi</li><li>- Pengetikan sesuaikan dengan panduan</li></ul>

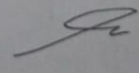
Pematang Reba, 09 Juni 2022

Pematang Reba, 17 Juni 2022

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

  
(Nrs. Nina Selvia Artha, M. Kep

  
(Nrs. Nina Selvia Artha, M. Kep

**LEMBAR REVISI**

Nama : Umami Fitriani  
 NIM : 1422025

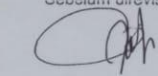
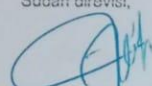
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		- Tabel Rata Kiri Kanan - Isi tabel : . besar huruf 12 . Rata kiri Kanan - Isit Besar Ruang tabel seora proporsional. Perbaiki Spasi antara judul tabel & tabel (Cek panduan). - Taba pembalasan Implementasi & Evaluasi pertajan lg Teori dan ulasan/Keteragan yg baik (evaluasi taruatif & simatf).

Pematang Reba 09 Juni 2022

Pematang Reba, 17 Juni 2022

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

Hs. Julianto, s.Kep.M.Pd.MPH,ris. Julianto, s.Kep.M.Pd.MPH

## Lampiran 5

### Lampiran 5

#### INFORMED CONSENT SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : N.K

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Bukit Lingkar, Batang Cenaku

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Indrasari Rengat" yang dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Kampus Diluar Kampus Utama pada bulan Juni 2022.

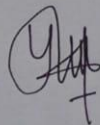
Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya
2. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi (foto/video)

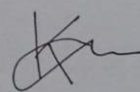
Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN. Serta saya bersedia mengikuti kegiatan penelitian.

Pematang Reba, 02 Juni 2022

Peneliti



Responden



Lampiran 5

INFORMED CONSENT  
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rly. H

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Air Molek, Jl. S. Parman

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Indrasari Rengat" yang dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Kampus Diluar Kampus Utama pada bulan Juni 2022.

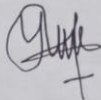
Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya
2. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi (foto/video)

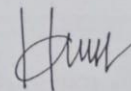
Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN. Serta saya bersedia mengikuti kegiatan penelitian.

Pematang Reba, 02 Juni 2022

Peneliti



Responden





Lampiran 6



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU



JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 2065 Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.poltekkesriau.ac.id

FORMAT PENGAJIAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Xumi Angriani
Tempat Praktik : Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Indragiri Rengat
Waktu Praktik : 30 Mei - 04 Juni 2022

I. Identitas Diri Klien

Nama : NIK : Suku : Jawa
Umur : 18 tahun Pendidikan : SD
Jenis kelamin : Perempuan Pekerjaan : petani
Alamat : Bukit Lingkar, Batang Cenaku, Tanggal MRS : 10 tahun
Tanggal pengkajian awal : 30 Mei 2022
Status perkawinan : kawin Sumber informasi : subjek dan keluarga
Agama : Islam

II. Riwayat Penyakit

- A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit: subjek mengatakan badannya lemas, pusing dan muntah darah
B. Riwayat Penyakit Sekarang: pada Sabtu tanggal 4 Juni 2022 pukul 09.15 subjek mengatakan badannya lemas, kaku, kelemutan dan subjek juga merarakan pusing dan mual
C. Riwayat Penyakit Dahulu: subjek mengatakan sudah mengetahui jika dirinya menderita penyakit diabetes melitus sejak 10 tahun yang lalu



D. Diagnosa medik pada saat MRS, pemeriksaan penunjang dan tindakan yang telah dilakukan, mulai dari pasien MRS (UGD/Poli), sampai diambil kasus kelolaan .

Masalah atau diagnosa medis pada saat MRS:

Ht emergensi, DM tipe 2, hemateneric

Tindakan yang telah dilakukan di Poliklinik atau UGD

1. Pemasangan infus
2. Pemberian obat injeksi
3. Pemasangan kateter

Catatan Penanganan Kasus (dimulai saat pasien dirawat di ruang rawat sampai pengambilan kasus kelolaan)

subtek baru masuk ke RUD Indragiri Rengat melalui IGD rujukan dari UPTD Pukermas Kilan pada Kamis 2 Juni 2022 subtek mengeluh lemas, muntah darah kehitaman sejak Kamis 2 Juni 2022 pukul 18.50 WIB, setelah di observasi dan di konsulkan kepada dokter spesialis penyakit dalam terdeteksi diabetes melitus tipe 2, lalu dipindahkan ke ruang Rawat Inap penyakit Dalam pukul 23.10 WIB

### III. Pengkajian Keperawatan

#### A. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Pengetahuan tentang penyakit/perawatan:

Subjek mengatakan saat sakit berobat di klinik yang berada di sekitar tempat tinggalnya.

Masalah Keperawatan:

#### B. Pola nutrisi / metabolik

Program diet RS : Diet rendah glukosa

Intake makanan (sehat/sakit):

Subjek mengatakan sebelum sakit selama makan 3x/hari dengan menu nasi dan lauk pauk, dan minum air putih 1500 ml/hari. Ketika sakit subjek mengatakan nafsu makan menurun dengan porsi sedikit sebanyak 2x/hari dengan menu nasi dan lauk pauk, minum air putih kurang lebih 500 ml/hari.

Masalah Keperawatan:

Intake cairan (sehat/sakit):

Subjek mengatakan minum air putih selama sehat 1500 ml/hari. Ketika sakit subjek minum air putih kurang lebih 500 ml/hari.

Masalah Keperawatan:

#### C. Pola Eliminasi

1. Buang air besar (sehat/sakit):

Subjek mengatakan kebiasaan BAB 1x/hari selama sehat warna kuning & khas bau feces. Ketika di rumah sakit subjek mengatakan BAB belum ada.

Masalah Keperawatan:

2. Buang air kecil (sehat/sakit):

Subjek mengatakan kebiasaan BAK 5x/hari, warna kuning jernih. Ketika di rumah sakit subjek mengatakan BAK 0x/hari, selama

Masalah Keperawatan:

3. Pola aktivitas dan latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum			✓		
Mandi			✓		
Toileting				✓	
Berpakaian			✓		
Mobilitas di tempat tidur			✓		
Berpindah			✓		
Ambulasi/ROM					

0: mandiri, 1: alat bantu, 2: dibantu orang lain, 3: dibantu orang lain dan alat, 4: tergantung total

Oksigenasi .....

Masalah Keperawatan:

4. Pola tidur dan istirahat

Subjek mengatakan ketika masih sakit istirahat tidur di rumah 2-8 jam/hari dengan pertengkapan & penerangan yang baik, subjek mengatakan susah tidur ketika dirumah sakit, kadang terbangun. Tidur 4-5 jam/hari.

Masalah Keperawatan:

5. Pola perceptual

(penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi):

Penglihatan normal, pendengaran sedikit terganggu, pengecap normal.

Masalah Keperawatan:

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)

Subjek merasa cemas dengan penyakitnya yang tidak kunjung sembuh dan merasa gelisah.

Masalah Keperawatan:

7. Pola seksualitas dan reproduksi

(fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)

Subjek mengatakan masih mengalami menstruasi dan subjek memakai alat kontrasepsi suntik KB.



Masalah Keperawatan:

.....

8. Pola peran-hubungan

(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)

Subjek memiliki hubungan baik dengan keluarga terbukti saat masuk rumah sakit subjek dirawat oleh anaknya & suaminya serta berhubungan baik dgn perawat terbukti subjek kooperatif pada saat dirawat oleh perawat

Masalah Keperawatan:

.....

9. Pola manajemen coping-stress

Subjek mengatakan cemas dengan keadaannya yang hanya berbaring ditempat tidur & tidak bisa apa-apa.

.....

Masalah Keperawatan:

.....

10. Sistem nilai dan keyakinan

(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)

Subjek beragama Islam saat di rumah sakit subjek tidak melaksanakan ibadah karena subjek masih merasa lemah dan susah untuk duduk & berdiri

.....

Masalah Keperawatan:

.....

IV. Pemeriksaan Fisik

(Cephalocaudal)

A. Keluhan yang dirasakan saat ini

penasar, pusing dan susah untuk bergerak

.....

TD: 174/86 mmHg 20x/m N: 86x/m S: 36,5°C

BB/TB: 51 kg/155 cm

B. Kepala (meliputi rambut, mata, telinga, hidung/sinus, mulut)

kepala : Inspeksi : wajah berbentuk oval, ekspresi wajah redih, rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih.

palpasi : tidak ada nyeri tekan

Mata : Inspeksi : mata kanan & kiri simetris, sklera mata berwarna putih kekuningan, konjungtiva merah muda, gerakan bola mata normal.

Hidung : Inspeksi : tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada gangguan penciuman



C. Leher (meliputi getah bening, kelenjar tyroid, deviasi trakea, JVP)

Bentuk leher simetris, warna merata, tidak ada benjolan, tidak ada tumor, dan tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid

D. Thorak

Tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan atau benjolan, paru-paru perkuler, pernafasan teratur

E. Abdomen (inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi)

~~Inspeksi~~ :

Abdomen simetris, tidak ada berdarah nyeri tekan, warna kulit merata, Bilang urus 10x/m

F. Inguinal

G. Ekstremitas (musculoskeletal, termasuk keadaan kulit, kekuatan)

Atas : terpasang selang infus NaCl 0.9% pada tangan Kiri 20 bpm.

Bawah : terpasang kateter ukuran 10, aliran lancar.  
Warna urine kuning pekat

H. Neurologis (tingkat kesadaran kuantitatif/kualitatif, neurologis terkait)

tingkat kesadaran kompos mentis, subjek masih memberikan respon saat ditanya, subjek mengeluh kepalanya pusing dan lemas.

I. Pemeriksaan Diagnostik

Hemoglobin	: 13,8
Eritrosit	: 5,12
leukosit	: 21,86
Trombosit	: 413
Hematokrit	: 38,2
Glukosa sewaktu	: 631
Ureum	: 54
Creatinin	: 1,72
SGOT	: 23,9
SGPT	: 19,6
Natrium	: 132
Kalium	: 4,9
Chlorida	: 98

J. Terapi

O <sub>2</sub> Nasal Kanul	: 4 LPM
Infus NaCl 0.9%	: 20 bpm
Injeksi Omeprazol	: 1 amp / 12 jam
Injeksi Ondansetron	: 8 mg / 8 jam
Injeksi asam tranexamat	: 500 mg / 8 jam
Injeksi cefoperazon	: 1 gr / 8 jam
Amlodipin	: 1 x 10 mg
Chlorderantan	: 1 x 16 mg

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Pematang Reba, 30 Mei 2022

Mahasiswa

  
Yuni Angriani

PENANGANAN KASUS

(Dimulai saat anda mengambil sebagai kasus kelolaan, sampai akhir praktik)

Analisa Data

Tgl/jam	Data Senjang	Masalah	Penyebab
	<p>Data subyektif:                      subjek mengatakan badannya lemas, mudah lelah, pusing, muntah darah, kaki &amp; tangan terasa lemah, kaki mengalamii keremutan &amp; ujung jari pucat</p> <p>Data Objektif:                      K/u : lemah                      kesadaran : compos mentis                      kekuatan otot:  <math display="block">\frac{3}{3} \mid \frac{5}{5}</math></p> <p>Gcr : 4 5 6                      Gds : 297 mg/dl                      CRT : &gt;3 detik                      TTV:                      TD : 174/86 mmHg                      RR : 20 x/m                      S : 36.5                      H : 86 x/m</p> <p>a. subjek tampak lemah                      b. Mukosa bibir pucat &amp; kering                      c. Terpapang infus Nacl 20 tpm</p>	<p>perfusi perifer tidak efektif</p>	<p>penurunan aliran arteri dan/atau vena</p>





KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLTEKKES KEMENKES RIAU

JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI

Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 2065

Email : [poltekkespekanbaru@yahoo.co.id](mailto:poltekkespekanbaru@yahoo.co.id) Website : [www.poltekkesriau.ac.id](http://www.poltekkesriau.ac.id)



## FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Zumi Angriani  
 Tempat Praktik : Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RUD Indraani Rengat  
 Waktu Praktik : 30 Mei - 4 Juni 2022

### I. Identitas Diri Klien

Nama	: <u>Nx.H</u>	Suku	: <u>Minang</u>
Umur	: <u>56 tahun</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Jenis kelamin	: <u>perempuan</u>	Pekerjaan	: <u>IRT</u>
Alamat	: <u>Air molek, J.l.s. parman</u>	Lama bekerja	: <u>-</u>
		Tanggal MRS	: <u>4 Juni 2022</u>
		Tanggal pengkajian awal	: <u>30 Mei 2022</u>
Status perkawinan	: <u>kawin</u>	Sumber informasi	: <u>subjek dan keluarga</u>
Agama	: <u>Islam</u>		

### II. Riwayat Penyakit

- A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit:  
Anak subjek mengatakan badannya lemas, kejang-kejang dan tidak sadar kan di saat di rumah
- B. Riwayat Penyakit Sekarang:  
pada rabtu tanggal 4 Juni 2022 pukul 11:00 subjek mengatakan badannya lemas, kakinya keremutan.
- C. Riwayat Penyakit Dahulu:  
Anak subjek mengatakan sudah mengetahui jika dirinya menderita penyakit diabetes mellitus sejak 2 bulan yang lalu.

3. Pola aktivitas dan latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum			✓		
Mandi			✓		
Toileting			✓		
Berpakaian			✓		
Mobilitas di tempat tidur				✓	
Berpindah			✓		
Ambulasi/ROM					

0: mandiri, 1: alat bantu, 2: dibantu orang lain, 3: dibantu orang lain dan alat, 4: tergantung total

Oksigenasi .....

Masalah Keperawatan:

.....

4. Pola tidur dan istirahat

subjek mengatakan ketika masih sehat istirahat tidur di rumah 7-8 jam/hari dengan pertengkapan & penerangan yang baik. Subjek mengatakan susah tidur ketika di rumah sakit, kadang terbangun tidur 5-6 jam/hari.

Masalah Keperawatan:

.....

5. Pola perceptual

(penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi):

penglihatan sedikit terganggu, pendengaran normal, pengecap normal

Masalah Keperawatan:

.....

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)

subjek merasa khawatir dengan penyakitnya yang tidak kunjung sembuh dan merasa dirinya tidak berguna lagi.

Masalah Keperawatan:

.....

7. Pola seksualitas dan reproduksi

(fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)

subjek mengatakan sudah tidak mengalami menstruasi lagi / menopause

Masalah Keperawatan:

8. Pola peran-hubungan

(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)

subjek memiliki hubungan baik dengan keluarga terbukti saat masuk rumah sakit subjek ditaga oleh anak & menantunnya serta berhubungan baik dengan orang sekitar & perawat terbukti subjek kooperatif pada saat ditanya oleh perawat

Masalah Keperawatan:

9. Pola manajemen coping-stress

subjek mengatakan cemas dengan keadaannya yang tidak bisa beraktivitas seperti biasa

Masalah Keperawatan:

10. Sistem nilai dan keyakinan

(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)

subjek beragama Islam saat di rumah sakit subjek tidak melaksanakan ibadah karena subjek masih merasa lemah

Masalah Keperawatan:

#### IV. Pemeriksaan Fisik

(Cephalocaudal)

A. Keluhan yang dirasakan saat ini

lelah dan susah untuk bergerak

TD: 144/94 mmHg P: 20x/m N: 90x/m S: 36,5 °C

BB/TB: 50 kg/150 cm

B. Kepala (meliputi rambut, mata, telinga, hidung/sinus, mulut)

Kepala : Inspeksi : wajah berbentuk oval, ekspresi wajah sedih, rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih

palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Mata : Inspeksi : mata kanan & kiri simetris, sklera mata berwarna putih kekuningan, konjungtiva merah muda, gerakan bola mata normal.

Hidung : Inspeksi : Tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada gangguan penciuman.

C. Leher (meliputi getah bening, kelenjar tyroid, deviasi trakea, JVP)

Bentuk leher simetris, warna merata, tidak ada benjolan, tidak ada tumor, dan tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid.

D. Thorak

Tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan atau benjolan, paru-paru vesikuler, pernafasan teratur.

E. Abdomen (inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi)

Inspeksi : warna kulit merata, Abdomen simetris

Auskultasi : Bising usus 15x /menit

Palpasi : Bunyi limpani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

F. Inguinal



G. Ekstremitas (musculoskeletal, termasuk keadaan kulit, kekuatan)

Atas: terpasang selang infus RL 500 ml pada tangan  
kiri 20 bpm

Bawah: terpasang kateter ukuran 18, aliran lancar,  
warna urine kuning berih

H. Neurologis (tingkat kesadaran kuantitatif/kualitatif, neurologis terkait)

Tingkat kesadaran kompos mentis, subjek masih memberikan  
respon saat ditanya, subjek mengeluh lemas.

I. Pemeriksaan Diagnostik

Hemoglobin : 15,7  
Eritrosit : 5,57  
Leukosit : 20,04  
Trombosit : 413  
Hematokrit : 38,4  
Glukosa sewaktu : 383  
Ureum : 20  
Creatinin : 0,85  
SGOT : 29,3  
SGPT : 16,3

J. Terapi

Infus RL : 20 bpm  
Injeksi omeprazol : 2 x 1 amp  
Injeksi Ondansetron : 3 x 8 mg  
Injeksi levofloxacin : 1 x 750 mg  
Injeksi cefoperazon : 1 g / 8 jam  
Injeksi furosemide : 1 amp / 24 jam

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Pematang Reba, 30 mei 2022

Mahasiswa

  
.....



PENANGANAN KASUS

(Dimulai saat anda mengambil sebagai kasus kelolaan, sampai akhir praktik)

Analisa Data

Tgl/jam	Data Senjang	Masalah	Penyebab
	<p>Data subjektif:                      subjek mengatakan badan nya lemas, mudah lelah, tidak sadarkan diri saat dirumah, kaki mengalami kejang, dan mengalami peningkatan rasa lapar (polifagia).</p> <p>Data objektif:                      K/u : lemah                      Keadaran : Compos mentis                      Kekuatan otot :  <math display="block">\frac{1}{15}</math></p> <p>GCR : 15 G                      GDS : 383 mg/dl                      CRT : &gt; 3 detik                      TTV:                      TD : 144/94 mmHg                      RR : 20 x/mn                      S : 36.5 °C                      N : 90 x/mn</p> <p>a. subjek tampak lemah                      b. Mukosa bibir pucat                      c. Terpasang infus RL 20 tpm</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif</p>	<p>Penurunan aliran arteri dan/atau Vena</p>

## Lampiran 7

 <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU</b> <b>PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN</b> <b>KEPERAWATAN</b> 	
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)</b> <b>SENAM KAKI DIABETES MELITUS</b>	
<b>PENGERTIAN</b>	Senam kaki diabetes adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki.
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperbaiki sirkulasi darah pada kaki pasien diabetes, sehingga nutrisi lancar ke jaringan tersebut</li><li>2. Membantu sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot kecil kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki</li><li>3. Mengatasi keterbatasan jumlah insulin pada penderita diabetes melitus</li><li>4. Senam kaki diabetes juga digunakan sebagai latihan kaki. Meningkatkan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mengurangi kerusakan saraf dan mengontrol gula darah.</li></ol>
<b>INDIKASI</b>	Pasien dengan diabetes melitus
<b>ALAT DAN BAHAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kursi (jika tindakan dilakukan dalam posisi duduk)</li><li>2. Prosedur pelaksanaan senam kaki</li><li>3. Koran bekas</li><li>4. Lembar observasi senam kaki</li></ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p>Tahap pra-interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Membaca status pasien</li><li>2. Mencuci tangan</li><li>3. Menyiapkan peralatan</li></ol> <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam kepada pasien</li><li>2. Validasi kondisi pasien</li><li>3. Kontrak waktu</li><li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</li></ol> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Perawat mencuci tangan</li></ol>



2. Jika dilakukan dalam posisi duduk maka posisikan pasien duduk tegak di atas bangku dengan kaki menyentuh lantai. Dapat juga dilakukan dalam posisi berbaring dengan meluruskan kaki
3. Dengan meletakkan tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan keatas lalu dibengkokkan kembali ke bawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu dibengkokkan kembali ke bawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali
4. Dengan meletakkan tumit salah satu kaki dilantai, angkat telapak kaki ke atas. Pada kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Dilakukan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur, menggerakkan jari dan tumit kaki secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan sebanyak 10 kali
5. Tumit kaki diletakkan di lantai. Bagian ujung kaki diangkat ke atas dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur, kaki lurus ke atas dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali
6. Jari-jari kaki diletakkan di lantai. Tumit diangkat dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur kaki harus diangkat sedikit agar dapat melakukan gerakan memutar pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali
7. Luruskan salah satu kaki dan angkat, putar kaki pada pergelangan kaki, tuliskan pada udara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 lakukan secara bergantian. Gerakan ini sama dengan posisi tidur
8. Letakkan sehelai Koran dilantai. Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki. Kemudian, bukalah bola itu menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki. Cara ini dilakukan hanya sekali saja.
  - a. Lalu robek koran menjadi dua bagian, pisahkan kedua bagian Koran
  - b. Sebagian koran dirobek-robek menjadi kecil-keci dengan kedua kaki
  - c. Pindahkan kumpulan robekan-robekan tersebut dengan kedua kaki lalu letakkan sobekan kertas pada bagian kertas yang utuh
  - d. Bungkus semuanya dengan kedua kaki menjadi bola

Tahap terminasi

1. Evaluasi hasil kegiatan
2. Lakukan kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya
3. Cuci tangan



U  
P  
U  
U

	<p>Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Catat waktu pelaksanaan tindakan</li><li>2. Catat respon pasien setelah melakukan senam kaki</li><li>3. Lihat tindakan yang dilakukan pasien apakah sesuai atau tidak dengan prosedur senam kaki</li></ol>
--	--

U  
P  
U  
U

U  
P  
U  
U

## Lampiran 8

 <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU</b> <b>PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN</b> <b>KEPERAWATAN</b> 	
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)</b> <b>KOMPRES HANGAT</b>	
PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperlancar sirkulasi darah</li> <li>2. Menurunkan suhu tubuh</li> <li>3. Mengurangi suhu tubuh</li> <li>4. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien</li> <li>5. Memperlancar pengeluaran eksudat</li> </ol>
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien yang kedinginan (suhu tubuh rendah)</li> <li>2. Spasme otot</li> <li>3. Adanya abses, hematoma</li> <li>4. Klien dengan nyeri</li> </ol>
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baskom / tempat berupa air hangat</li> <li>2. Handuk / waslap</li> <li>3. Handuk pengering</li> <li>4. Termometer</li> </ol>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>Tahap pra-interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca status pasien</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menyiapkan peralatan</li> </ol> <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam kepada pasien</li> <li>2. Validasi kondisi pasien</li> <li>3. Kontrak waktu</li> <li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</li> </ol> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. basahi waslap dengan air hangat, peras lalu letakkan pada bagian yang terasa nyeri.</li> <li>2. Tutup waslap yang digunakan untuk kompres dengan handuk kering agar</li> </ol>



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)**  
**KOMPRES HANGAT**

PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperlancar sirkulasi darah</li><li>2. Menurunkan suhu tubuh</li><li>3. Mengurangi suhu tubuh</li><li>4. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien</li><li>5. Memperlancar pengeluaran eksudat</li></ol>
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien yang kedinginan (suhu tubuh rendah)</li><li>2. Spasme otot</li><li>3. Adanya abses, hematoma</li><li>4. Klien dengan nyeri</li></ol>
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Baskom / tempat berupa air hangat</li><li>2. Handuk / waslap</li><li>3. Handuk pengering</li><li>4. Termometer</li></ol>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>Tahap pra-interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Membaca status pasien</li><li>2. Mencuci tangan</li><li>3. Menyiapkan peralatan</li></ol> <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam kepada pasien</li><li>2. Validasi kondisi pasien</li><li>3. Kontrak waktu</li><li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</li></ol> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. basahi waslap dengan air hangat, peras lalu letakkan pada bagian yang terasa nyeri.</li><li>2. Tutup waslap yang digunakan untuk kompres dengan handuk kering agar</li></ol>



## **Lampiran 9**









