

Lampiran 1

BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : MELIZA NINGSIH
NIM : P031914472011
Tempat tanggal lahir : Seberang Tembilahan, 23 Juni 2001
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jl.Lintas Enok Lr.Duku Seberang Tembilahan
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 014 Seberang Tembilahan
2. SMP Negeri 1 Tembilahan Hulu
3. SMA Negeri 1 Tembilahan

Lampiran 2



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA



JL. M. TAHAH NO. 1 - PEMATANG REBA
TELP. (0769) 341584 Fax. (0769) 341584

Nomor : KH 03 01/3.4/ 34 . /2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Melakukan Pengambilan Data

Pematang Reba, 23 Maret 2022

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 Pengambilan Data kepada mahasiswa dibawah ini :

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

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan Ibu, terlebih dahulu kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi

Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 19720714 199203 1 003



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 ANGRANI	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 : indrasaritsud@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 199603 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



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI

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

Email : indrasarisud@gmail.com

RENGAT

Kode Pos 29351

Rengat, ²⁶ April 2022

Nomor : 070/RSUD/IV/2022/42
Lampiran : -
Hal : Surat Izin Melaksanakan
Penelitian

Kepada Yth :
Kaprodi Poltekkes 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 : Nurani
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

Lampiran 4

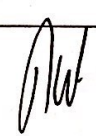



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : MELITA NINGSIH

NIM : 0031914472011

Nama Pembimbing : 1. NS. NOVITA KUMARINI, M.KEP

2. NS. SETY SULITA, S.Kep, N.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	26 / 01 2022	Pengajuan judul / konsul topik	Cari fenomena dan data	
2.	11 / 02 2022	konsul dan topik judul	ACC judul lanjut BAB 1	
3.	17 / 02 2022	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang ikuti Metode MRS dan sistematis - Perbaiki tujuan penelitian - Definisi operasional ganti dengan batasan istilah 	
4.	17 / 03 2022	BAB 2 & 3	<ul style="list-style-type: none"> - Konsisten - Fokus ke Post op Appendikomi - tambah teori bab 2 tgg Appendikomi - lanjut BAB 3 	

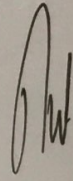
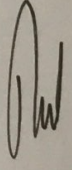
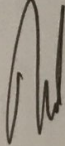
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : MEUTA HINBIIH

NIM : 2031914472011

Nama Pembimbing : 1. Ms. Novita KUSUMARINI, M.KEP

2. Ms. SETY SULITA, S.Kep.N.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5.	22 / 03 2022	BAB 1,2,3	-pada source yang di tawarkan sebutkan merupakan tindakan keperawatan -Teori pendekatan di tambahkan -Batasan salah di perbaiki	
6.	28 / 03 2022	KTI lengkap	-Perbaiki sesuai Saran .	
7.	29 / 03 2022	Proposal	-Acc ujian Proposal	




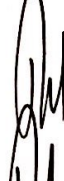

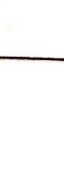
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : MEUZA MUNGRIH

NIM : 2021014122011

Nama Pembimbing : 1. NS. NOVITA KUSUMARINI, M. KEP

2. NS. SETY JULITA, S. KEP. M. KEP.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	2/06 2022	Bab IV & V	-Perhatikan Pengisian lengkap -konsisten dalam penulisan kues / sub kk.	
2.	3/06 2022	Bab IV dan V	-Perbaiki tabel imple mentasi -lengkapi pengisian.	
3.	4/06 2022	Bab IV & V	-Perhatikan pada Inter pretasi hasil, disimpulkan saja. -dengan bertaw detail	
4.	5/06 2022	Bab IV & V	-lengkapi lampiran.	
5.	6/06 2022	KTI lengkap	-Perbaiki sesuai saran	
6.	7/06 2022	KTI lengkap	Ace Usian	




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : MELUZA NINGRACH

NIM : 203014472011

Nama Pembimbing : 1. Hs. Nouta Kusumawati, M.kep.

2. Ms. Refy Siluta, S.kep., M.kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	25/3 2022	Bab I	<ul style="list-style-type: none"> -Ubah Panduan cara Penomoran -Perhatikan Penuisan sesuai dengan kaidah -Pengaturan spasi pada masing-masing kalimat -Ubah Panduan cara Penomoran pada sub 	
2.	28/3 2022	Bab I, II, III	<ul style="list-style-type: none"> -Penomoran pada sub-sub bahasan. -nomor pada isi, sesuai Panduan. -Perbaiki isi k. cara 	
3.	29/3 2022	Bab II	<ul style="list-style-type: none"> -perbaiki spasi pada Penuisan bab II -perbaiki sudut tabel dan Penomoran tabel -lengkapi hal pada Proposal -lengkapi semua lampiran yg lampir. 	




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Neuta Ningih

NIM : 20191442011

Nama Pembimbing : 1. Ns. Novita Krumarini, M.kep

2. Ns. Saly Julita - S.kep. M.kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4.	30 / 3 2022	Proposal KTI	Perbaiki penulisan & penomoran pp: bab 1,2 - daftar lampiran - judul tabel - tabel pada Bab 2 - Tujuan Penelitian.	
5.	30 / 2 2022	Proposal KTI	- konsistensi penulisan - untuk kata diagnosis diganti dengan	
6.	31 / 3 2022	Proposal KTI	- Ake Ujian Proposal	







LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Melani Ningsih

NIM : 201914472011

Nama Pembimbing : 1. Ms. Nanta Kurniawati, M. Kep

2. Ms. Sety Sulita, Ns. Kep. M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	4/06 2022	BAB IV & V	Perhatikan pengisian Pengkajian - konsisten dalam Penulisan keun. - Perhatikan Penulisan Yang menggunakan huruf Peris kejuruan sertakan simbol.	
2.	5/6 2022	BAB IV	-Perhatikan Spasi pada Penulisan setiap kata.	
3.	6/06 2022	Bab IV & V	-Perhatikan tanda Baca yg digunakan. -Perbaiki secara scan.	
4.	7/06 2022	Bab IV & V	-Perhatikan penulisan terminal, konsisten.	
5.	8/06 2022	Bab ke 1 lengkap	-Perbaiki secara keun	
6.	8/06 2022	ke 1 lengkap	ke keun.	

Lampiran 5

LEMBAR REVISI

Nama : MELIA NINGRH.....

NIM : 202101442011.....


NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	-	Sudul
2.	-	Latar Belakang → dihilangkan
3.	-	teori, penulisan sumber (hanya nama belakang saja).
4.	-	Bab II
5.	-	Bab III
6.	-	Daftar Pustaka, PPNI SAJA.


Pematang Reba, 01/04/2022

Pematang Reba, 12/04/2022

Sebelum direvisi

Sesudah direvisi


(Ns. Desmita, M. kep...)


(Ns. Desmita, M. kep...)

LEMBAR REVISI

Nama : MELISA NINGIH

NIM : P031019972011


NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	-	Perhatikan urutan dan kerapian
2.	-	Perbaiki tabel implementasi
3.	-	Tambahkan tanggal dan waktu implementasi
4.	-	Bahan diimplementasi jangan baku
5.	-	Abstrak, harus lebih rinci, kata Appen dikomi diganti Appendix
6.	-	Perbaiki keterkaitan penelitian, perbaiki
7.	-	Perbaiki urutan nasi tabel

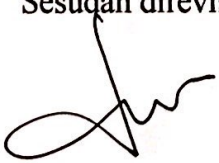
Pematang Reba, 10/06/2022

Pematang Reba, 25/06/2022

Sebelum direvisi

Sesudah direvisi


(...Ms. Desulka, M. Kep...)


(...Ms. Desulka, M. Kep...)

LEMBAR REVISI

Nama : Melba Ningsih

NIM : P031014472011

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	-	Perbaiki Bab 1, Banyak Redaksi kaumat yang harus diperbaiki.
2.	-	Untuk babaran lainah harus lebih Operasional
3.	-	Perhatikan Penujukan .

Pematang Reba, 01/09/2022

Pematang Reba, 11/09/2022

Sebelum direvisi



(Ms. Nouta Kurniandaryanti)

Sesudah direvisi



(Ms. Nouta Kurniandaryanti)

LEMBAR REVISI

Nama : Melita Ningsih

NIM : 203191442011

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Bab IV	- lengkapi implementasi
2.	Bab V	- lampiran pengkajian kosong saja
3.	Hal 48	- Tambahkan tanggal dan waktu pada dokumentasi implementasi
5.	-	- tambahkan asuhan keperawatan pada Abstrak
6.	-	-Perbaiki tujuan dan capaian .

Pematang Reba, 10/06/22

Pematang Reba, 25/06/22

Sebelum direvisi



(Ms. Melita Ningsih)
.....Kurniati, M. kep

Sesudah direvisi



(Ms. Melita Ningsih)
.....Kurniati, M. kep

LEMBAR REVISI

Nama : MEGA NINGSIH

NIM : P031914422011

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Bab 1	-Perbaiki Pelestri Penulisan sesuai EYD
2 ↳	Bab 1	- Jumlah Kasus Berap-
3.	Bab 1	- Latar Belakang
4.	-	- Daftar Pustaka.
5.	-	- Cari Sumber primer.

Pematang Reba, 01/04/2022

Pematang Reba, 13/04/2022

Sebelum direvisi

Sesudah direvisi

(Ms. Nina Cecilia Arka, M.Kep)

(Ms. Nina Savia Artha, M.Kep)

LEMBAR REVISI

Nama : Meutia Ningstih

NIM : 2031914472011

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	cover	Perbaiki judul dan spasi
2.	V	Tambahkan Responden dikata pengantar
3.	vii	- Pada Abstrak, Appendikami saja, tidak Appendikar lagi
4.	ix	- Perbaiki spasi didaftar isi
5.	xii	- Rapikan daftar tabel
6.	45	- Berapa nilai normal Leukosit
7.	42	- Perbaiki pada bidur tuen
8.	bab <u>iv</u>	- Tambahkan intervensi pemberian analgesik
9.	-	Pada lampiran pengisian, pengisian Kosong saja,

Pematang Reba, 10/06/2022

Pematang Reba, 27/06/2022

Sebelum direvisi

Sesudah direvisi



(Ni. Elmukhammad, S.Kep.M. Bidan)



(Ni. Elmukhammad, S.Kep.M. Bidan)

Lampiran 6

INFORMED CONSENT SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny.K

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dusun sungai limau rakit kulim

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Indasari 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, 30 Mei 2022

Peneliti


(MEUA NINGSIH)

Responden


()

INFORMED CONSENT
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn.R
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Dusun kota medan, kelayang

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Indasari 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, 30 Mei 2022

Peneliti



(MEUA NINGSIH)

Responden



()

Lampiran 7



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) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.poltekkesriau.ac.id

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa :
Tempat Praktik :
Waktu Praktik :

I. Identitas Diri Klien

Nama :.....
Suku :.....
Umur :.....
Pendidikan :.....
Jenis kelamin :.....
Pekerjaan :.....
Alamat :.....
Lama bekerja :.....
Tanggal MRS :.....
Tanggal pengkajian awal :.....
Status perkawinan :.....
Sumber informasi :.....
Agama :.....

II. Riwayat Penyakit

A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit:

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

B. Riwayat Penyakit Sekarang:

.....
.....

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

C. Riwayat Penyakit Dahulu:

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

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:

.....
.....

Tindakan yang telah dilakukan di Poliklinik atau UGD

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

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

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

Intake makanan (sehat/sakit):

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

Masalah Keperawatan:

.....
...

intake cairan (sehat/sakit):

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

Masalah Keperawatan:

.....
....

C. Pola Eliminasi

1. Buang air besar (sehat/sakit):

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

Masalah Keperawatan:

.....
...

2. Buang air kecil (sehat/sakit):

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

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

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

Masalah Keperawatan:

.....
....

5. Pola perceptual

(penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi):

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

Masalah Keperawatan:

.....
...

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)

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

Masalah Keperawatan:

.....
...

7. Pola seksualitas dan reproduksi

(fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)

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

Masalah Keperawatan:

.....
.....

8. Pola peran-hubungan

(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)

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

Masalah Keperawatan:

.....
.....

9. Pola manajemen coping-stress

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

Masalah Keperawatan:

.....
.....

10. Sistem nilai dan keyakinan
(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)

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

Masalah Keperawatan:

.....
.....

IV. Pemeriksaan Fisik
(Cephalocaudal)

A. Keluhan yang dirasakan saat ini

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

TD: P: N: S:

BB/TB :

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

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

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

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

D. Thorak

Paru (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Inspeksi : pasien tidak tampak sesak, tidak ada napas cuping hidung, tidak menggunakan otot bantu pernapasan, tidak ada sianosis atau pucat, bentuk dada normal chest, frekuensi napas ... x/menit, irama pernapasan vesikuler

Palpasi : tidak teraba masa/tumor,pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, tidak pelebaran sela iga, ekspansi dada normal, bentuk dada simetris, taktil fremitus sma kiri dan kanan.

Perkusi : suara nafas sonor, batas hati dan paru ICS... , batas paru abdomen ics....

Auskultasi : suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan

Jantung (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

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

.....
.....

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

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

F. Inguinal

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

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

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

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

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

.....
.....

I. Pemeriksaan Diagnostik

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

J. Terapi

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

Pematang Reba, 20....
Mahasiswa

.....

PENANGANAN KASUS

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

Analisa Data

Tgl/jam	Data Senjang	Masalah	Penyebab

Diagnosa Keperawatan (NANDA Toxonomi-II)

1.
2.
3.
4.
5.


Rencana Keperawatan

No Dx	Tanggal /Jam	Tujuan/Kriteria Hasil	Intervensi	RASIONAL

Catatan Perkembangan

No DK	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)

Lampiran 8

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM</p>

PENGERTIAN	Relaksasi nafas dalam adalah pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mendapatkan perasaan yang tenang dan nyaman 2. Mengurangi rasa nyeri 3. Pasien tidak mengalami stress 4. Melemaskan otot untuk menurunkan ketegangan dan kejenuhan yang biasanya menyertai nyeri 5. Mengurangi kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami nyeri akut tingkat ringan sampai dengan sedang akibat penyakit yang kooperatif 2. Pasien yang nyeri kronis 3. Nyeri pasca operasi 4. Pasien yang mengalami stress
KONTRAINDIKASI	Pasien yang mengalami sesak nafas
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>Tahap Prainteraksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca status pasien 2. Mencuci tangan <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Validasi kondisi pasien 3. Jaga privasi pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang tenang 2. Usakan tetap rilek dan tenang 3. Klien menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan satu, dua, tiga. 4. Perlahan-lahan hembuskan udara melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks

5. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali.
6. Ulangi kegiatan menarik nafas dalam dan menghembuskannya. Biarkan hanya kaki dan telapak kaki yang rileks. Perawat meminta klien mengonsentrasikan pikiran pada kakinya yang terasa ringan dan hangat.
7. Klien mengulangi langkah keempat dan mengonsentrasikan pikiran pada lengan, perut, punggung dan kelompok otot yang lain. Setelah seluruh tubuh klien rileks, ajarkan untuk bernafas secara perlahan-lahan.



Tahap Terminasi

1. Evaluasi hasil kegiatan
2. Kontrak untuk kegiatan selanjutnya
3. Cuci tangan

Dokumentasi

1. Catat waktu pelaksanaan tindakan
2. Catat Respon pasien

Lampiran 9

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
TEKNIK DISTRAKSI

PENGERTIAN	Suatu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dirasakan
TUJUAN	Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri pada pasien
INDIKASI	Dilakukan pada pasiendengan gangguan nyeri kronis
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>Tahap prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca status pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan peralatan <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada pasien 2. Validasi kondisi pasien 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kesempatan pada pasien untuk bertanya jika kurang jelas 2. Tanyakan keluhan pasien 3. Menjaga privacy pasien 4. Mengatur posisi pasien agar rileks tanap beban fisik 5. Memberikan penjelasan pada pasien beberapa cara distrasi <ol style="list-style-type: none"> a. Bernafas pelan-pelan b. Massage sambil bernafas pelan-pelan c. Mendengarkan lagu sambil, menepuk-nepuk jari kaki d. Membayangkan hal-hal yang indah sambil menutup mata e. Menonton TV f. Berbincang-bincang dengan orang lain 6. Menganjurkan pasien untuk melakukan salah satu teknik distraksi tersebut 7. Menganjurkan pasien untuk mencoba teknik tersebut bila terasa nyaman <p>Tahap terminasi</p>

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

Dokumentasi

1. Catat waktu pelaksanaan tindakan
2. Catat respon pasien terhadap teknik distraksi

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) KOMPRES HANGAT</p>

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

- terasa nyeri.
2. Tutup waslap yang digunakan untuk kompres dengan handuk kering agar air tidak menetas
 3. Apabila klain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat
 4. Lakukan berulang selama 20 menit
 5. Setelah selesai, keringkan punggung bagian bawah yang basah engan handuk kering.

Tahap terminasi

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

Dokumentasi

1. Catat waktu pelaksanaan tindakan
2. Catat respon pasien terhadap teknik distraksi

Lampiran 11

DOKUMENTASI PADA SUBJEK I (Ny.K)



DOKUMENTASI PADA SUBJEK II (Tn.R)

