

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Jadwal kegiatan

#### Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Bulan															
	Februari				Maret				April				Mei			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Penyusunan proposal studi kasus																
Seminar proposal studi kasus																
Revisi proposal studi kasus																
Pelaksanaan kegiatan studi kasus																
Penyusunan hasil studi kasus																
Seminar hasil studi kasus																

Lampiran 2. Pengajuan Judul

Lampiran 1a: Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

**FORMULIR  
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

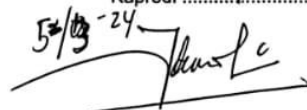
Nama Mahasiswa: RIKA SAFIRA PUTRINIM : 2032119901075

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	K6D	Penerapan pelaksanaan primary survey pada kasus gawat darurat oleh perawat diintalasi gawat darurat di wilayah kerja RS. x
2	KMB	Ajukan keperawatan pada pasien galkentis dengan masalah defisit pengetahuan tentang diet galkentis di wilayah kerja Uptd puskesmas x
3	KMB	Penerapan kompres hangat pada pasien penderita nyeri galkentis di wilayah kerja puskesmas x

Usulan nama pembimbing:

1. Ns. Ardery, S. Kep., M. Kep.2. Ns. Mainun, S.T., S. Kep., M. BiomedHari/Tanggal Pengumpulan Rabu 107 Februari 2024Pukul : 13.00 wibJudul KTI yang disetujui: Penerapan pelaksanaan primary survey pada kasus gawat darurat oleh perawat diintalasi gawat darurat di wilayah kerja RS. xMengetahui  
Kaprosdi D3 Keperawatan

5/3-24  


(Ns. Idyan Hidayat, S. Kep., M. Kes)

NIP. 190910221994032002

Pekanbaru, 01 Februari 2024.

Koordinator MK KTI  
Program Studi D3 Keperawatan

  
 (Ns. Melly, S.T., S. Kep., M. Kes)

NIP. 197901022002122002

Lampiran 3. Formulir Kesediaan Pembimbing

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

---

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**


---


Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ms. Ardany, S.kep., M.kep  
 2. NIP : 19780804200121002  
 3. Pangkat/golongan : - / 3D  
 4. Jabatan :  
 5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau  
 6. Pendidikan terakhir : S.2 Keperawatan  
 7. Kontak person  
 a) Alamat rumah : Jl. Gunung Merapi 69. keluarga NO.10 RT.05 RW.2.  
 b) Telp/HP : 0813-7232-1907  
 c) Alamat kantor : Jl. Melur, Sukajadi  
 d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : RIKA SAFIRA PUTRI  
 NIM : P03114901015  
 Dengan Judul : Penerapan Pelaksanaan Primary Survey pada kasus gawat darurat oleh perawat diinstansi gawat darurat diwilayah Kerja R. x

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 07 Februari 2014
  
 (Ms. Ardany, S.kep., M.kep.)

Lampiran 4. Formulir Kesediaan Pembimbing

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : NS. MAMUN, SST., S.Kep., M. Biomed
2. NIP : 19 6 9122119 01 03 2003
3. Pangkat/golongan : Pembina / IV.A
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : Sl. Kedokteran Reproduksi
7. Kontak person
- a) Alamat rumah : Jl. Rumbai ujung . NO. 67 panam . Pekanbaru
- b) Telp/ Hp : 0812-464-713
- c) Alamat kantor : Jl. Melur NO. 103, Jurajadi, Pekanbaru
- d) Telp kantor : .....

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Rika SAFIRA PUTRI
- NIM : 0021901075
- Dengan Judul : "Penerapan pelatihan primary survey pada kasus  
Gawat darurat oleh perawat di instalasi gawat darurat  
RSUD ARIFIN Achmad Pekanbaru"
- .....
- .....

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 14-3-2024.....

  
(NS. MAMUN, SST., S.Kep., M. Biomed

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,  
Pekanbaru, Riau 28122  
(0761) 36581  
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII.1/93/2024

28 Februari 2024

Lampiran : -

Hal : Izin Pra Penelitian

Yth,

Direktur RSUD Arifin Achmad

di

Tempat

Dengan Hormat.

Sehubungan dengan pembuatan Proposal Penelitian Keperawatan yang harus dilakukan oleh Mahasiswa/i DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau sebelum melakukan Penelitian yang sesungguhnya sebagai salah satu syarat untuk dapat mengikuti Laporan Tugas Akhir D III Keperawatan, maka dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin melakukan pengumpulan data Awal Penelitian Keperawatan yang kami maksud kepada :

Nama : Rika Safira Putri

NIM : P032114401075

Judul Penelitian : Pelaksanaan Primary Survey pada Kasus Gawat Darurat oleh Perawat Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Poltekkes  
Kemenkes Riau



Alimuddin Aziz, SKM, M.Kes  
NIP.197252000031001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 500567 dan <https://whs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



## Lampiran 6. Surat Rekomendasi Rumah Sakit Arifin Achmad Pekanbaru



Pekanbaru, 07 Maret 2024

Nomor : 072/Diklit-Litbangpus/150  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth : 1. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan  
 2. Kepala Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 3. Kepala Instalasi Rekam Medik

di  
 Pekanbaru

Dengan Hormat

Menindaklanjuti surat dari Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor : PP.03.03/FII.I/93/2024 tanggal 28 Februari 2024 perihal Izin Pengambilan Data/Pra Riset bersama ini disampaikan bahwa RSUD Arifin Achmad dapat menerima mahasiswa/i:

Nama : Rika Safira Putri  
 NIM : P032114401075  
 Program Studi : DIII. Keperawatan

Untuk melakukan kegiatan Survey Awal/Pengambilan Data dengan Judul "Pelaksanaan Primary Survey Pada Kasus Gawat Darurat Oleh Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru" dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan mengambil data dengan cara melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
2. Pengambilan data tidak diperkenankan dengan cara memfoto, foto copy maupun menscaner data.
3. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan selain pengambilan data
4. izin pengambilan data berlaku selama 1 (satu) bulan terhitung dari tanggal terbitnya surat ini.
5. Pengambilan data hanya berlaku untuk data sekunder pasien

Untuk itu diminta kepada Bidang/Bagian, KJF/KSM, Instalasi dan Komite dilingkungan RSUD Arifin Achmad untuk dapat memberikan data dan informasi yang diperlukan oleh mahasiswa/i tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
 PROVINSI RIAU,  
  
 drg. Wan Fajriatul Mamnunah., Sp.KG  
 Pembina Tk.1  
 Nip. 19780618 200903 2 001










Lampiran 7. Logbook Bimbingan Proposal

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Rika Safira Putri  
 NIM : P032119901015  
 Nama Pembimbing : Ni Ardenny, S.Kep., M.Kep.



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	07/02 2024	Penyerahan formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah		
2.	09/02 2024	Bimbingan Data Cara lanjutan BAB 1	Pembahasan cara cara Pembuatan bab 1	
3.	22/02 2024	Bimbingan Bab 1	Penambahan jumlah dan perbaikan jurnal	
4.	26/02 2024	Bimbingan Bab 1-2	Memfokuskan tentang kelayakan perawat dalam melakukan primary survey.	
5.	28/02 2024	Bimbingan 1-3	Perbaikan cara penulisan.	
6.	2/3 2024	Bimbingan Bab 3	Daftar tabel ditambahkan	
7.	9/3 2024	(Bimbingan online) BAB 1-3	Lebih memperjelas fokus studi BAB 1	
8.	14/3 2024	BIMBINGAN BAB 1-3	Perbaikan survey pendahuluan.	

Lampiran 8. Logbook Bimbingan Proposal

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : RIKA SAFIRA PUTRI  
 NIM : 0032119401075  
 Nama Pembimbing : Ni. Maimun SST., S.Kep., M. Biomed.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	14/3/24.	Preparat KTT	Revisi	
2.	15/3/2024	————— 9 —————	Acc	



Lampiran 9. Lembar Informed Consent

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII

Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Rika Safira Putri

NIM : P032114401075

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul “Penerapan Pelaksanaan Primary Survey pada Kasus Gawat Darurat oleh tim perawat di Instalasi Gawat darurat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ”. Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuisisioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Rika Safira Putri

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian

Pekanbaru, Maret 2024

Responden

( )

## Lampiran 10. Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI****PELAKSANAAN PRIMARY SURVEY PADA PASIEN GAWAT DARURAT**

Apabila perawat melakukan penerapan *Primary Survey* sesuai dengan aspek yang diamati, maka peneliti memberikan ceklis pada jawaban “Ya”, apabila tidak dilakukan maka peneliti memberikan ceklis pada jawaban “Tidak”

Identitas anggota Tim 1 dan 2 :

1. Nama :
2. Jabatan :

No.	Komponen	Penilaian Keterampilan	Pelaksana sesuai standar	
			Ya	Tidak
1.	Airway = A (Jalan Nafas)	c. periksa apakah jalan nafas paten atau tidak dengan cara mengobservasi. d. periksa adanya suara abnormal: <i>Stridor, snoring, gurgling</i> e. pemeriksaan dan atur jalan nafas memastikan kepatenan menggunakan <i>headtilt- chinlift</i> atau manuver <i>jaw-thrust</i> f. identifikasi dan keluarkan benda asing, muntahan, secret, ataupun benda asing ) yang menyebabkan obstruksi jalan nafas g. pasang <i>orofaringeal airway/ nasofaringeal airway</i> untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas/ bila apnea h. pertahankan dan lindungi tulang servikal (bila curiga FR. Servikal)/ pemakaian neckollar		
2.	Breathing = B (pernafasan)	i. Pemeriksaan dengan <i>Look-Listen-Feel</i> atau dengan IPPA (Inspeksi, Perkusi, Palpasi dan Auskultasi) j. Pemasangan Oksigenisasi		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Canul 2-6 lpm</li> <li>- RM 6-10 lpm</li> <li>- NRM 10-12 lpm</li> <li>- BVM : Bila pernafasan tidak adekuat / apne berikan juga ventilasi dengan teknik begging/ ventilator</li> </ul>		
3.	Circulation =C (sirkulasi)	<p>k. Cari pendarahan yang tampak jelas dan hentikan pendarahan (jangan lupa melakukan cek Lab)</p> <p>l. Pemsangan infus</p> <p>m. Pemeriksaan TTV ( tanda- tanda vital)</p> <p>n. Periksa warna kulit</p>		
4.	Disability =D (ketidak mampuan)	<p>o. Pemerikasaa GCS</p> <p>p. Pemeriksaan reaksi pupil dengan penlight</p>		
5.	Exposure	Gunting pakaian , lihat jejas/ cedera ancaman yang lain , kemudian cegah hipotermia (pemakaian selimut)		

Lampiran 11. Stadar Prosedur Operasional (SOP) Primary Survey

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU**  
**PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN**



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)**  
**PELAKSANAAN *PRIMARY SURVEY***

PENGERTIAN	Adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menilai A-B-C-D-E
TUJUAN	Sebagai acuan petugas dalam melakukan tindakan <i>Primary survey</i>
RUANG LINGKUP	Merupakan asuhan keperawatan dasar dalam rangka memberikan tindakan keperawatan
PELAKSANA	Tim perawat <i>Primary Survey</i>
REFERENSI	Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 PT. Ambulans satu satu Delapan
PROSEDUR/ LANGKAH- LANGKAH	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A= Airway ( jalan nafas) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. periksa apakah jalan nafas paten atau tidak</li> <li>b. periksa adanya suara abnormal: <i>Stridor, snoring, gurgling</i></li> <li>c. pemeriksaan dan atur jalan nafas memastikan kepatenan menggunakan <i>headtilt- chinlift</i> atau maneuver <i>jaw-thrust</i></li> <li>d. identifikasi dan keluarkan benda asing, muntahan, secret, ataupun benda asing ) yang menyebabkan obstruksi jalan nafas</li> <li>e. pasang <i>orofaringeal airway/ nasofaringeal airway</i> untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas/ bila apneue pertahankan dan lindungi tulang servikal (bila curiga FR. Servikal)</li> </ol> </li> <li>2. B= Breathing <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan dengan <i>Look-Listen-Feel</i> atau dengan (IPAA)</li> <li>b. Pemasangan Oksigenisasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Canul 2-6 lpm</li> <li>- RM 6-10 lpm</li> <li>- NRM 10-12 lpm</li> <li>- BVM : Bila pernafasan tidak adekuat / apneue berikan juga ventilasi dengan teknik <i>begging/ ventilator</i></li> </ul> </li> </ol> </li> </ol> <p>Jika frekuensi pernafasan pasien semakin bertambah/ sesak maka langkah berikutnya cari penyebab dengan melakukan pemeriksaan IPAA. Untuk menentukan ada atau tidaknya kecurigaan terhadap masalah breathing yang dapat segera mengancam nyawa. Pada pasien trauma waspadai 4 masalah berikut: (Kolaborasi</p>

	<p>dengan dokter)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tension Penumothoraks ( terperangkap udara didalam rongga pleura)</li> <li>- Open penumothoraks ( luka terbuka pada thorax)</li> <li>- Massive heamotothoraks ( penndarahan didalam rongga Pleura)</li> <li>- Flail chest dengan konstusio paru ( farktur pada costae lebih dari 2 segmen)</li> </ul> <p>3. C= Circulation (sirkulasi)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cari pendarahan yang tampak jelas dan hentikan penndarahan dan jangan lupa ambil sampel darah ( lab dan golongan darah)</li> <li>b. Pemasagn infus dan Kontrol volume</li> <li>c. Pemeriksaan denyut nadi</li> <li>d. Pemeriksaan warna kulit dan suhu</li> </ol> <p>4. D= Disability (ketidakmampuan)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan GCS</li> <li>b. Pemeriksaan reaksi pupil dengan penlight</li> </ol> <p>5. E = Exposure</p> <p>Gunting pakaian dan lihat jejas/ cedera ancaman yang lain , kemudian cegah hipotermia ( berikan selimut)</p>
UNIT TERKAIT	IGD, Rawat inap,Klinik umum, Klinik KIA, Pustu,poskesdes dan polindes
DOKUMETSI TERKAIT	Rekam Medis

Lampiran 12.Dokuemtasi

Subjek 1



Subjek 2







## Lampiran 13. Informend Consent

36

Lampiran 9. Lembar Informed Consent

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII

Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Rika Safira Putri

NIM : P032114401075

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Pelaksanaan Primary Survey pada Kasus Gawat Darurat oleh tim perawat di Instalasi Gawat darurat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuisisioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

  
Rika Safira Putri

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Ingrid Dwi Widyanti, S.Kep.

Alamat : Jl. Raya Pasir Putih, Peum DPM Tahap 3.

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian

Pekanbaru, Maret 2024

Responden

  
( Ns. Ingrid Dwi Widyanti )

Lampiran 9. Lembar Informed Consent

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII

Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Rika Safira Putri

NIM : P032114401075

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Pelaksanaan Primary Survey pada Kasus Gawat Darurat oleh tim perawat di Instalasi Gawat darurat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuisisioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti  
Rika Safira Putri

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :


Nama : Nis. Titun S. Kep.

Alamat : Jl. Kulim

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian

Pekanbaru, Maret 2024

Responden

  
(Nis. Titun S. Kep.)

Lampiran 9. Lembar Informed Consent

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII

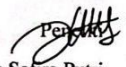
Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Rika Safira Putri

NIM : P032114401075

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Pelaksanaan Primary Survey pada Kasus Gawat Darurat oleh tim perawat di Instalasi Gawat darurat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuisisioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

  
Rika Safira Putri

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MASHUDIN

Alamat : Jl. Kelapa Sawit

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian

Pekanbaru, Maret 2024

Responden

  
( MASHUDIN )

Lampiran 9. Lembar Informed Consent

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII

Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Rika Safira Putri

NIM : P032114401075

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Pelaksanaan Primary Survey pada Kasus Gawat Darurat oleh tim perawat di Instalasi Gawat darurat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuisisioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

  
Rika Safira Putri

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :


Nama : Mentari Yellisia

Alamat : Jl. Raya II

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian

Pekanbaru, Maret 2024

Responden

  
( Mentari Yellisia )



## Lampiran 14. Konsultasi Bimbingan Hasil

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rika Safira Putri  
 NIM : 0005214901070  
 Nama Pembimbing : Ns. Ardenny S, kep., M. kep..



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	12/01/2024	- konsultasi mengenai buku 4-T		<i>Rika</i>
2.	23/01/24	- Bimbingan penyusunan buku 4-T		<i>Rika</i>
	14/01/24	- Bimbingan isi Abstrak		<i>Rika</i>
	16/01/24	- Revisi kata bab 4-T - Pembahasan bab 4-T		<i>Rika</i>
	20/01/24	- Perbaiki daftar riwayat hidup		<i>Rika</i>
	21/01/24	- Perbaiki data yg didapat dari		<i>Rika</i>
			<i>Rika</i>	<i>Rika</i>



Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Reza Safira Putri  
 NIM : 0321142015  
 Nama Pembimbing : Ns. MASNUN, IST., S.Kep., M. Biomed

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	22/5/24	- Kurang daftar tabel - Kurang daftar singkatan - Pengetesan KTI Bab 1-5	Perbaiki	
2.	Rabu/ 22-5-2024	— —	Acc	

## Lampiran 15. Lembar Observasi

## Tim 1

37

Lampiran 10. Lembar Observasi**LEMBAR OBSERVASI****PELAKSANAAN PRIMARY SURVEY PADA PASIEB GAWAT DARURAT**

Apabila perawat melakukan penerapan *Primary Survey* sesuai dengan aspek yang diamati, maka peneliti memberikan ceklis pada jawaban "Ya", apabila tidak dilakukan maka peneliti memberikan ceklis pada jawaban "Tidak"

Identitas anggota Tim 1 dan 2 :

1. Nama : Tim 1
2. ~~Jabatan~~ Waktu : Sift pagi

No.	Komponen	Penilaian Keterampilan	Pelaksana sesuai standar	
			Ya	Tidak
1.	Airway = A (Jalan Nafas)	a. periksa apakah jalan nafas paten atau tidak dengan cara mengobsevasi. b. periksa adanya suara abnormal: <i>Stridor, snoring, gurgling</i> c. pemeriksaan dan atur jalan nafas memastikan kepatenan menggunakan <i>headtilt- chinlift</i> atau maneuver <i>jaw-thrust</i> d. identifikasi dan keluarkan benda asing, muntahan, secret, ataupun benda asing ) yang menyebabkan obstruksi jalan nafas e. pasang <i>orofaringeal airway/ nasofaringgeal airway</i> untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas/ bila apnue f. pertahankan dan lindungi tulang servikal (bila curiga FR. Servikal)/ pemakaian neckollar	<input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>	
	<i>Adanya pengecekan ulang pd tulang b1 kg.</i>			
2.	Breathing = B (pernafasan)	a. Pemeriksaan dengan <i>Look-Listen-Feel</i> atau dengan IPPA (Inspeksi, Perkursi, Palpasi dan Auskultasi) b. Pemasangan Oksigenisasi - Canul 2-6 lpm - RM 6-10 lpm - NRM 10-12 lpm	<input checked="" type="checkbox"/>	

Nb: Prwt (2) / Hy 1 menerima pasien, langung terpasang O2 tdk ada pemeriksaan Arway terlebih dahulu.

		- BVM : Bila pernafasan tidak adekuat / apnoe berikan juga ventilasi dengan teknik begging/ ventilator	✓	
3.	Circulation =C (sirkulasi)	a. Cari pendarahan yang tampak jelas dan hentikan pendarahan (jangan lupa melakukan cek Lab) b. Pemsangan infus c. Pemeriksaan TTV ( tanda- tanda vital) d. Periksa warna kulit	✓ ✓ ✓ ✓	
4.	Disability =D (ketidak mampuan)	a. Pemerikasaa GCS b. Pemeriksaan reaksi pupil dengan penlight	✓ ✓	
5.	Exposure	Gunting pakaian , lihat jejas/ cedera ancaman yang lain , kemudian cegah hipotermia (pemakaian selimut)	✓	

## Lampiran 10. Lembar Observasi

## LEMBAR OBSERVASI

## PELAKSANAAN PRIMARY SURVEY PADA PASIEN GAWAT DARURAT

Apabila perawat melakukan penerapan *Primary Survey* sesuai dengan aspek yang diamati, maka peneliti memberikan ceklis pada jawaban "Ya", apabila tidak dilakukan maka peneliti memberikan ceklis pada jawaban "Tidak"

Identitas anggota Tim 1 dan 2 :

1. Nama : Tim 2
2. Jabatan Waktu: Shift pagi


No.	Komponen	Penilaian Keterampilan	Pelaksana sesuai standar	
			Ya	Tidak
1.	Airway = A (Jalan Nafas)	a. periksa apakah jalan nafas paten atau tidak dengan cara mengobsevasi. b. periksa adanya suara abnormal: <i>Stridor</i> , <i>snoring</i> , <i>gurgling</i> c. pemeriksaan dan atur jalan nafas memastikan kepatenan menggunakan <i>headtilt- chinlift</i> atau maneuver <i>jaw-thrust</i> d. identifikasi dan keluarkan benda asing, muntahan, secret, ataupun benda asing ) yang menyebabkan obstruksi jalan nafas e. pasang <i>orofaringeal airway/ nasofaringgeal airway</i> untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas/ bila apnue f. pertahankan dan lindungi tulang servikal (bila curiga FR. Servikal)/ pemakaian neckollar	<input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>	
	ADanya pengecekan jejas pd tulang belakang.			
2.	Breathing = B (pernafasan)	a. Pemeriksaan dengan <i>Look-Listen-Feel</i> atau dengan IPPA (Inspeksi, Perkusi, Palpasi dan Auskultasi) b. Pemasangan Oksigenisasi - Canul 2-6 lpm - RM 6-10 lpm - NRM 10-12 lpm	<input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>	


		- BVM : Bila pernafasan tidak adekuat / apnoe berikan juga ventilasi dengan teknik begging/ ventilator	✓	
3.	Circulation =C (sirkulasi)	a. Cari pendarahan yang tampak jelas dan hentikan pendarahan (jangan lupa melakukan cek Lab) b. Pemsangan infus c. Pemeriksaan TTV ( tanda- tanda vital) d. Periksa warna kulit	✓ ✓ ✓ ✓	
4.	Disability =D (ketidak mampuan)	a. Pemerikasaa GCS b. Pemeriksaan reaksi pupil dengan penlight	✓ ✓	
5.	Exposure	Gunting pakaian , lihat jejas/ cedera ancaman yang lain , kemudian cegah hipotermia (pemakaian selimut)	✓	

Nb: Pemasang nafas dikontrol dikarenakan kurangnya perawat / <sup>fungsi</sup> kadar UTK mengarahkan ke Pemasang.



## Lampiran 16. Surat keterangan penelitain

**PEMERINTAH PROVINSI RIAU**  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**  
Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
Pekanbaru



Pekanbaru, 22 Mei 2024

Nomor : 075/Diklit-Litbangpus/36  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : **Surat Keterangan Selesai Penelitian.**


Kepada Yth : Direktur I Poltekes Kemenkes Riau  
di  
Pekanbaru

Dengan Hormat  
Direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Rika Safira Putri  
NIM : P32114401075  
Program Studi : DIII. Keperawatan

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Arifin Achmad mulai tanggal 03 Mei s/d 08 Mei 2024, dengan judul "Penerapan Pelaksanaan Primary Survey Pada Kasus Gawat Darurat Oleh Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad Pekanbaru"

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD**  
**PROVINSI RIAU,**  
  
Drg. Wan Fajriatul Mamnunah., Sp.KG  
Pembina Tk. I  
Nip. 19730618 200903 2 001