

LAMPIRAN 1
BIODATA PENULIS

Biodata Penulis



Nama Lengkap : KHARISMA RAMADHANI
NIM : P032114472019
Tempat tanggal lahir : Tembilahan, 03 November 2003
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jl.Provinsi Parit 7 Pulau Palas
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 014 Pulau Palas
1. Mts An-Nur Pulau Palas
2. SMKN 1 Tembilahan Hulu

LAMPIRAN 2
JADWAL KEGIATAN

Jadwal Kegiatan Tahun 2024

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KTI																				
2	Pembuatan Proposal Dan bimbingan KTI																				
3	Ujian Proposal KTI																				
4	Revisi Proposal KTI																				
5	Penelitian Dan Bimbingan KTI																				
6	Seminar Hasil KTI																				
7	Revisi KTI																				

LAMPIRAN 3
SURAT IZIN PRA PENELITIAN

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/14 /2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

20 Februari 2024

Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. INHU
di

Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi,



Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

Lampiran 1

Nomor : PP.03.01/F.LII.13.2/ /2024

Tanggal : 20 Februari 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	Kharisma Ramadani P032114472019	Asuhan Keperawatan Pada Pasien POST Operasi Appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat
2	Maya Sari P032114472019	Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam dengan masalah keperawatan termoregulasi tidak efektif di ruang Rawat Inap Anak RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat

Ketua Program Studi,









Ns. Yullianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

LAMPIRAN 4
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Khartsma Kemadhani
 NIM : 2032114472019
 Nama Pembimbing 1.
 2. Ns. Deswita, M.KEP

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	17-02-2024	Konsultasi Judul "Asuhan Keperawatan di Pada Pasien Post Operasi Appendektomi dengan Masalah Keperawatan Nyeri akut diruang Rawat Inap bedah RSUD Indragiri Rendat"	acc izin	
2	19-03-2024	Konsultasi bab satu I	perbaiki semi caran	
3	22-03-2024	Konsultasi Bab II III	perbaiki penulisan huruf Kapital, D. Pustaka	
4	22-03-2024	Proposal	D. Pustaka esay	
5	23-03-2024	propose	D. Pustaka, PPT	
6	24-03-2024	propose	acc izin	




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Kharisma Ramadhani
 NIM : P032114472019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Yulianto, S. Keper, M. Pd. MPH
 2. Ns. Deswita, M. Keper

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	13-07-2024	Konsultasi: Judul - Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendicetomi dengan masalah nyeri akut di ruang rawat inap Bedah RSUD Indragiri Rengat.	see judul	
2	29-07-2024	Konsultasi: Bab I	- Perbaiki latar belakang buat latar bly sesuai panduan.	
3	14-03-2024	Konsultasi: Bab I	- Perbaiki bab I sesuai saran - Tambah teori & hasil penelitian yg. - lampirkan ke bab II & III	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Kharisma Pematidhani
 NIM : P032111172019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Yulianto, S.Kep., M. Pd. MPH
 2. Ns. Deswita, M.Kep.

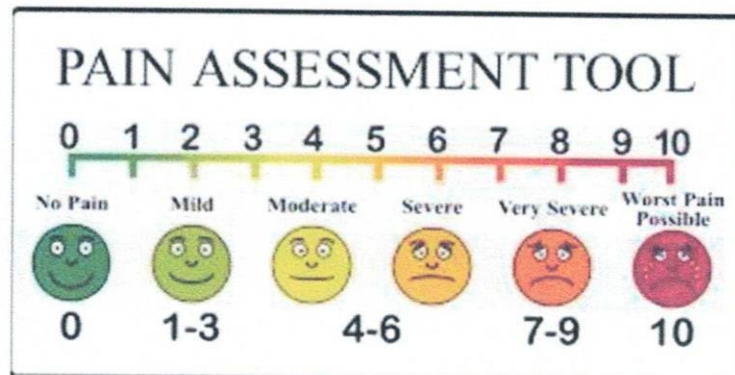
NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4	21-03-2024	Konsultasi bab I, II, III	Perbaiki bab I, II & III sesuai saran. Isuat daftar pustaka	
5	22-03-2024	Konsultasi Bab II dan III	Perbaiki Sesuai Saran	
6	25-03-2024	Konsultasi Proposal	Acc ujian proposal	

LAMPIRAN 5
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PEMERIKSAAN SKALA NYERI**

PENGERTIAN	Menyiapkan pasien dan keluarga tentang strategi mengurangi nyeri atau menurunkan nyeri ke level kenyamanan yang dapat diterima oleh pasien.
TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"> • Mengetahui nyeri pasien • Memfasilitasi pasien untuk tindakan pengurangan nyeri
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>1. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Persiapan diri perawat 2) Verifikasi catatan keperawatan medis 3) Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> a. Kertas pengkajian nyeri b. Alat tulis 4) Jaga privasi klien, bila perlu tutup pintu dan jendela. <p>2. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Berikan salam terapeutik 2) Identifikasi klien 3) Tanyakan nama dan tanggal lahir, dan dicocokkan dengan gelang yang dipakai oleh klien 4) Klarifikasi kontrak sebelumnya (waktu, topik/kegiatan, tempat) 5) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 6) Berikan kesempatan klien untuk bertanya <p>3. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perawat cuci tangan gunakan sarung tangan bila perlu 2) Melakukan pengkajian nyeri dengan "PQRST" <p>P: provokes, palliative (penyebab) Apa yang menyebabkan rasa sakit/nyeri; apakah ada hal yang menyebabkan kondisi memburuk/membaik; apa yang dilakukan jika sakit/nyeri timbul; apakah nyeri ini sampai mengganggu tidur?</p> <p>Q: Quality (kualitas) Bisakah anda menjelaskan rasa sakit/nyeri; apakah rasanya tajam, sakit seperti diremas, menekan, membakar, nyeri berat, kaku atau seperti ditusuk (biarkan pasien menjelaskan kondisi ini dengan kata-katanya)</p> <p>R: Radiates (penyebaran) Daerah nyeri, apakah rasa sakit menyebar atau berfokus pada satu titik.</p> <p>S: Severity, scale (keparahan) Seperti apa sakitnya; nilai nyeri dalam skala 1-10 dengan 0 berarti tidak sakit dan 10 yang paling sakit. Skala lain adalah skala FACES untuk pasien anak-anak lebih dari 3 tahun atau pasien dengan kesulitan bicara</p> <p>T: Time (waktu) Kapansakit mulai muncul; apakah munculnya perlahan atau tiba; apakah nyeri muncul secara terus menerus atau kadang-kadang; apakah pasien pernah mengalami nyeri seperti ini sebelumnya. Apabila "iya" apakah nyeri yang muncul, apakah nyeri yang sama atau berbeda?</p>



3) Melakukan tehnik Pereda nyeri

- Mengatur posisi klien Bertujuan untuk memperlancar sirkulasi dari darah pada bagian tubuh tertentu sehingga suplai oksigen akan meningkat dan dapat mengurangi nyeri yang dirasakan
- Memberi posisi yang nyaman (Mengarahkan pasien untuk miring kiri atau kanan, Mengarahkan pasien untuk miring kiri atau kanan, Menaikkan bed pasien 45°, Menaikkan bed pasien 90°)
- Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam
- Mengajarkan teknik distraksi : bertujuan untuk mengalihkan pikiran dari pasien agar tidak terfokus pada nyeri yang dirasakan (**apay g klien senang** spt : **menonton TV, membaca buku, ngobrol dengan keluarga dan lain – lain**)
- Menginstruksikan klien untuk melakukan teknik distraksi saat nyeri timbul
- Mengajarkan teknik guided imagery : bertujuan untuk membuka kembali memori jangka pendek ataupun panjang yang menyenangkan sehingga otak dengan sendirinya akan mengeluarkan hormon pereda nyeri.
- Menanyakan hal-hal yang membuat klien merasa senang dan nyaman
- Memberikan sugesti positif, menginstruksikan klien untuk membayangkan sesuatu yang indah (ulangi sampe klien benar-benar bisa memasuki suasana tersebut)
- Mengevaluasi hasil dari pengkajian dan managemen nyeri non farmakologi

4. Tahap Terminasi

- 1) Evaluasi respon klien
- 2) Kontrak selanjutnya (waktu, topik/kegiatan, tempat)
- 3) Dokumentasi (nama tindakan, waktu pelaksanaan, respon klien)

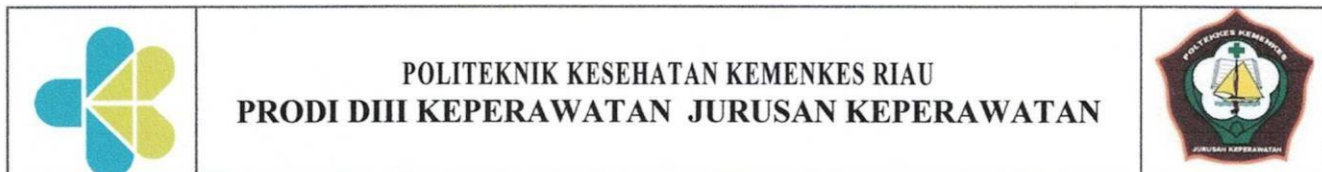


POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
MELATIH NAFAS DALAM**

PENGERTIAN	Nafas dalam adalah bernapas (inhalasi dan ekshalasi) untuk mengambil oksigen maksimal.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kapasitas paru 2. Mencegah atelektasi
ALAT DAN BAHAN	a. bantal
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>a. Tahap pra interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Cuci tangan <p>b. Tahap orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam, panggil klien dengan namanya 2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Beri kesempatan pada klien untuk bertanya <p>c. Tahap kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi yang dirasa enak oleh klien (semi fowler) dengan lutut ditekuk, punggung dan kepala diberi bantal atau posisi supine dengan kepala diberi bantal dan lutut ditekuk, untuk membantu otot abdomen rileks. Setelah penjelasan tentang latihan, klien dapat mempraktekkan, pertama dengan posisi supine atau semi fowler kemudian duduk, berdiri dan berjalan. 2. Anjurkan klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen, untuk menambah kekuatan dan tahanan pada bagian otot perut 3. Latih pasien melakukan pernapasan perut (perintahkan klien menarik napas dalam melalui hidung dengan mulut ditutup hingga 3 hitungan) 4. Anjurkan klien tetap rileks, jangan melengkungkan punggung dan konsentrasi pada pengembangan abdomen sejauh yang dapat dilakukan. Meminta klien menahan napas hingga 3 hitungan. 5. Perintahkan klien untuk mengerutkan bibir seperti sedang bersiul dan mengeluarkan udara dengan pelan dan tenang hingga 3 hitungan. 6. Anjurkan klien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi otot 7. Anjurkan kepada klien untuk melakukan latihan napas dalam ini paling sedikit 5 pernafasan empat kali sehari. 8. Rapikan klien. <p>d. Tahap terminasi :</p> <p>Evaluasi hasil / respon klien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasikan hasilnya 2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3. Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat 4. Cuci tangan



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

PENGERTIAN	Suatu prosedur menggunakan kain / handuk yang telah di kompres-hangatcelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu
TUJUAN	<p>Memperlancar sirkulasi darah Mengurangi / menghilangkan rasa sakit Memperlancar pengeluaran cairan / exudata Merangsang peristaltic Member ketenangan dan kesenangan klien Mengurangi nyeri Meningkatkan aliran darah Mengurangi kejang otot Menurunkan kekakuan tulang sendi</p>
ALAT DAN BAHAN	<p>Menyiapkan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kasa steril 2. Balutan transparant steril c 3. Povidone iodine solution 10% 4. Povidone iodine ointment 5. Alkohol 70% / Wash bensin dalam tempatnya 6. Plester/hipavik 7. Handschoon steril 8. Lidi kapas 9. Pinset anatomi steril 2 buah 10. Gunting plester k. Perlak / pengalas 11. Bengkok 2 buah, satu berisi cairan desinfektan
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik dan ketepatan identifikasi (lihat gelang identitas) 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkanperalatan di dekat klien dengan sistematis dan rapi <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan

KOMPRES HANGAT KERING

Persiapan alat

Lakukan pemasangan terlebih dahulu pada buli-buli panas dengan cara: mengisi buli-buli dengan air panas, kencangkan penutupnya kemudian membalik posisi buli-buli berulang-ulang, lalu kosongkan isinya. Siapkan dan ukur suhu yang diinginkan (50-60°C)

Isi buli-buli dengan air panas sebanyak kurang lebih setengah bagian dari buli-buli tersebut. lalu keluarkan

Udaranya dengan cara:

Letakkan atau tidurkan buli-buli diatas meja atau tempat tidur

Bagian atas buli-buli dilipat sampai kelihatan permukaan air di leher buli-buli

Kemudian penutup buli-buli di tutup dengan rapat / benar

Perikasa apakah buli-buli bocor atau tidak lalu keringkan dengan lap kerja dan masukkan kedalam sarung buli-buli

Bawa buli-buli tersebut kadakt klien

Letakan atau pasang buli-buli pad area yan memerlukan

Kaji secara teratur kondisi klien untuk mengetahui kelainan yang timbul akibat pemberian kompres dengan buli-bli panas, seperti kemerahan, ketidaknyamanan, kebocoran, dan sebagainya.

Ganti buli-buli panas setelah 30 menit dipasang dengan air panas lagi, sesuai yang dikehendaki

Berskan alat-alat bila sudah selesai

Cuci tangan

	<p>C. Tahap Kerja</p> <p>KOMPRES HANGAT BASAH</p> <p>Dekatkan alat-alat ke dekat klien</p> <p>Perhatikan privacy klien</p> <p>Cuci tangan</p> <p>Atur posisi klien yang nyaman</p> <p>Pasang pengalas dibawah daerah yang akan dikompres</p> <p>Kenakan sarung tangan lalu buka balutan perban bila diperban. Kemudian, buang bekas balutan ke dalam bengkak kosong</p> <p>Ambil beberapa potong kasa dengan pinset dari bak steril, lalu masukkan kedalam kom yang berisi cairan hangat</p> <p>Kemudian ambil kasa tersebut, lalu bentangkan dan letakkan pada area yang akan dikompres</p> <p>Bila klien menoleransi kompres hangat tersebut, lalu ditutup / dilapisi dengan kasa kering. Selanjutnya dibalut dengan kasa perban atau kain segitiga</p> <p>Lakukan prasarat ini selama 15-30 menit atau sesuai program anyi balut kompres tiap 5 menit</p> <p>Lepaskan sarung tangan</p> <p>Atur kembali posisi klien dengan posisi yang nyaman</p> <p>Bereskan semua alat-alat untuk disimpan kembali</p> <p>Cuci tangan</p>

D. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien
2. Memberitahukan hasil tindakan kepada pasien/keluarga
3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
4. Membereskan alat
5. Cuci tangan
6. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit
7. Mendokumentasikan

LAMPIRAN 6
LEMBAR REVISI PROPOSAL

LEMBAR REVISI

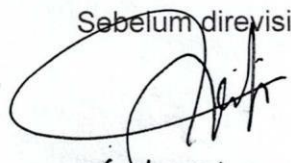
Nama : Kharisma Ramadhani

NIM : P032114472019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki etika penulisan keseluruhan.- Cek sumber & kepastian.


Pematang Reba,.....

Sebelum direvisi,


(.....
Yuharto.....)

Pematang Reba ,.....

Sudah direvisi,


(.....)

LEMBAR REVISI

Nama : Kharisma Ramadhani

NIM : P032114472019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none">- tambahkan data apendixitis dan apendektomi di RSUD- tanda baca- perbaiki etika pengetikan & penomoran- metodologi penelitian<ul style="list-style-type: none">• pendekatan yang sesuai• perbaiki batasan istilah- Tambahkan referensi Daftar pustaka


Pematang Reba, ... 28/3/2014 ...

Pematang Reba,

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,


(.....)


(.....)

LEMBAR REVISI

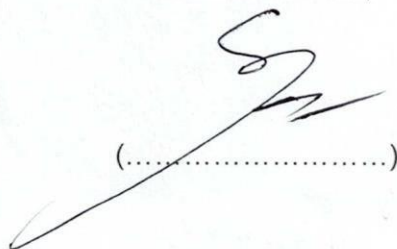
Nama : Kharisma Ramadhani

NIM : P032114472019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Daftar isi	perbaiki penulisan sesuai ds Panduan. Daftar isi perbaiki waktu penelitian perbaiki - lihat proposal dan susun perbaiki yg hrs direvisi

Pematang Reba,.....

Sebelum direvisi,


(.....)

Pematang Reba ,.....

Sudah direvisi,


(.....)

LAMPIRAN 7
SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/ 28 /2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Penelitian

18 April 2024

Yth,

RSUD Indrasari Rengat
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/ Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan Izin dan memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i tersebut dalam lampiran surat ini dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi,



Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

Lampiran 1

Nomor : PP.03.01/F.LII.13.2/ /2024

Tanggal : 18 April 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	MAYA SARI / P032114472021	Asuhan keperawatan anak kejang demam dengan masalah keperawatan termoregulasi tidak efektif di ruang inap anak RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat
2	IHSAN DARMAWAN / P032114472014	Asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru dengan masalah defisit nutrisi di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat
3	KHARISMA RAMADHANI / P032114472019	Asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Appendiktomi dengan masalah nyeri akut di ruang rawat inap bedah RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat
4	ELVIRA ANGRAINI / P032114472010	Asuhan keperawatan pada pasien Post OP Hernia Inguinalis dengan resiko infeksi di ruang rawat inap bedah RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat
5	KHARIYAH INDRIANI / P032114472018	Asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Hernia inguinalis dengan masalah nyeri akut di Ruang Rawat Inap (RRI) Bedah RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat

Ketua Program Studi,



Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

LAMPIRAN 8
SURAT BALASAN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI

II. Lintas Timur Sumatra, Pematang Reba, Rengat Barat, Indragiri Hulu, Riau 29351
Laman: rsudindrasari.inhukab.go.id E-mail: indrasarirsud@gmail.com



Rengat, 14 Mei 2024

Nomor : 445/RSUD/425
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Surat Izin Melaksanakan Penelitian

Yth.
Ketua Program Studi
Poltekkes Kemenkes Riau
di
Tempat

Sehubungan dengan surat izin penelitian yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : Kharisma Ramadhani
Judul Penelitian : "Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Appendiktomi dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Indrasari Rengat".

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 KTI yang telah dibuat kepada Direktur Cq.Kabag Tata Usaha RSUD Indrasari Rengat.

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

An. DIREKTUR RSUD INDRASARI RENGAT
KEPALA BAGIAN TATA USAHA

Ns. DUWI AGUS SETIAWAN, S. Kep
NIP. 19751010 199503 1 002

TEMBUSAN : Kepada Yth,

1. Kabid Keperawatan
2. Karu RRI Bedah
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

LAMPIRAN 9
INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny . R
Tempat/Tanggal Lahir : Air Molek , 6 Januari 1978
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl Sekar Mawar, Air Molek

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Indrasari Rengat" Saya menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan memberi jawaban atau keterangan sebenarnya.

Pematang Reba, 21 Mei 2024

Mahasiswa

Yang Memberikan Persetujuan



(Kharisma Ramadhani)



(Ny R)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Y
Tempat/Tanggal Lahir : Pematang Reba, 20 Agustus 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pematang Reba

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Indrasari Rengat" Saya menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan memberi jawaban atau keterangan sebenarnya.

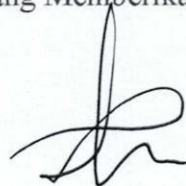
Pematang Reba, 21 Mei 2024

Mahasiswa



(Kharisma Ramadhani)

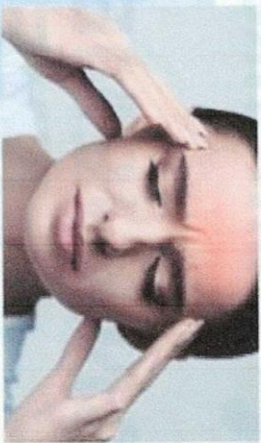
Yang Memberikan Persetujuan



(Ny. Y)

LAMPIRAN 10

LEAFLET



KOMPRES HANGAT



APA ITU KOMPRES HANGAT?

Kompres hangat adalah suatu prosedur menggunakan kain / handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang dipelankan pada bagian tubuh tertentu. Tepid sponging adalah mandi sebagai terapi pada anak yang demam tinggi.



MANFAAT KOMPRES HANGAT

1. dapat memberikan rasa nyaman
2. menurunkan suhu tubuh yang demam
3. menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah.

ALAT DAN BAHAN

1. Baskom mandi
2. Waslap
3. Air hangat suhu 37 C
4. Thermometer
5. Handuk pengering

TEKNIK KOMPRES HANGAT

- Siapkan alat dan bahan dan lingkungan
- Cuci tangan
- Ukur suhu tubuh
- Pertahankan selimut mandi di atas tubuh yang tidak dikompres
- Periksa suhu air
- Celup waslap / kain ke dalam air hangat, letakkan di bawah ketiak dan lipatan paha
- Secara perlahan tangan dan kaki dikompres selama 5 menit
- Bila suhu belum turun lanjutkan usap kompres ke punggung dan bokong selama 3-5 menit
- Ganti air bila sudah tidak panas- bila suhu diatas 37 stop tindakan
- Keringkan bagian tubuh dan selimuti dengan selimut tipis dan menyerap keringat







Khariisma Ramadhani

NIM : P032114472019

LAMPIRAN 11
LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Khaisma Ramadhani
 NIM : P032114472019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Yulianto, S. Kep., M.Pd., MPH
 2. Ns. Deswita, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	29 Mei 2024	Konsultasi Bab 4	4. Perbaiki gambaran umum Subjet. - Lakukan pembahasan secara spesifik. - Pada pembahasan di atas: - Hasil, Teori & pembedaan organ	
2	30 Mei 2024	Konsultasi Bab 4	Perbaiki pembahasan sesuai saran.	
3	3 Juni 2024	Konsultasi Bab 4 dan Bab 5	Perbaiki kesimpulan & saran. - Abstract all ?	
4	3 Juni	Konsultasi Bab 5	Perbaiki abstrac, sesuai saran.	







LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Khaisma Ramadhani
NIM : P032114472019
Nama Pembimbing : 1. Ns. Yulianto, S. Kep., M.Pd., MPH
2. Ns. Deswita, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5	4 Juni 2024	Konsultasi Abstrak	- Perbaiki Abstrak. - Cek pembendah, tabulasi teori & paragraf OJG	
6	5 Juni 2024	Konsultasi	- Perbaiki daftar pustaka - Perbaiki sesuai saran	 
7	6 Juni 2024	Konsultasi Daftar Pustaka	Ace laporan Hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Khaisma Ramadhani
 NIM : P032114472019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Yulianto, S. Kep., M.Pd., MPH
 2. Ns. Deswita, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	29-05-24	B26 IV	perbaiki pengetikan, rapikan	
2	3-05-24	Bntb IV, V	- perbaiki ketikaa - D pustaka	
3	3-05-24	B-6 IV, V, abstrak	perbaiki abstrak dan metode.	
4	4-05-24	Abstrak, Cap leykup	- perbaiki abstrak - perbaiki pendusa	
5	5-05-24	Laporan leykup	- Saran - D. pustaka pendusa	
6	6-05-24	Cap leykup	- Ace yin	

LAMPIRAN 12
LEMBAR REVISI KARYA TULIS ILMIAH

LEMBAR REVISI

Nama : Kharisma Ramadhani

NIM : P032114472019

NO	BAB/HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	<p>Abstrak</p> <p>BAB <u>IV</u></p> <p>BAB <u>V</u> Paprus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak. Sesuaikan dgn kaedah isi & jumlah kata pd Abstrak - Intervensi <ul style="list-style-type: none"> ~ Pembenan Analgoric ~ Manajemen Nyeri - Konsistensi penggunaan kata (Ny II, Ny. R) → Subjek I & Subjek II - Efisiensi kalimat pd pembahasa-pel Intervensi, Implementer & Evaluator. - Efisiensi Kesimpulan (tanpa point) - Beberapa sumber tidak ditemukan daftar pustaka

Pematang Reba, 13 Juni 2024.

Sebelum direvisi,



(.....)

Pematang Reba,

Sesudah direvisi,



(.....)

LEMBAR REVISI

Nama : Kharisma Ramadhani

NIM : P032114472019

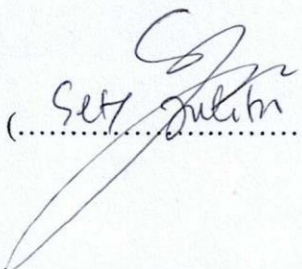
NO	BAB/HALAMAN	REVISI PENGUJI
	<p>Daftar isi</p> <p>Daftar Tabel.</p> <p>Daftar Lampiran 12. 1-17</p> <p>Rangkuman 2.</p> <p>28.</p> <p>15</p>	<p>1 Abstrak sertakan Metode peneliti.</p> <p>2 penulisan hrs disesuaikan dg Panduan.</p> <p>Sesuai penulisa dg panduan.</p> <p>penulisa sumber pd kutipan hrs diperbaiki et al (catat Ming Foto hrs disesuaikan dg yg dituliskan. penulisan pd catat ter. sertakan penulisa waktu yg Tepat</p> <p>interviewi yg di rancang susun dg implementasinya & Materi yg sbnt. Tgl di tentukan pd RTI</p> <p>SOP karpres tdk ditentukan.</p> <p>sumber yg di gunakan tdk di tentukan pd Daftar pustaka.</p>

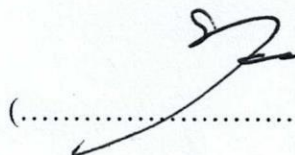
Pematang Reba, 13. Juni 2024

Pematang Reba,

Sebelum direvisi,

Sesudah direvisi,

(.....)

(.....)

LAMPIRAN 13
INSTRUMEN KEPERAWATAN



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 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:

.....
.....

III. Pengkajian Keperawatan

A. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Pengetahuan tentang penyakit/perawatan:

.....
.....

Masalah Keperawatan:

.....

B. Pola nutrisi / metabolik

Program diet RS :

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)

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

Jantung (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

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

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

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

F. Inguinal

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

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

Pematang Reba, 20...
Mahasiswa

.....

LAMPIRAN 14
PENGAJIAN KEPERAWATAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKES 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 PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Kharisma Ramadhani
Tempat Praktik :
Waktu Praktik :

I. Identitas Diri Klien

Nama	: <u>Ny.</u>	Suku	: <u>Melayu</u>
Umur	: <u>33 Th</u>	Pendidikan	: <u>SMP</u>
Jenis kelamin	: <u>Perempuan</u>	Pekerjaan	: <u>Ibu Rumah Tangga</u>
Alamat	: <u>Pematang Reba</u>	Lama bekerja	: <u>-</u>
		Tanggal MRS	: <u>20 Mei 2024</u>
		Tanggal pengkajian awal	: <u>21 Mei 2024</u>
Status perkawinan	: <u>Menikah</u>	Sumber informasi	: <u>Subjek, keluarga</u>
Agama	: <u>Islam</u>		: <u>Status pasien</u>

II. Riwayat Penyakit

A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit:
Nyeri Perut disebelah kanan Sejak 1 minggu yg lalu

B. Riwayat Penyakit Sekarang:
Subjek mengatakan Nyeri pada area luka pada post operasi appendektomi di Perut kanan bawah, Subjek mengatakan Nyeri bertambah saat bergerak

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:

Apendisitis

Tindakan yang telah dilakukan di Poliklinik atau UGD

Infus dan Obat-obatan

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

Ps masuk melalui IGD pada tanggal 20 Mei 2024
Ps mengeluh nyeri sejak 3 hari yg lalu pada
perut kanan bawah. Setelah diobservasi dan diteliti
kepada dokter Spesialis. Ps terdiagnosa penyakit apendisitis
ditekanakan operasi 21 Mei 2024

III. Pengkajian Keperawatan

A. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Pengetahuan tentang penyakit/perawatan:

Sebelum sakit : PR tahu tentang penyakitnya dan akan melakukan tindakan operasi

Masalah Keperawatan:

B. Pola nutrisi / metabolik

Program diet RS : MC

Intake makanan (sehat/sakit):

Sebelum sakit : PR makan 3x sehari
Saat sakit : Selesai makan PR berkeringat karena puasa
Pasca operasi : PR makan habis setelah 2 hari

Masalah Keperawatan:

Intake cairan (sehat/sakit):

Sebelum sakit : Subjektif minum air putih sering 8 gelas/hari
Saat sakit : Subjektif jarang minum hanya 3-4 gelas/hari
Infus diberikan 2 liter

Masalah Keperawatan:

C. Pola Eliminasi

1. Buang air besar (sehat/sakit):

Sebelum sakit : PR BAB 1-2 x/hari
Saat sakit : PR belum ada BAB

Masalah Keperawatan:

2. Buang air kecil (sehat/sakit):

Sebelum sakit : PR BAK 3-4 x/hari
Saat sakit : PR menggunakan kateter 500 ml/hari

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 PS tidak membutuhkan oksigen

Masalah Keperawatan: tidak ada masalah keperawatan

4. Pola tidur dan istirahat

Sebelum sakit subjek tidur 7-8 jam/hari
Saat sakit sulit tidur karena merasa nyeri PS saat tidur
hanya 4-5 jam saja

Masalah Keperawatan:

5. Pola perceptual

(penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi):
Pendekatan PS Normal, Pendengaran ps baik, ps masih
bisa merasakan asam, manis, asam dll, subjek merasa
merasakan ada orang dipertanggungjawabkan

Masalah Keperawatan:

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)
PS mendapatkan media cepat sembuh dari penyakitannya

Masalah Keperawatan:

7. Pola seksualitas dan reproduksi

(fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)
Subjek memiliki 3 org anak, masih menstruasi dan
memgunakan KB Pil

.....

Masalah Keperawatan:

8. Pola peran-hubungan

(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)

PS mampu komunikasi dengan orang lain, & Tingkat
Edukasi CMA

Masalah Keperawatan:

9. Pola manajemen coping-stress

PS menahan penyakit yang ia derita

Masalah Keperawatan:

10. Sistem nilai dan keyakinan

(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)

PS mendapatkan selama saat ini PS tetap melaksanakan
Sholat

Masalah Keperawatan:

IV. Pemeriksaan Fisik

(Cephalocaudal)

A. Keluhan yang dirasakan saat ini

~~Sakit~~ PS mengeluh nyeri pada luka pasca OP appendektomi
PS mengeluh sulit tidur, muntah, diareh, Tidak makan/minum

TD: 130/80 P: 20 N: 97 S: 36.7

BB/TB: 78/157

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

Rambut : hitam panjang halus dan lebat

Mata : pupil isokor

Telinga : Pendengaran baik

Hidung : Simetris

Mulut : Mukosa bibir kering

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

leher simetris, warna merata, tidak ada benjolan,
tidak ada kelenjar tyroid, deviasi trakea

D. Thorak

Paru (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Bentuk dada simetris, warna pernafasan teratur
suara nafas vesikuler, tidak ada pembesaran

Jantung (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

tidak ada pembesaran pada jantung, bentuk simetris

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

I: terdapat ulser Post OP di perut kanan bawah
A: bising usus 10x/m
P: tidak ada nyeri tekan
P: tympani

F. Inguinal

tidak ada benjolan pada inguinal

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

Kekuatan Otot	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

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

Tingkat kesadaran CM

I. Pemeriksaan Diagnostik

HB : 12,3 g/dl
Hematokrit : 34,5 %
Hemoglobin : 4,50 10^{16} /uL
Trombosit : 707 10^3 /uL
Leukosit : 10^3 /uL

J. Terapi

ketorolac 30 mg
Ceftriaxone 1 gr
Metvohidazole 500 mg
Pantoprazole 40 mg



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 PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Khansan Ramadhani
Tempat Praktik : RSUD Indragiri Pandak
Waktu Praktik :

I. Identitas Diri Klien

Nama : NY. R Suku : Melayu
Umur : 48 Th Pendidikan : SMP
Jenis kelamin : Percampuran Pekerjaan : PRT
Alamat : Jl Sekeloa haur Lama bekerja : -
air manis Tanggal MRS : 20 Mei 2024
..... Tanggal pengkajian awal : 21 Mei 2024
Status perkawinan : Menikah Sumber informasi : R. keluarga
Agama : Islam Status PS :

II. Riwayat Penyakit

A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit:

Nyeri pada perut kanan bawah sejak 3 hari yg lalu
.....

B. Riwayat Penyakit Sekarang:

Sebelum mendaratkan nyeri pada area luka post operasi
diperut kanan bawah, nyeri mulai pada saat
beristirahat
.....
.....
.....

C. Riwayat Penyakit Dahulu:

.....
.....

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

Masalah atau diagnosa medis pada saat MRS:

Apendektomis

Tindakan yang telah dilakukan di Poliklinik atau UGD

Pemeriksaan dan cek TTV

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

Ps masuk Melan P00 bedah pada tanggal 20 Mei 2024 dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil diagnosa Meas Apendektomis dan subyek dipindah kan ke ruang Rawat Inap Bedah untuk melakukan operasi pada tgl 21 Mei 2024

III. Pengkajian Keperawatan

A. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Pengetahuan tentang penyakit/perawatan:

PS mendapatkan Tahu tentang Penyakit yg ia alami

Masalah Keperawatan:

B. Pola nutrisi / metabolik

Program diet RS : MC

Intake makanan (sehat/sakit):

Saat Sehat : 3x / hari

Sakit : 3x / hari tidak makan

Masalah Keperawatan:

intake cairan (sehat/sakit):

Saat Sehat : 8 gelas / hari

Sakit : 3-4 gelas / hari

Masalah Keperawatan:

C. Pola Eliminasi

1. Buang air besar (sehat/sakit):

Sebelum Sakit : 1-2 x / hari

Saat Sakit : tidak ada BAB

Masalah Keperawatan:

2. Buang air kecil (sehat/sakit):

Sebelum Sakit : 3-4 x / hari

Saat Sakit : 450 ml kateter

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

Selalu catit: 7-9 jam / hari
 Saat sakit : Ps jatuh bangun tidur karena nyeri

.....

Masalah Keperawatan:

.....

5. Pola perceptual

(penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi):
 Penglihatan normal, pendengaran baik, mampu
 merasakan, asam lambung, mulut, mampu merasakan sensasi
 keadaan sekitar

.....

Masalah Keperawatan:

.....

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)
 Ps mendapatkan yudis sebagai sembuh

.....

Masalah Keperawatan:

.....

7. Pola seksualitas dan reproduksi

(fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)
 Subjektif menstruasi ? orang lanjut

.....

Masalah Keperawatan:

8. Pola peran-hubungan

(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)

PS mampu berkomunikasi baik dengan orang lain

Masalah Keperawatan:

9. Pola manajemen coping-stress

PS menghormati penyakit yg ia derita

Masalah Keperawatan:

10. Sistem nilai dan keyakinan

(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)

keluarga mendasarkan subjek melaksanakan sholat
karena sakit

Masalah Keperawatan:

IV. Pemeriksaan Fisik

(Cephalocaudal)

A. Keluhan yang dirasakan saat ini

Subjek menderita nyeri pada perut sebelah kanan bawah
luka pasca operasi

TD: 135/80 P: 22 N: Bg S: 37,5°C
BB/TB: 50/150

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

Rambut : licin pendek dan tidak tebal
mata : baik pupil isokor
telinga : Pendengaran baik
hidung : memucat
mulut : mukosa bibir kering

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

Bentuk leher simetris, tidak ada benjolan.
kelenjar tyroid dan deviasi trakea

D. Thorak

Paru (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Bentuk dada simetris, irama pernafasan teratur

Jantung (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Bentuk simetris

tidak terdapat kelainan

tidak terdapat bunyi tambahan

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

1: terdapat uba post operasi pada perut kanan

A: tidak usut 10 x 10

P: ada nyeri tekan

P: Tympani

F. Inguinal

tidak ada benjolan pada inguinal

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

kekuatan otot 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5
1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5

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

Tingkat kesadaran CM

I. Pemeriksaan Diagnostik

HB : 10,5 g/dl
Hematokrit : 30,5 %
Ureum : 10 mg/dl
Natrium : 134 mEq/L
Kalium : 3,0 mEq/L

J. Terapi

Ketorolac 30 mg, Dexametason 4mg
Cefotaxim, Hg, Pcl 500 mg Tab
Metronidazole 500 mg




LAMPIRAN 15
DOKUMENTASI

Subjek I

Kunjungan	Hari/Tanggal/Waktu	Dokumentasi Kegiatan
1.	Selasa, 21 Mei 2024	
2.	Rabu, 22 Mei 2024	
3.	Kamis, 23 Mei 2024	

4.	Jum'at, 24 Mei 2024	
5.	Sabtu, 25 Mei 2024	
6.	Minggu, 26 Mei 2024	

Subjek II

Kunjungan	Hari/Tanggal/Waktu	Dokumentasi Kegiatan
1.	Selasa, 21 Mei 2024	
2.	Rabu, 22 Mei 2024	
3.	Kamis, 23 Mei 2024	

4.	Jum'at, 24 Mei 2024	
5.	Sabtu, 25 Mei 2024	
6.	Minggu, 26 Mei 2024	