LAMPIRAN 1

BIODATA PENELITI

BIODATA PENELITI

1. Nama : Nur Bayah
2. Tempat, Tanggal Lahir : Lubuk Kempas, 10 Oktober 2003
3. Agama : Islam
4. Alamat : Simpang Kateman
5. Nama Ayah : Sultan
6. Nama Ibu : Ani
7. Riwayat Pendidikan :
   1. SDN 002 Simpang Kateman (2010-2016)
   2. SMPN 002 Simpang Kateman (2016-2019)
   3. SMKN 1 Rengat (2019-2022)

LAMPIRAN 2

JADWAL KEGIATAN

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		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 seminar hasil KTI																				
6.	Seminar hasil KTI																				
7.	Revisi KTI																				

LAMPIRAN 3

SURAT IZIN PELAKSANAKAN PRA PENELITIAN

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Riau
Jalan Melur No.103,
Harjosari, Sukajadi, Pekanbaru, Riau
(0761) 36581
https://pkr.ac.id

Nomor : PP.03.01/F.XLIV/ 13 /2025
22 Januari 2025
Lampiran : 2 (dua) lembar
Hal : Izin Pengambilan Data
Yth,
Direktur RSUD Indrasari Rengat
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 2024/2025 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 DIII Keperawatan
Kampus Kab. Indragiri Hulu

Ns. Deswita, M.Kep
NIP. 19741228 200501 2 004

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id
Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 1

Nomor :PP.03.01/F.XLIV/ 13 /2025

Tanggal : 22 Januari 2025

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA

PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU

TA.2024/2025

No	Nama / Nim	Judul Penelitian	Tempat Pra Penelitian	Data Yang Diperlukan
1.	Paskawati P032214472021	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fibroadenoma Mammae Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Fibroadenoma Mammae Pada Januari 2023 S.D Saat Ini
2	Berliandra Sekar Ramadhini P032214472004	Asuhan Keperawatan Post Op Apendeksitis Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Bedah RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Apendeksitis Pada Januari 2023 S.D Saat Ini
3	Imelda P032214472010	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemi Dengan Gangguan Mobilitas Fisik	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Stroke Iskemik Pada

		Diruang Rawat Inap Saraf RSUD Indrasari Rengat		Januari 2023 S.D Saat Ini
4	Nur Bayah P032214472019	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anemia Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Ruang Interna RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Anemia Pada Januari 2023 S.D Saat Ini
5	Yuliasari P032214472032	Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Kejang Demam Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Dirri Anak Indra Sari Renga	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Kejang Demam Pada Januari 2023 S.D Saat Ini
6	Nurmiza P032214472020	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemi Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri Di RRI Saraf Rsud Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Stroke Iskemi Pada Jaunuari 2023 S.D Saat Ini
7	Muhammad Fadly Alamsyah Salamun P032214472015	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di RRI Paru Rsud Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat	Data Tbc Pada Jaunuari 2024 S.D Saat Ini
8	Ilham Rahmat Putra P032214472009	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tbc Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Tbc Pada Januari

		Efektif Di Ruang Paru Rsud Rengat		2023 S.D Saat Ini
9	Farti P032214472006	Asuhan Keperawatan Kmb Pada Pasien Bronkitis Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Bronkitis Pada Januari 2023 S.D Saat Ini
10	Arief Armega P032214472003	Penerapan Terapi Foot Massage Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (CKD) Saat Menjalani Hemodialisa Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Di Ruang Hemodialisa RSUD Indrasari Rengat.	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Gagal Ginjal Kronik (CKD) Tahun 2023 S/D Saat Ini.
11	Zah Ratunnisa P032214472064	Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Untuk Mengurangi Keletihan Pada Post Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa RSUD Indrasari Rengat	RSUD Indrasari Rengat	Data Jumlah Pasien Ggk Dan Yang Menjalani Cuci Darah Dari Tahun 2020-Saat Ini
12	Indah Herdiana Putri P032214472042	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan	RSUD Indrasari Rengat	Data Jumlah Pasien Penderita

		Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja RSUD Indrasari Rengat		DM Dari Tahun 2020-Saat Ini
13	RARA P032214472023	KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH DEFISIT NUTRISI DI RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat	Data Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Rsud Indrasari Rengat Pada Januari 2024 S.D Saat Ini

Ketua Program Studi DIII Keperawatan
Kampus Kab. Indragiri Hulu

Ns. Deswita, M.Kep
NIP. 19741228 200501 2 004

LAMPIRAN 4

SURAT BALASAN MELAKSANKAN PRA PENELITIAN

PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI
Jl. Lintas Timur Sumatra, Pematang Reba, Rengat Barat, Indragiri Hulu, Riau 29351
Laman: rsudindrasari.inhukab.go.id E-mail: indrasarirsud@gmail.com

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA
NOMOR : 070/RSUD-TU/2024/137

Yang bertanda tangan dibawah ini : Direktur RSUD Indrasari Rengat dengan ini memberikan izin pengambilan data kepada :

Nama	:	Nur Bayah
NIM	:	P032214472019
Judul KTI	:	Asuhan Keperawatan pada Pasien Anemia dengan masalah Perfusi Perifer tidak efektif di Ruang Interna RSUD Indrasari Rengat.

Pada prinsipnya RSUD Indrasari Rengat tidak berkeberatan, selanjutnya diminta pada yang bersangkutan agar dapat mengikuti norma-norma/ ketentuan-ketentuan dasar penelitian yang akan dilaksanakan sebagai berikut :

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

Demikan Surat Izin Pengambilan Data ini dikeluarkan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Rengat
Pada Tanggal : 11 Maret 2025

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 Interna
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

LAMPIRAN 5

BUKTI PROSES BIMBINGAN PROPOSAL

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Bayah

NIM : P032214472019

Nama Pembimbing : Ns. Elmukhsinur, S.Kep., M.Biomed

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	20 - 01 - 2025		ACC Judul	
2.	29. 01. 2025	BAB I	Perbaiki latar belakang dan Pertajam justifikasi	
3.	06. 03. 2025	BAB I, II, III	Perbaiki sesuai saran (+) Data Anemia di ilmu + tambahkan Penelitian	
4.	11. 03. 2025	BAB I, II, III	perbaiki sesuai Saran	
5.	12. 03. 2025	BAB I, III	Perbaiki Sesuai Saran	
6.	13. 03. 2025	BAB I, III	Perbaiki sesuai Saran	
7.	19 03. 2025		Perbaiki Sesuai Saran	
			Acc Ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Bayah

NIM : P032214472019

Nama Pembimbing : Ns. Alice Rosy, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	07 - 03 - 2025		Perbaiki penulisan judul sesuaikan spasinya dengan panduan.	
2	13/3 - 2025		Perbaiki daftar isi, daftar pustaka. Sesuaikan dg latention	
			Acc ujian	

LAMPIRAN 6

LEMBAR REVISI PROPOSAL

LEMBAR REVISI

Nama : Nur bayah

NIM : P032214472019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	Judul	Perbaiki penuliskan judul
2	Bab I	- kata motivasi hilangkan - tujuan, manfaat.
3	Bab III	→ DO ? -
4		Perbaiki margin, teknis penulisan

Pematang Reba, 17 Maret 2025

Sebelum direvisi,

(Ns. Deswita, M.Kep)

Pematang Reba,

Sudah direvisi,

(Ns. Deswita, M.Kep)

LAMPIRAN 7

SURAT IZIN PENELITIAN

Kemenkes
Poltekkes Riau

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Riau
Jalan Melur No.103,
Harjosari, Sukajadi, Pekanbaru, Riau
(0761) 36581
https://pkr.ac.id

Nomor : PP.03.01/F.XLIV/ 40 /2025 09 April 2025
Lampiran : 2 (dua) lembar

Hal : Izin Melakukan Penelitian

Yth,

Direktur RSUD
Indrasari Rengat 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 2024/2025 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 Penenlitian di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi DIII Keperawatan
Kampus Kab. Indragiri Hulu

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Ns. Deswita, M.Kep
NIP. 19741228 200501 2 004

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id
Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 1
Nomor : PP.03.01/F.XLIV/ 40 /2025
Tanggal : 22 Januari 2025

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PENELITIAN MAHASISWA PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU TA.2024/2025

No	Nama / Nim	Judul Penelitian	Tempat Penelitian
1.	Paskawati P032214472021	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI FIBROADENOMA MAMMAE DI RUANG RAWAT INAP BEDAH DENGAN MASALAH NYERI AKUT	RSUD Indrasari Rengat
2	Imelda P032214472010	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG RAWAT INAP SARAF RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat
3	Nur Bayah P032214472019	ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ANEMIA DENGAN MASALAH PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI RUANG RAWAT INAP INTERNA RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat
4	Yuliasari P032214472032	ASUHAN KEPERAWATAN ANAK KEJANG DEMAN DENGAN DIAGNOSA HIPERTERMIA DIRUANG RAWAT INAP ANAK RSUD INDRA SARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat
5	Nurmiza P032214472020	ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RRI SARAF RSUD	RSUD Indrasari Rengat

		INDRASARI RENGAT	
6	Muhammad Fadly Alamsyah Salamun P032214472015	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERCULOSIS PARU DENGAN MASALAH DEFISIT NUTRISI DI RUANG RAWAT INAP PARU RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat
7	Ilham Rahmat Putra P032214472009	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG PARU RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat
8	Farti P032214472006	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKITIS DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG PARU RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat
9	Arief Armega P032214472003	PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (CKD) SAAT MENJALANI HEMODIALISA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN RASA NYAMAN DI RUANG HEMODIALISA RSUD INDRASARI RENGAT.	RSUD Indrasari Rengat
10	Zah Ratunnisa P032214472064	PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN KELETIHAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DIRUANG HEMODIALISA RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat

11	Indah Herdiana Putri P032214472042	ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DM TIPE II DENGAN MASALAH KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RRI MAHONI RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat
12	KHAIRUNNISA P032214472043	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS DENGAN MASALAH NYERI AKUT	RSUD Indrasari Rengat
13	LEONI ADINIL FITRI P032214472044	ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA TUBERCULOSIS PARU DENGAN MASALAH POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RSUD INDRASARI RENGAT DI RUANG RAWAT INAP PARU	RSUD Indrasari Rengat
14	IMELDA P032214472010	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG RAWAT INAP SARAF RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat
15	Hestiara engelica putri P032214472039	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH NYERI AKUT DI RUANG RAWAT INAP INTERNA RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat
16	Nur Miza P032214472020	ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RRI SARAF RSUD INDRASARI RENGAT	RSUD Indrasari Rengat

Ketua Program Studi DIII Keperawatan
Kampus Kab. Indragiri Hulu

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Ns. Deswita, M.Kep
NIP. 19741228 200501 2 004

LAMPIRAN 8

SURAT BALASAN PENELITIAN

PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI
Jl. Lintas Timur Sumatra, Pematang Reba, Rengat Barat, Indragiri Hulu, Riau 29351
Laman: rsudindrasari.inhukab.go.id E-mail: indrasarirsud@gmail.com

Rengat, 21 April 2025

Nomor : 070/ RSUD/ 372
Lampiran : -
Hal : Surat Izin Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Prodi D III Keperawatan
PSDKU Poltekkes Kemenkes Riau
di_
Tempat

Sehubungan dengan surat izin penelitian yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : Nur Bayah
Judul Penelitian : "Asuhan Keperawatan pasien Anemia dengan masalah Perfusi Perifer tidak Efektif di Ruang Rawat Inap Interna 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.

Demikan 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 Interna
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

LAMPIRAN 9

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Nur Bayah

Nim : P032214472019

Dengan ini memohon kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden pada Penelitian saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anemia Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Indrasari Rengat". Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Pematang Reba, April 2025

Hormat Saya,

Nur Bayah

LAMPIRAN 10

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama: Katinem

Umur: 69 tahun

Alamat: Titian resak

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam Penelitian yang berjudul

"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anemia Anemia Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Indrasari Rengat" yang dilakukan oleh Nur Bayah, mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Diluar Kampus Utama. Jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan Penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi respoonden Penelitian ini.

Pematang Reba, 14 April 2025

Yang menyatakan

.....

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama: Johan

Umur: 36 tahun

Alamat: PT. Teso Indah

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam Penelitian yang berjudul

"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anemia Anemia Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Indrasari Rengat" yang dilakukan oleh Nur Bayah, mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Diluar Kampus Utama. Jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan Penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi respoonden Penelitian ini.

Pematang Reba, 14 April 2025

Yang menyatakan

.....

LAMPIRAN 11

BUKTI PROSES BIMBINGAN KTI

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Bayah

NIM : P032214472019

Nama Pembimbing : Ns. Elmukhsinur, S.Kep., M.Biomed

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	16-5-2025	BAB IV	-Perbaiki Pengkajian, SDKI, SIKI & SOAP	
2.	18-5-2025	BAB IV	- Perbaiki sesuai Saran	
	19-5-2025	BAB IV, V	- Perbaiki BAB IV & V	
	20-5-2025	BAB IV, V	- Perbaiki hasil & Pembahasan	
	20-5-2025	Lengkap	- ACC ujian Hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Bayah

NIM : P032214472019

Nama Pembimbing : Ns. Alice Rosy, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	19/5.2025		Perbaiki penulisan dalam tabel sesuai ketentuan Konsul lagi jika sudah benar	
	20/5.2025		Perbaiki sesuai saran Acc ujian	

LAMPIRAN 12

LEMBAR REVISI KTI

LEMBAR REVISI

Nama : Nur Bayah

NIM : P032214472019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
-		perbaiki sesuai masukan ya.

Pematang Reba, 21 Mei 2025

Sebelum direvisi,

(.....)

Pematang Reba, 28 Mei 2025

Sudah direvisi,

(.....)

LAMPIRAN 13

FORMAT PENGKAJIAN

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
N 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 di lakukan, 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)
……
……
……
……
……
……
……
……

III. Pengkajian Keperawatan

A. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Pengetahuan tentang penyakit/perawatan:

……
……

Masalah Keperawatan:

.....
.....

B. Pola nutrisi / metabolik

Program diit 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 managemen koping-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)
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

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

Diagnosis Keperawatan

1. ……
2. ……
3. ……..
4. …….
5. ……..

Rencana Keperawatan

No Dx	Tanggal /Jam	Tujuan/Kriteria Hasil / SLKI	Intervensi/ SIKI	RASIONAL
1.				

Catatan Perkembangan

No Dx	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Tanda tangan &nama jelas
1				

LAMPIRAN 14

PENGKAJIAN

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 : Nur bayah
Tempat Praktik : RSUD Indrasari
Waktu Praktik : .....

I. Identitas Diri Klien

Nama	: Tn.K	Suku	: Melayu
Umur	: 69 th	Pendidikan	: SD
Jenis kelamin	: Laki-laki	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Tihan rosak	Lama bekerja	: -
		Tanggal MRS	: 12 April 2025
		Tanggal pengkajian awal	: 14 April 2025
Status perkawinan	: Menikah	Sumber informasi	: Pasien, keluarga dan status pasien
Agama	: Islam		

II. Riwayat Penyakit

A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit:
Pasien mengatakan lemas, pusing, lemah dan pasien mengatakan ada riwayat muntah darah, sering kesemutan.

B. Riwayat Penyakit Sekarang:
Pasien mengeluh badan terasa lemas, dan mual, muntah darah, kesemutan.

C. Riwayat Penyakit Dahulu:
Pasien mengatakan beberapa bulan yang lalu MRS dengan keluhan yang sama.

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:

Anemia

Tindakan yang telah dilakukan di Poliklinik atau UGD

IVFD RL 20 tpm, inj OMZ 2x1, inj. ondansentron 4 mg 3x1, inj. As. tranexamat 3x500g, inj. Vit K 3x1, inj. Ceftri 2x 1gr,

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

Pasien baru masuk ke RSUD Indrasari rengat melalui IGD tanggal 12 April 2025 Jam 22.00. Pasien mengeluh lemas, muntah darah, dan mual. Setelah di Observasi dan melakukan tes laboratorium sehingga didapatkan Penurunan kadar Hb 5.7 g/dL, dan direncanakan transfusi darah di ruangan Interna.

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 tidak ada

Masalah Keperawatan:

–

4. Pola tidur dan istirahat

Saat sehat pasien mengatakan tdk mengalami gangguan saat beristirahat dan tidur, baik di siang hari maupun malam hari. Saat sakit pasien mengatakan tdak ada gangguan saat beristirahat dan tidurnya, Jumlah jam tidur saat sakit 6-8 jam sehari.

Masalah Keperawatan:

–

5. Pola perceptual

(penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi):

Penglihatan pasien masih jelas, pasien dapat mendengar dengan jelas, pasien bisa merasakan asam, asin, manis, pasien dapat merasakan sensasi disekitar pasien.

Masalah Keperawatan:

–

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)

Pasien mengatakan ia sudah menerima penyakit yang ia derita.

Masalah Keperawatan:

–

7. Pola seksualitas dan reproduksi

(fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)

Pasien memiliki 5 anak dan mempunyai hubungan baik dengan istri.

Masalah Keperawatan:

-

8. Pola peran-hubungan
(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)
komunikasi pasien dengan keluarga baik.

Masalah Keperawatan:

-

9. Pola managemen koping-stress
Pasien menerima penyakit yang diderita tetapi pasien sedikit cemas.

Masalah Keperawatan:

-

10. Sistem nilai dan keyakinan
(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)
saat sehat pasien melaksanakan ibadah sholat 5 waktu dan pada saat sakit pasien tidak melaksanakan sholat karena keterbatasan gerak.

Masalah Keperawatan:

-

IV. Pemeriksaan Fisik
(Cephalocaudal)

A. Keluhan yang dirasakan saat ini
Pasien mengeluh lemas, pusing, lemah dan pasien dan sering kesemutan

TD: 130/80 mmHg P: 20x/menit N: 90x/menit S: 36,5°C
BB/TB: 65 kg / 170 cm.

B. Kepala (meliputi rambut, mata, telinga, hidung/sinus, mulut)
Rambut berwarna putih, tekstur rambut halus, tidak ada kerontokan, penglihatan baik, pupil isokor, konjungtiva anemis, sklera putih.

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

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

D. Thorak

Paru (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Inspeksi : pasien tidak tampak sesak, tidak ada napas cuping hidung, tidak menggunkan 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, expansi 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)

Bentuk dada simetris, irama pernapasan regular, mengikuti pengembangan paru saat bernapas, suara napas vesikular, dan tidak ada suara jantung tambah.

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

Inspeksi : Bentuk simetris

Auskultasi : bising usus 10x/mnt.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : suara tympani lapangan besar perut, dullness diatas hepar.

F. Integumen.

kulit tampak pucat, turgor kulit tampak menurun, akral teraba dingin, CRT 1 detik.

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

Tangan terpasang selang infus NaCl 500 ml pada tangan kiri 20 tpm.

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

Tingkat kesadaran compos mentis, subjek masih memberikan respon saat ditanya.

I. **Pemeriksaan Diagnostik**

Hb : 5.7 g/dL
Eritrosit : 1.85 10^6/uL
Leukosit : 14.99 10^3/uL
Trombosit : 238 10^3/uL
Glukosa sewaktu : 177 mg/dL
Ureum : 47 mg/dL
Creatinin : 1.1 mg/dL

J. **Terapi**

IVFD RL 20 tpm, inj. OMZ 2x1, inj. ondan 3x4 mg, inj. as tranexa 3x500 mg, inj. vit K 3x1, inj. ceftriaxon 2x1 gr, amlodipin 1x10 mg, as. folat 3x1, rencana transfusi sampai Hb 10.

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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 : Nurbayah
Tempat Praktik : RSUD Indrasari
Waktu Praktik : .....

I. Identitas Diri Klien

Nama	Tn. J	Suku	Batak
Umur	39 tahun	Pendidikan	SMA
Jenis kelamin	Laki - laki	Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Pt. Tess Indah	Lama bekerja	-
		Tanggal MRS	10 April 2025
		Tanggal pengkajian awal	14 April 2025
Status perkawinan	Menikah	Sumber informasi	Pasien, Keluarga, Status Pasien.
Agama	Islam		

II. Riwayat Penyakit

A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit:
Pasien mengatakan mengalami sering kesemutan dibagian tangan dan kaki, lemas, mual, dan pandangan berkunang kunang.

B. Riwayat Penyakit Sekarang:
Pasien mengeluh badan terasa lemas, mual, kesemutan dibagian kaki dan tangan.

C. Riwayat Penyakit Dahulu:
Pasien mengatan 2 bulan yang lalu pada bulan lalu bulan Februari 2025 pernah masuk MRS dengan keluhan yang sama badan lemas, mual. dan pandangan berkunang-kunang, sering kesemutan.

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:

Anemia

Tindakan yang telah dilakukan ~~di Poliklinik~~ atau UGD

IVFD Nacl 15 tpm, inj. Cefotaxime 1gr, inj. As. Tranexamad, 3x500 mg, inj. ondan 3x1 mg.

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

Pasien baru masuk ke RSUP Indrasari Rengat melalui IGD tanggal 10 April 2025 Jam 17.20. Pasien mengeluh lemah, lesu 1 hari yang lalu, pasien mengalami mual, dan pandangan berkunang-kunang, sering kesemutan dibagian kaki dan tangan. Setelah di observasi dan melakukan tes laboratorium sehingga didapatkan hasil bahwa pasien mengalami penurunan kadar Hb 1/dL dan direncanakan Transfusi darah lengkap.

III. Pengkajian Keperawatan

A. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Pengetahuan tentang penyakit/perawatan:

Pasien tau tentang Penyakit dan perawatan yang di lakukan.

Masalah Keperawatan:

-

B. Pola nutrisi / metabolik

Program diit RS : -

Intake makanan (sehat/sakit):

Saat Sehat : Pasien makan 3 kali sehari dan menghabiskan 1 porsi

Saat Sakit : Pasien makan 3 kali sehari dan hanya menghabiskan 4-5 sendok saja.

Masalah Keperawatan:

-

intake cairan (sehat/sakit):

Saat Sehat : Pasien mengatakan saat sehat minum 7-8 gelas sehari.

Saat sakit : Pasien mengatakan saat sakit minum 1/2 liter perhari

Masalah Keperawatan:

-

C. Pola Eliminasi

1. Buang air besar (sehat/sakit):

Sehat : Pasien mengatakan biasanya BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek, dan berwarna kuning.

Sakit : Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari selama di RS dengan konsistensi lembek, dan berwarna kuning.

Masalah Keperawatan:

-

2. Buang air kecil (sehat/sakit):

Sehat : Pasien mengatakan BAK 4-6 kali sehari dan tdk ada nyeri saat BAK

Sakit : Pasien mengatakan BAK Pasien sama seperti saat sehat 4-6 kali sehari dan tidak ada nyeri saat BAK

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 tidak ada memakai bantuan oksigen

Masalah Keperawatan:

–

4. Pola tidur dan istirahat

Sehat : Pasien mengatakan dapat bergerak dan beraktivitas seperti biasa dirumah, tidak ada gangguan ekstremitas saat beraktivitas.

Sakit : Pasien mengatakan sedikit lemas dan ADL dibantu oleh perawat dan keluarga.

Masalah Keperawatan:

–

5. Pola perceptual

(penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi):

Penglihatan pasien masih jelas. Pasien dapat mendengar dengan jelas, Pasien bisa merasakan asam, manis, asin, Pasien dapat merasakan sensasi disekitar pasien..

Masalah Keperawatan:

–

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)

Pasien mengatakan ia sudah menerima penyakit yang ia derita.

Masalah Keperawatan:

–

7. Pola seksualitas dan reproduksi

(fertiljtas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)

Pasien memiliki 2 anak dan mempunyai hubungan baik dengan istri.

Masalah Keperawatan:
Tidak ada masalah keperawatan

8. Pola peran-hubungan
(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)
Komunikasi pasien dengan keluarga baik.

Masalah Keperawatan:
—

9. Pola managemen koping-stress
Pasien menerima penyakit yang didentanya.

Masalah Keperawatan:
—

10. Sistem nilai dan keyakinan
(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)
Saat sehat pasien melaksanakan ibadah sholat 5 waktu dan pada saat sakit pasien tidak melaksanakan sholat karena keterbatasan gerak.

Masalah Keperawatan:
—

IV. Pemeriksaan Fisik
(Cephalocaudal)

A. Keluhan yang dirasakan saat ini
Pasien mengeluh sering kesemutan dibagian tangan dan kaki, mengeluh lemas, mengeluh pusing, badan terasa lemah.

TD: 125/75 mmHg P: 20 x/menit N: 85 x/menit S: 36,8°C
BB/TB: 80 kg / 175 cm.

B. Kepala (meliputi rambut, mata, telinga, hidung/sinus, mulut)
Rambut berwarna hitam, tekstur rambut halus, tidak ada kerontokan, penglihatan baik, pupil isokor, konjungtiva anemis, sklera putih.

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

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

D. Thorak

Paru (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Inspeksi : pasien tidak tampak sesak, tidak ada napas cuping hidung, tidak menggunkan 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, expansi 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)

Bentuk dada simetris, irama pernapasan reguler, mengikuti pengembangan paru saat bernapas, suara napas vesikular, dan tidak ada suara jantung tambahan.

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

Inspeksi : Bentuk simetris

Auskultasi : Bising usus 8x/mnt.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : Suara tympani sebagian besar perut, dullness diatas hypar.

F. Integumen

Kulit tampak pucat, turgor kulit tampak menurun, akral teraba dingin, CRT 4 detik.

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

Tangan terpasang Nacl 500 ml pada tangan kanan 15 tpm.

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

Tingkat kesadaran compos mentis, subjek masih membenkan respon saat ditanya.

I. **Pemeriksaan Diagnostik**

Hemoglobin 9 g/dL
Eritrosit 3.93 10^6 /uL
Leukosit 14.31 10^3 /uL
Trombosit 376 10^3/uL
Hematokrit 33,9 %
Glukosa sewaktu 164 mg/dL
Ureum 60 mg/dL
Creatinin 0,9 mg/dL

J. **Terapi**

IVFD Nacl 0,9% 15 tpm, inj. cifotaxim 1gr/8 jam, inj. omz 2x1, inj. vit k 3x1, inj. as. tranexamat 3x, inj. ondan,

LAMPIRAN 15

BUKTI LOLOS KAJI ETIK

Kemenkes
Poltekkes Riau

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Riau
Jalan Melur No.103,
Harjosari, Sukajadi, Pekanbaru, Riau
(0761) 36581
https://pkr.ac.id

Komisi Etik Penelitian Penelitian Kesehatan

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/144/2025

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa
The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian *Title of Reseach Protocol*	:	Asuhan Keperawatan Anemia dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Indrasari Rengat
Peneliti Utama *Principle Investigator*	:	Nur Bayah
Anggota Peneliti *Participating Investigator (s)*	:	-
Pembimbing *Supervisor*	:	1. Ns. Elmukhsinur, S.Kep, M.Biomed 2. Ns. Alice Rosy, M.Kep
Institusi Peneliti *Institution(s) of Investigator*	:	Poltekkes Kemenkes Riau
Tanggal Persetujuan *Date of Approval*	:	14 April 2025 (*valid for one year beginning from the date of approval*)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.
Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.
The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activites.

Pekanbaru, *April 14th 2025*
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau

KEMENTERIAN KESEHATAN
KOMISI ETIK
PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU

Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001

LAMPIRAN 16

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

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

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
TRANFUSI DARAH

PENGERTIAN	Tindakan yang dilakukan bagi klien yang memerlukan darah dengan memasukkan darah melalui vena dengan menggunakan set tranfusi
TUJUAN	1. Meningkatkan volume darah sirkulasi (setelah pembedahan, trauma atau perdarahan) 2. Meningkatkan jumlah sel darah merah dan untuk mempertahankan kadar Hb pada klien anemia berat) 3. Memberikan komponen seluler tertentu sebagai terapi sulih (misalnya factor pembekuan untuk mengontrol perdarahan pada pasien hemofili)
PERSIAPAN ALAT	1. Sarung tangan bersih 2. Blood unit 3. Selang tranfusi set dengan filter (Blood set) 4. Mesin blood warmer 5. Cairan NaCl 6. Termometer 7. Sphygnomanometer 8. Steteskop
PROSEDUR PELAKSANAAN	Fase Pra interaksi 1. Baca catatan keperawatan/catatan medis (Baca identitas pasien, kondisi pasien, perhatikan catatan keperawatan sift sebelumnya mengenai TTV, hasil laboratorium 2. Cuci tangan sebelum menyiapkan alat 3. Persiapan alat Fase Orientasi 1. Cuci tangan sebelum ke pasien 2. Identifikasi pasien (Dengan bertanya nama,umur, alamat, serta cek gelang identitas pasien 3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada ps/keluarga 4. Kontrak waktu 5. Beri kesempatan pasien untuk bertanya 6. Minta persetujuan pasien/keluarga 7. Dekatkan alat ke pasien 8. Jaga privasi

	Fase Kerja 1. Cuci tangan 2. Pakai sarung tangan 3. Cocokkan identitas pasien dengan darah yang akan ditranfusikan (menanyakan nama, umur,alamat,golongan darah, rhesus) 4. Observasi/ukur TTV 5. Pastikan pasien sudah terpasang infus dengan cairan NaCl, jika belum lakukan terlebih dahulu pembilasan selang infus dengan cairan NaCl. 6. Hubungkan kantung darah dengan selang infus. Sebelumnya desinfeksi tempat penusukan kantung darah dengan kapas alcohol. Selang infus/darah sudah diklem sebelumnya. 7. Nyalakan Blood warmer dan tunggu selama 5 menit. Masukkan selang infus/darah sesuai dengan arah yang ada di blood warmer, kemudian tunggu selama 5 menit agar darahnya hangat. 8. Buka klem selang infus/darah. Untuk tahap awal alirkan darah 1 ml/menit selama 15 menit, sambil dilihat adanya reaksi alergi pada pasien. 9. Observasi/ukur TTV pasien 10. Lanjutkan pemberian tranfusi dengan tetesan darah 4 ml/mt. darah dalam kantung darah habis dalam 2 jam 11. Setelah darah habis, cabut selang infus dan sambungkan dengan cairan NaCl, bilas sebanyak 100-200 ml 12. Lepas blood warmer dan matikan 13. Observasi/ukur TTV 14. Rapikan alat 15. Perawat cuci tangan Fase Terminasi 1. Simpulkan hasil kegiatan 2. Evaluasi respon pasien 3. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien 4. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya Dokumentasi 1. Tanggal dan jam pelaksanaan 2. DS/DO sebelum tindakan 3. Action/tindakan keperawatan yang dilakukan : pemberian tranfusi darah dengan blood marmer

	4. Respon (DS/DO sesudah tindakan) DS : Respon pasien : Pasien mengatakan lemasnya berkurang. DO : 1. Hasil TTV 2. Cairan infus mengalir lancar 5. Nama dan tanda tangan perawat

LAMPIRAN 17

DOKUMENTASI

Subjek I

Kunjungan	Hari/Tanggal	Dokumentasi Kegiatan
1.	Senin, 14 April 2025	
2.	Selasa, 15 April 2025	
3.	Rabu, 16 April 2025	

4.	Kamis, 17 April 2025	
5.	Jum'at, 18 April 2025	

Subjek II

Kunjungan	Hari/Tanggal	Dokumentasi Kegiatan
1.	Senin, 14 April 2025	
2.	Selasa, 15 April 2025	
3.	Rabu, 16 April 2025	

4.	Kamis, 17 April 2025	
5.	Jum'at, 18 April 2025	