

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Inform Consent

Lampiran 1

LEMBAR INFORMED CONSENT

(Lembar Persetujuan Pasien)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : HAYLA APRILIA

Umur : 13 tahun

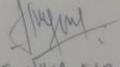
Ruang Rawat : HCU

Rumah Sakit : RSUD Ar. A. DADI TJOEKODIPRO

Setelah mendapat penjelasan dari mahasiswa tentang tujuan dari asuhan keperawatan yang akan dilakukan dan bahwa data yang didapatkan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan pembelajaran, maka dengan ini saya menyatakan **bersedia/tidak bersedia *)** sebagai subyek asuhan.

Bandar Lampung,.....Februari 2022

Mahasiswa,


ADE VIKA SARI

Pasien


Lenla YUSR O

Mengetahui,
Pembimbing Lahan/CI



Keterangan:

*) coret yang tidak perlu

Lampiran 2 Persetujuan Judul

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Persetujuan Judul KTI/LTA	Halaman	4

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/ TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : ADE VIKI SARI

NIM : 191940230

Judul yang diajukan

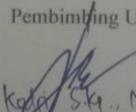
1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman dan Nyaman: Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparotomi Abdominal di Ruang High Care Unit (HCU) RS dr. A Dadi Tokeredipo Provinsi Lampung Tahun 2022
2.
3.

Judul yang disetujui

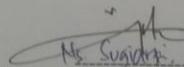
1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman dan Nyaman: Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparotomi Abdominal di Ruang High Care Unit (HCU) RS dr. A Dadi Tokeredipo Provinsi Lampung Tahun 2022

Bandar Lampung, 21 Februari 2022

Pembimbing Utama


Kedra S.Kr., M.Kes
NIP. 196212191984021001

Pembimbing Pendamping

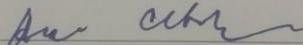

Ns. Susanti, M.Kes, Sp.An
NIP. 198610012010122005

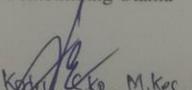
Lampiran 3 Bukti Bimbingan 1

	POLTEKES TANJUNGPURBAN	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURBAN	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : ADE VIKI SARI
 NIM : 1902101020
 Pembimbing Utama : Kodri, S.Kep., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir :
 Asuhan Keperawatan Gangguan Keutuhan Aman dan Nyaman Nyeri pada
 Pasien Post Operasi Laparotomi Apendektomi di Ruang High Care Unit (HCU)
 RS dr. A Dadi Tokradito Provinsi Lampung Tahun 2022

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Senin, 21-02-2022	Konsultasi Judul		
2		Revisi Judul		
3	Senin, 07-03-2022	Tambahkan data latar belakang, Pendahuluan di Ubah		
4	Jumat 18-03-2022	Tambahkan data, sampai kata "Apendektomi" pada judul		
5	Selasa 19-04-2022	Cantumkan tanggal operasi, Perbaiki rumus penyakit dahulu, tambahkan implementasi		
6	Jumat 22-04-2022	ACE Galang		
7	Selasa 24-05-2022	Perbaiki abstrak dan saran		
8	Senin, 13-06-2022			
9				
10				
11				
12				

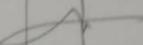
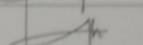
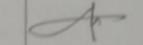
Bandar Lampung, 13 Juni 2022
 Pembimbing Utama

 Kodri, S.Kep., M.Kes.
 196212191984021001

Lampiran 4 Bukti Bimbingan 2

	POLTEKES TANJUNGPINANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : ADY MEA SARI
 NIM : 1614401090
 Pembimbing Pendamping : Ns. Sugianti, M.Kes., Sp.An.
 Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan Gangguan Kelelahan Anam dan Memonan: Mami Pada
Pasien Post Operasi Laparotomi Appendektomi di Ruang High Care Unit (HCU)
Rs. Dr. A Dadi Jember Kabupaten Probolinggo Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Jumat 11-03-2022	Konsultasi Judul		
2	Selasa 08-03-2022	Konsultasi aspek jarak tulisan pada tabel		
3	Sabtu 19-03-2022	Kabimat asing diletak miring, konsistensi paragraf.		
4	Rabu 20-03-2022	Cek Penulisan yang salah		
5	Sabtu 23-03-2022	Acc Sidang.		
6	Senin 13-04-2022	Acc cetak.		
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 13 Juni 2022.....
 Pembimbing Pendamping

Ns. Sugianti, M.Kes., Sp.An.
 198610012010122005

Lampiran 5 Lembar Masukan/Perbaikan

	POLTEKES TANJUNGPURUN KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURUN	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Lembar Masukan dan Perbaikan Seminar LTA	Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

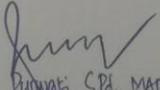
Nama Mahasiswa : ADE NIKA SARI
 NIM : 19100000
 Tanggal : 19 Mei 2022
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan keaktifan Anus dan Migma : nyeri pada pasien post operasi laparotomi & ruang ICU di dr. P. B. Bantoro

No	Masukan/Perbaikan	Keterangan
1.	Tinggi judul : laparotomi keaktifan → ket ap keaktifan	✓
2.	Abstrak : jangan ada stasi, buat lagi pendahuluan teknik penulisan	✓
3.	latar belakang : diperbaiki terkait asuhan keperawatan	✓
4.	Tujuan literatur yg diteliti nyeri harus konsisten antara yg digunakan di sumber → cari sumber yg sesuai	✓
5.	apa (tabel penulisan) → susunlah stilo lengkap	✓
6.	Saran : lengkapi kembali	✓
7.	Rumusan signifikansi keperawatan, stilo lengkap sesuai SBCI : de. k.p. Etiologi dan. Symtom → actual	✓
8.	dan rencana intervensi : langkah batasi yg aplikatif dan jelas	✓
9.	perbaiki kriteria tujuan dan sesuaikan dengan logika analisis (comp) ex → nyeri tekan jika kriteria nyeri yg diteliti dan intervensi sudah tercapai	✓

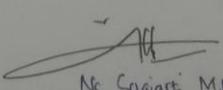
Bandar Lampung, 19 Mei 2022

TIM PENGUJI

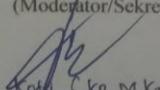
Ketua


 Purwati, S.Pi, MAP
 NIP. 196309271984022001

Anggota 1


 Ns. Sugiarti, M.Kes Sp.An
 NIP. 198610012010122005

Anggota 2
 (Moderator/Sekretaris)


 Kati, S.Kp. M.Kes
 NIP. 196212191984021001

Lampiran 6 SOP Teknik Relaksasi Nafas Dalam

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TEKNIK MENGATASI NYERI ATAU RELAKSASI NAFAS DALAM

A. Pengertian

Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi

1. Posisikan klien dengan tepat
2. Pikiran beristirahat
3. Lingkungan yang tenang

B. Tujuan

Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri/indikasi: Dilakukan untuk klien yang mengalami nyeri.

C. Prosedur pelaksanaan

1. Tahap pra-interaksi
 - a. Membaca status klien
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menyiapkan alat
2. Tahap orientasi
 - a. Memberikan salam terapeutik
 - b. Validasi kondisi klien
 - c. Menjaga privasi klien. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada klien dan keluarga.
3. Tahap kerja
 - a. Ciptakan lingkungan yang tenang
 - b. Usahakan tetap rileks dan tenang
 - c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1, 2, 3
 - d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks
 - e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali

- f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
 - g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
 - h. Usahakan agar tetap konsentrasi.
 - i. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang. Latihan dilakukan dalam 2 sesi yaitu pada pagi hari pukul 09.00 dan siang hari pukul 13.00. Setiap sesi latihan nafas dalam dilakukan sebanyak 3 kali.
4. Tahap terminasi
- a. Evaluasi hasil kegiatan
 - b. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - c. Akhiri kegiatan dengan baik
 - d. Cuci tangan
5. Dokumentasi
- a. Catat waktu pelaksanaan tindakan
 - b. Catat respon klien
 - c. Paraf dan nama perawat.