

# LAMPIRAN

**SOP PERAWATAN LUKA**  
**(Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, 2021)**

**Perawatan Luka**

Kategori: Lingkungan

Subkategor: Keamanan dan Proteksi

**Definisi**

Mengidentifikasi dan meningkatkan penyembuhan luka serta mencegah terjadinya komplikasi luka.

**Diagnosis Keperawatan**

Gangguan integritas kulit/jaringan

Nyeri Kronis

Nyeri Akut

Risiko Infeksi

**Luaran Keperawatan**

Integritas Kulit dan Jaringan

Tingkat Nyeri Menurun

Meningkat

Tingkat Infeksi Menurun

**Prosedur**

- a. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan /atau nomor rekam medis)
- b. Jelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur
- c. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
  - 1) Sarung tangan bersih
  - 2) Sarung tangan steril
  - 3) Cairan antiseptik
  - 4) Alat cukur rambut, jika perlu
  - 5) Set perawatan luka
- d. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- e. Pasang sarung tangan bersih
- f. Monitor karakteristik luka (meliputi drainase, warna, ukuran dan bau)
- g. Monitor tanda-tanda infeksi
- h. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan
- i. Cukur rambut sekitar daerah luka, jika perlu
- j. Lepaskan sarung tangan bersih dan pasang sarung tangan steril
- k. Bersihkan luka dengan cairan NaCl atau pembersih non toksik, sesuai kebutuhan
- l. Bersihkan jaringan nekrotik jika perlu
- m. Berikan salep yang sesuai dengan kondisi luka, jika perlu
- n. Pasang balutan sesuai jenis luka
- o. Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase
- p. Jelaskan tanda dan gejala infeksi

- q. Anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein
- r. Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri
- s. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan
- t. Lepaskan sarung tangan
- u. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- v. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien

## Lampiran II

### FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN 1

Tanggal MRS : 2 Juli 2023                      Jam Masuk : 10:50 WIB  
Tanggal Pengkajian : 6 Juli 2023                      No. RM :702091  
Jam Pengkajian : 08:15 WIB                      Diagnosa Masuk : colic abdomen susp.  
apeditis

#### IDENTITAS

1. Nama Pasien: Ny. S                      Nama Penanggung Jawab: Tn. A
2. Umur : 25 tahun                      Hubungan Dengan Pasien: Ayah  
kandung
3. Suku/Bangsa: Lampung                      Alamat : Trimulyo, RT/RW 001/005, Kel.  
Karang Raja, Kec. Merbabu
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : S1
6. Pekerjaan : Wiraswasta
7. Alamat : Trimulyo, RT/RW  
001/005, Kel. Karang  
Raja, Kec. Merbabu  
Mataram

#### RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

1. Keluhan Utama :  
Luka bekas operasi yang belum sembuh
2. Riwayat Penyakit Sekarang :  
Pasien datang ke Rumah Sakit diantarkan oleh keluarga pada tanggal 2 Juli 2023 pukul 10:50 WIB dengan keluhan nyeri pada perut disertai mual dan muntah dan menjalani rawat inap di Ruang Penyakit Dalam

dengan diagnosa medis Colic Abdomen. Pada tanggal 4 Juli 2023 pasien dipindahkan ke Ruang Bedah dengan diagnosa medis Apendisitis. Tanggal 5 Juli 2023 pasien melakukan operasi apendektomi. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 6 Juli 2023 pukul 08.15 WIB pasien mengeluh nyeri pada perut bagian kanan bawah dan sudah dirasakan sejak operasi selesai pada tanggal 5 Juli 2023, Pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif terhadap bekas luka operasinya, pasien sulit tidur (pasien tampak mengantuk karena kurang tidur), nyeri dirasakan seperti tertimpa benda berat dengan skala nyeri 4 dan nyeri dirasakan hanya pada bagian perut bawah dan tidak menjalar bagian tubuh lain, nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi  $\pm 1$  menit, nyeri dirasakan semakin berat jika pasien duduk dan bergerak, pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri pada perutnya, pasien tampak lelah karena kurang tidur. Tekanan darah: 132/98 mmHg, Frekuensi nadi: 92x/ menit, RR: 20x/ menit, Suhu 36,9 °C, SpO2: 98%. Pada tanggal 5 Juli pasien dilakukan operasi abdomen dengan jenis operasi apendektomi.

#### RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

1. Pernah dirawat :  Ya  Tidak  
Kapan:-  
Diagnosa:-
2. Riwayat penyakit kronik dan menular :  Ya  Tidak
3. Jenis:  
Riwayat kontrol: -  
Riwayat penggunaan obat: -
4. Riwayat alergi  Ya  Tidak  
Jenis: antibiotik (ceftriaxone dan ciproxacin)
5. Riwayat operasi  Ya  Tidak  
Kapan:-



5. Hidung:  
Hidung tampak simetris, tidak terdapat perubahan warna dan lesi, tidak ada polip dan nyeri tekan.
6. Telinga:  
Telinga tampak simetris, tidak terdapat perubahan warna dan lesi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan pada telinga, fungsi pendengaran normal.
7. Mulut:  
Mulut tampak simetris, bibir berwarna pink, tidak ada lesi, tidak ada pembesaran tonsil, lidah bersih, gusi dan gigi bersih.
8. Leher:  
Leher tampak simetris, tidak ada perubahan warna, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat penonjolan vena jugularis dan kelenjar tiroid
9. Thorax
  - a. Paru:  
Paru paru tampak terdengar vesikuler, perkusi paru terdengar sonor, tidak ada keluhan pada paru-paru
  - b. Jantung:  
BJ 1 dan BJ 2 terdengar normal, tidak ada penonjolan ictus cordis, batas jantung normal.
10. Payudara  
Tidak ada perubahan bentuk dan warna pada payudara, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan pada payudara.
11. Abdomen:  
Tampak luka post operasi apendiktomi hari ke-2 pada kuadran kanan bawah abdomen, Panjang luka  $\pm 8$ cm, luka tampak bersih, luka tertutup kain kassa kering.
12. Ekstremitas Atas Dan Bawah :

5	5
5	5

13. Integritas:

Tampak luka post operasi apendiktomi hari ke-2 pada kuadran kanan bawah abdomen, Panjang luka  $\pm 8$ cm, luka tampak bersih, luka tertutup kain kassa kering.

14. Genetalia:

Terpasang selang dower kateter.

#### PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Persepsi dan Harapan Pasien:

Pasien mengatakan ia berharap lukanya cepat sembuh dan ia tidak mengalami sakit yang sama lagi.

2. Persepsi dan Harapan Keluarga:

Keluarga mengatakan semoga dengan selesainya operasi perut pada anaknya, anaknya akan Kembali sehat seperti semula saat sebelum sakit.

3. Pola Interaksi dan Komunikasi:

Interaksi pasien dan keluarga tampak baik, saat peneliti melakukan pengkajian keluarga pasien dan pasien tampak kooperatif menjawab pertanyaan peneliti.

4. Pola Pertahanan:

Pasien memiliki koping keluarga yang baik, dari segi ekonomi pasien termasuk kedalam kelompok ekonomi menengah.

5. Pola Nilai dan Kepercayaan

Pasien mengatakan ia percaya bahwa setiap sakit yang ia derita berasal dari pola hidupnya dan kehendak tuhan.

6. Konsep Diri:

Pasien mengatakan ia malu akan bekas lukanya, pasien menanyakan cara menghilangkan bekas luka operasinya kepada peneliti.

#### PERSONAL HYGINE & KEBIASAAN:

Pasien belum mandi sejak operasinya selesai, pasien belum melakukan sikat gigi dan berdandan.



## PENGAJIAN SPIRITUAL

Kebiasaan beribadah:

a. Sebelum Sakit :

sebelum sakit pasien beribadah sholat 5x sehari

b. Selama Sakit :

selama sakit pasien jarang beribadah karena perutnya terasa sakit jika ia bergerak

## PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. USG Abdomen

Tanggal pemeriksaan: 5 Juli 2023

Kesan: sesuai dengan apendisitis, tak tampak kelainan pada hepar, VF, lien, pancreas, kedua ren dan VU, tak tampak limfadenopati paraociti.

2. EKG

Tanggal pemeriksaan: 5 Juli 2023

Sinus rhythm

3. Antigen PCR

Tanggal pemeriksaan: 2 Juli 2023

Negatif

4. Laboratorium

Tanggal: 2 Juli 2023

Tabel 4.5 Hasil pemeriksaan laboratorium pasien 2

Parameter	Hasil	Satuan	Nilai
Hematologi			
- Hemoglobin	12,5	g/dL	13,2 – 17,3
- Leukosit	10.800	/ $\mu$ L	3.800-11.000
- Eritrosit	4,59	juta/ $\mu$ L	4,4 – 5,9
- Hematokrit	40,1	%	40-52
- Trombosit	202.000	/ $\mu$ L	150.000-440.000
- MCV	87,4	fl	80-100
- MCH	27,2	pg	26-34
- MCHC	31,2	g/dL	32-36
Hitung jenis			
- Basophil	0	%	0-1
- Eosinophil	0	%	2-4
- Batang	0	%	3-5
- Segmen	69	%	50-70
- Limfosit	27	%	25-40
- Monosit	4	%	2-8

Gula darah sewaktu	139	mg/dL	<140
--------------------	-----	-------	------

#### DAFTAR TERAPI OBAT

Nama Obat	Dosis dan Rute Pemberian Obat	Mulai Pemberian	Indikasi	Efek Samping
Cefotaxim	1 gr (2x1) IV	5 Juli 2023	Infeksi bakteri	Infeksi silang
Tramadol	2 ml (3x1) IV	5 Juli 2023	Nyeri	Tukak lambung
Ranitidin	1 ml (3x1) IV	5 Juli 2023	Tukak lambung	Sakit kepala

## ANALISA DATA

No.	Data	Masalah	Penyebab
1.	<p>DS: Pasien mengatakan nyeri pada perutnya</p> <p>DO: - Pasien meringis - Pasien bersikap protektif terhadap bekas luka operasinya - Pasien sulit tidur (pasien tampak lelah karena kurang tidur)</p>	Nyeri akut	Agen pencedera fisik (luka post operasi apendiktomi)
2.	<p>DS:</p> <p>DO: - Terdapat luka post operasi apendiktomi ±8cm pada kuadran kanan bawah abdomen -</p>	Gangguan integritas Jaringan	Faktor mekanis (terpotong)
3.	<p>DS:</p> <p>DO: - Luka tampak bersih - Tidak ada pus - Tidak ada kemerahan pada luka - Leukosit <math>10.800 \times 10^3/\mu\text{L}</math></p>	Risiko infeksi	Efek prosedur invasif

## DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (luka post operasi apendiktomi)
- b. Gangguan integritas jaringan b.d faktor mekanis (terpotong)
- c. Risiko infeksi b.d efek prosedur invasif

## INTERVENSI KEPERAWATAN


Diagnosis	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (luka post operasi apendiktomi)	<p>Setelah diberikan intervensi selama 1x24 jam tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. sikap protektif menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen nyeri</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>- Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi).</li> <li>- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>- Anjurkan istirahat dan tidur</li> <li>- Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>- Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>- Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>- Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ul>
<p>Gangguan integritas jaringan b.d faktor mekanis (terpotong)</p>	<p>Setelah diberikan intervensi selama 4x24 jam diharapkan integritas jaringan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kerusakan jaringan menurun</li> </ol>	<p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau)</li> <li>- Monitor tanda-tanda infeksi</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>- Cukur rambut disekitar darah luka, jika perlu</li> <li>- Bersihkan dengan cairan NACL atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bersihkan jaringan nekrotik</li> <li>- Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu</li> <li>- Pasang balutan sesuai jenis luka</li> <li>- Pertahankan Teknik steril saat melakukan perawatan luka</li> <li>- Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase</li> <li>- Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien</li> <li>- Berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari</li> <li>- Berikan suplemen vitamin dan mineral (mis. vitamin A, vitamin C, zinc, asam amino) sesuai indikasi</li> <li>- Berikan terapi TENS (stimulasi saraf transcutaneous), jika perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Anjurkan mengkonsumsi tinggi kalori dan protein</li> <li>- Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi prosedur debridement (mis. enzimatis, biologis, mekanis, autolitik), jika perlu</li> <li>- Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu</li> </ul>
<p>Risiko infeksi b.d efek prosedur invasif</p>	<p>Setelah diberikan intervensi selama 3x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kadar sel darah putih membaik</li> </ol>	<p><b>Pencegahan infeksi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tanda gejala infeksi local dan sisternik</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batasi jumlah pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi</li> </ul>

		<p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu</li> </ul>
--	--	--

### IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tanggal dan Waktu	Evaluasi	Paraf
7 Juli 2023 (09:00)	<p>S: Pasien mengatakan luka di perutnya masih belum sembuh</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Panjang luka <math>\pm 8</math>cm</li> <li>- Kedalaman luka hingga fascia</li> <li>- Batas tegas, tidak terlihat batas luka, tebal</li> <li>- Tidak terdapat <i>undermining</i></li> <li>- Tidak terdapat jaringan nekrotik</li> <li>- Luka lembab dengan sedikit eksudat (darah)</li> <li>- Warna kulit sekitar luka pink</li> <li>- Tidak ada edema</li> <li>- Belum tampak jaringan granulasi dan epitelisasi</li> </ul> <p>A: Gangguan integritas jaringan</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>- pasang sarung tangan bersih</li> <li>- monitor karakteristik luka (meliputi drainase, warna, ukuran dan bau) memonitor tanda-tanda infeksi</li> <li>- lepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>- lepaskan sarung tangan bersih dan memasang sarung tangan steril</li> <li>- bersihkan luka dengan cairan NaCl</li> <li>- pasang balutan <i>transparent film</i></li> <li>- jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>	 Shinta Windiyasti
9 Juli 2023 (09:10)	<p>S: Pasien mengatakan luka di perutnya masih belum sembuh</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Panjang luka <math>\pm 8</math>cm</li> <li>- Kedalaman luka hingga fascia</li> </ul>	 Shinta Windiyasti

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Batas tegas, tidak terlihat batas luka, tebal</li> <li>- Tidak terdapat <i>undermining</i></li> <li>- Tidak terdapat jaringan nekrotik</li> <li>- Luka lembab tanpa eksudat</li> <li>- Warna kulit sekitar luka pink</li> <li>- Tidak ada edema</li> <li>- Belum tampak jaringan granulasi dan epitelisasi</li> </ul> <p>A: Gangguan integritas jaringan</p> <p>P: Pasien pulang, hentikan intervensi di ruang rawat inap, berikan <i>discharge planning</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Anjurkan mengkonsumsi tinggi kalori dan protein</li> <li>- Jelaskan jadwal <i>check up</i> mendatang</li> </ul> <p>lanjutkan intervensi mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsumsi makanan tinggi kalori dan protein</li> </ul>	
--	--	--

## FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN 2

Tanggal MRS : 8 Juli 2023                      Jam Masuk : 12.20 WIB  
Tanggal Pengkajian : 8 Juli 2023                      No. RM : 702229  
Jam Pengkajian : 13.40 WIB                      Diagnosa Masuk : susp.  
apendisitis

### IDENTITAS

1. Nama Pasien: Tn. S                                      Nama Penanggung Jawab: Ny. N
2. Umur : 47 tahun                                      Hubungan Dengan Pasien: Istri
3. Suku/Bangsa: Jawa                                      Alamat : Jl. Harun 2 No 59, kota baru
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : SMA
6. Pekerjaan : Wiraswasta
7. Alamat : Jl. Harun 2 No 59,  
kota baru

### RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

1. Keluhan Utama :  
Luka bekas operasi yang belum sembuh
2. Riwayat Penyakit Sekarang :  
Pasien yang merupakan rujukan dari RS Imanuel datang ke IGD RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tanggal 8 Juli 2023 diantar oleh keluarga dengan diagnosa medis susp. Apendisitis. Pasien menjalani operasi apendiktomi laparatomi di hari yang sama secara cyto. Pukul 13.05 pasien dipindahkan keruang bedah. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 8 Juli 2023. Pasien belum merasakan nyeri dikarenakan efek obat anastesi. Tekanan darah 130/70 mmHg, Nadi 80x/m, RR 22x/m, Suhu 36,6°C, SpO2 99%.



**RIWAYAT PENYAKIT DAHULU**

6. Pernah dirawat :  Ya  Tidak

Kapan:-

Diagnosa:-

7. Riwayat penyakit kronik dan menular :  Ya  Tidak

8. Jenis: Maag/gastritis

Riwayat kontrol: pasien mengatakan tidak pernah melakukan kontrol mengenai penyakitnya

Riwayat penggunaan obat: pasien menggunakan obat antasida saat nyeri perutnya kambuh

9. Riwayat alergi  Ya  Tidak

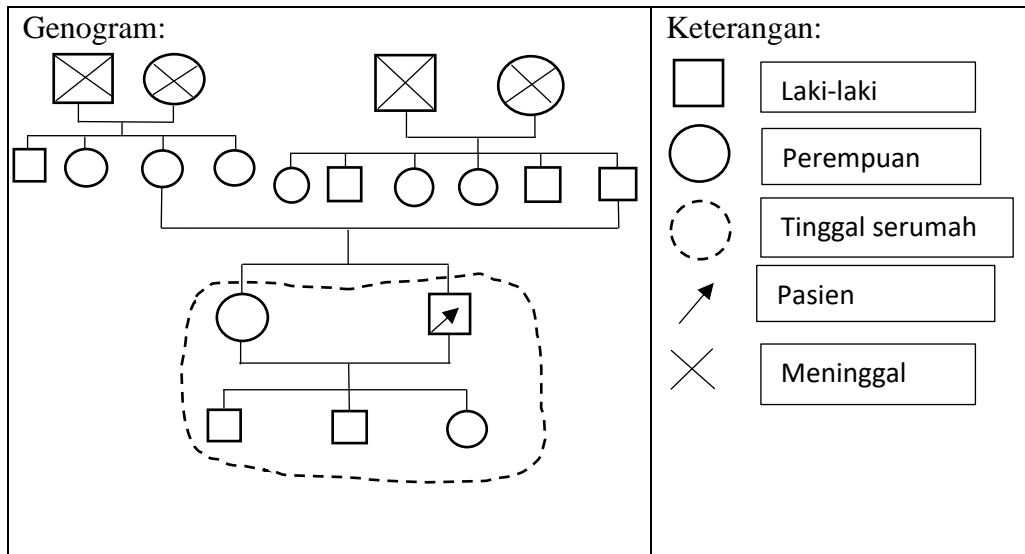
Jenis:

Riwayat operasi  Ya  Tidak

Kapan:-

**RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA**

Ya  Tidak Jenis:-



**PEMERIKSAAN FISIK**

1. Tanda-Tanda Vital

TD: 130/70 mmHg, N: 80 x/m, S: 36,6 °C, RR: 22 x/m, SPO2: 99%

Kesadaran: composmentis GCS: 15 (E:4, V:5, M:6)

2. Penilaian Nyeri

Keluhan Nyeri  Ya  Tidak, Jika Ya skor

Nyeri: nyeri belum bisa di kaji karena efek obat anastesi

Masalah Keperawatan:

3. Kepala:

Bentuk kepala normal, tidak ada perubahan warna, tidak ada lesi, tidak ada benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan.

4. Mata:

Mata tampak simetris, tidak ada peradangan dan perubahan warna, tidak terdapat lesi, pasien tidak menggunakan kacamata.

5. Hidung:

Hidung tampak simetris, tidak terdapat perubahan warna dan lesi, tidak ada polip dan nyeri tekan.

6. Telinga:

Telinga tampak simetris, tidak terdapat perubahan warna dan lesi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan pada telinga, fungsi pendengaran normal.

7. Mulut:

Mulut tampak simetris, bibir berwarna kehitaman, tidak ada lesi, tidak ada pembesaran tonsil, lidah bersih, gusi dan gigi tampak menguning.

8. Leher:

Leher tampak simetris, tidak ada perubahan warna, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat penonjolan vena jugularis dan kelenjar tiroid

9. Thorax

c. Paru:

Paru paru tampak terdengar vesikuler, perkusi paru terdengar sonor, tidak ada keluhan pada paru-paru

d. Jantung:

BJ 1 dan BJ 2 terdengar normal, tidak ada penonjolan ictus cordis, batas jantung normal.

10. Payudara

Tidak ada perubahan bentuk dan warna pada payudara, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan pada payudara.

11. Abdomen:

Tampak luka post operasi apendiktomi laparotomi hari ke-0 pada abdomen, luka vertikal, panjang luka  $\pm 15\text{cm}$ , luka tampak bersih, luka tertutup balutan *transparent film*.

12. Ekstremitas Atas Dan Bawah :

5	5
5	5

13. Integritas:

Tampak luka post operasi apendiktomi laparotomi hari ke-0 pada abdomen, luka vertikal, panjang luka  $\pm 15\text{cm}$ , luka tampak bersih, luka tertutup balutan *transparent film*.

14. Genetalia:

Terpasang selang dower kateter.

#### PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Persepsi dan Harapan Pasien:

Pasien mengatakan ia berharap lukanya cepat sembuh dan ia tidak mengalami sakit yang sama lagi.

2. Persepsi dan Harapan Keluarga:

Keluarga mengatakan semoga dengan selesainya operasi perut pada suaminya, suaminya akan kembali sehat seperti semula saat sebelum sakit.

3. Pola Interaksi dan Komunikasi:

Interaksi pasien dan keluarga tampak baik, saat peneliti melakukan pengkajian keluarga pasien dan pasien tampak kooperatif menjawab pertanyaan peneliti.

4. Pola Pertahanan:

Pasien memiliki coping keluarga yang baik, dari segi ekonomi pasien termasuk kedalam kelompok ekonomi menengah.

5. Pola Nilai dan Kepercayaan

Pasien mengatakan ia percaya bahwa setiap sakit yang ia derita berasal dari pola hidupnya dan kehendak tuhan.

6. Konsep Diri:

Pasien mengatakan apakah ia akan tetap bisa bekerja mencari nafkah untuk keluarganya dengan kondisinya yang sudah di operasi pada perutnya.

PERSONAL HYGINE & KEBIASAAN:

Pasien belum mandi sejak operasinya selesai, pasien belum melakukan sikat gigi dan berdandan.

PENGAJIAN SPIRITUAL

Kebiasaan beribadah:

a. Sebelum Sakit :

sebelum sakit pasien beribadah sholat 5x sehari

b. Selama Sakit :

selama sakit pasien jarang beribadah karena perutnya terasa sakit jika ia bergerak

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. USG Abdomen

Tanggal pemeriksaan: 6 Juli 2023

Kesan: gastritis, cystitis akut, meteorismus, sonografi appendiks tervisualisasi, nephrolithiasis ren bilateral uk, 0,7 cm, tak tampak kelainan pada hepar, lien, pancreas, vesica felea dan prostat.

2. EKG

Tanggal pemeriksaan: 8 Juli 2023

Sinus rhythm

3. Antigen PCR

Tanggal pemeriksaan: 8 Juli 2023

Negatif

#### 4. Laboratorium

Tanggal: 8 Juli 2023

Tabel 4.5 Hasil pemeriksaan laboratorium pasien 2

Parameter	Hasil	Satuan	Nilai
Hematologi			
- Hemoglobin	15,6	g/dL	13,2 – 17,3
- Leukosit	10.000	/ $\mu$ L	3.800-11.000
- Eritrosit	5,4	juta/ $\mu$ L	4,4 – 5,9
- Hematokrit	45	%	40-52
- Trombosit	227.000	/ $\mu$ L	150.000-440.000
- MCV	83	fl	80-100
- MCH	29	pg	26-34
- MCHC	35	g/dL	32-36
Hitung jenis			
- Basophil	0	%	0-1
- Eosinophil	0	%	2-4
- Batang	0	%	3-5
- Segmen	82	%	50-70
- Limfosit	14	%	25-40
- Monosit	4	%	2-8
SGOT	22	u/L	0-50
SGPT	37	u/L	0-50
Gula darah sewaktu	139	mg/dL	<140
Ureum	28	mg/dL	19-44
Creatinin	1,19	mg/dL	<1,2
Kalium	136	mmol/L	135-147
Kalsium	3,2	mmol/L	3,5-5,0
Chlorida	9,3	mg/dL	8,8-10,3
	103	mmol/L	95-105

#### DAFTAR TERAPI OBAT

Nama Obat	Dosis dan Rute Pemberian Obat	Mulai Pemberian	Indikasi	Efek Samping
Ceftriaxone	1 gr (2x1) IV	8 Juli 2023	Infeksi bakteri	Infeksi silang
Tramadol	2 ml (3x1) IV	8 Juli 2023	Nyeri	Tukak lambung
Ranitidin	1 ml (3x1) IV	8 Juli 2023	Tukak lambung	Sakit kepala

## ANALISA DATA

No.	Data	Masalah	Penyebab
1.	<p>DS: Pasi�n mengatakan terdapat luka operasi yang belum sembuh di perutnya</p> <p>DO: - Terdapat luka post operasi apendiktomi laparatomi ±15cm vertikal pada abdomen - Luka tampak bersih - Tidak ada pus - Tidak tampak kemerahan pada luka</p>	Gangguan integritas Jaringan	Faktor mekanis (terpotong)
2.	<p>DS:</p> <p>DO: - Luka tampak bersih - Leukosit 11.000 10<sup>3</sup>/�L</p>	Risiko infeksi	Efek prosedur invasif

## DIAGNOSIS KEPERAWATAN


- a. Gangguan integritas jaringan b.d faktor mekanis (terpotong)
- b. Risiko infeksi b.d efek prosedur invasif


## INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
Gangguan integritas jaringan b.d faktor mekanis (terpotong)	Setelah diberikan intervensi selama 4x24 jam diharapkan integritas jaringan meningkat dengan kriteria hasil: 1. kerusakan jaringan menurun	<p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau)</li> <li>- Monitor tanda-tanda infeksi</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>- Cukur rambut disekitar darah luka, jika perlu</li> <li>- Bersihkan dengan cairan NACL atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> <li>- Bersihkan jaringan nekrotik</li> <li>- Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu</li> <li>- Pasang balutan sesuai jenis luka</li> <li>- Pertahankan Teknik steril saat melakukan perawatan luka</li> <li>- Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase</li> <li>- Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien</li> <li>- Berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan suplemen vitamin dan mineral (mis. vitamin A, vitamin C, zinc, asam amino) sesuai indikasi</li> <li>- Berikan terapi TENS (stimulasi saraf transcutaneous), jika perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Anjurkan mengkonsumsi tinggi kalori dan protein</li> <li>- Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi prosedur debridement (mis. enzimatis, biologis, mekanis, autolitik), jika perlu</li> <li>- Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu</li> </ul>
Risiko infeksi b.d efek prosedur invasif	Setelah diberikan intervensi selama 3x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil: 2. Kadar sel darah putih membaik	<p><b>Pencegahan infeksi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tanda gejala infeksi local dan sisternik</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batasi jumlah pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu</li> </ul>

### IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tanggal dan Waktu	Evaluasi	Paraf
10 Juli 2023 (09:00)	<p>S: Pasien mengatakan luka di perutnya masih belum sembuh</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Panjang luka ±15cm</li> <li>- Kedalaman luka hingga fascia</li> <li>- Batas tegas, tidak terlihat batas luka, tebal</li> <li>- Tidak terdapat <i>undermining</i></li> <li>- Tidak terdapat jaringan nekrotik</li> <li>- Luka lembab dengan sedikit eksudat (darah)</li> <li>- Warna kulit sekitar luka pink</li> <li>- Tidak ada edema</li> <li>- Belum tampak jaringan granulasi dan epitelisasi</li> </ul> <p>A: Gangguan integritas jaringan</p> <p>P: Lanjutkan intervensi Perawatan luka 2 hari sekali - lakukan kebersihan tangan 6 langkah</p>	 Shinta Windiyasti

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasang sarung tangan bersih</li> <li>- monitor karakteristik luka (meliputi drainase, warna, ukuran dan bau) memonitor tanda-tanda infeksi</li> <li>- lepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>- lepaskan sarung tangan bersih dan memasang sarung tangan steril</li> <li>- bersihkan luka dengan cairan NaCl</li> <li>- pasang balutan <i>transparent film</i></li> <li>- jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>	
<p>12 Juli 2023 (09:10)</p>	<p>S: Pasien mengatakan luka di perutnya masih belum sembuh</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Panjang luka ±15cm</li> <li>- Kedalaman luka hingga fascia</li> <li>- Batas tegas, tidak terlihat batas luka, tebal</li> <li>- Tidak terdapat <i>undermining</i></li> <li>- Tidak terdapat jaringan nekrotik</li> <li>- Luka lembab dengan eksudat yang lebih sedikit dari hari sebelumnya</li> <li>- Warna kulit sekitar luka pink</li> <li>- Tidak ada edema</li> <li>- Belum tampak jaringan granulasi dan epitelisasi</li> </ul> <p>A: Gangguan integritas jaringan</p> <p>P: Lanjutkan intervensi Perawatan luka 2 hari sekali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>- pasang sarung tangan bersih</li> <li>- monitor karakteristik luka (meliputi drainase, warna, ukuran dan bau) memonitor tanda-tanda infeksi</li> <li>- lepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>- lepaskan sarung tangan bersih dan memasang sarung tangan steril</li> <li>- bersihkan luka dengan cairan NaCl</li> <li>- pasang balutan <i>transparent film</i></li> <li>- jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>	 <p>Shinta Windiyasti</p>



## LEMBAR PENGKAJIAN LUKA

## BATES JENSEN WOUND ASSESMENT TOOLS (BJWAT)




Item Penilaian	Panduan Pengkajian	Skor	Tanggal dan Waktu
Ukuran luka	1. Panjang x lebar <4 cm <sup>2</sup>	2	7 Juli 2023
	2. Panjang x lebar 4-15 cm <sup>2</sup>	2	9 Juli 2023
	3. Panjang x lebar 16-35 cm <sup>2</sup>		
	4. Panjang x lebar 36-79 cm <sup>2</sup>		
	5. Panjang x lebar >80 cm <sup>2</sup>		
Kedalaman luka	1. Eritema atau kemerahan	2	7 Juli 2023
	2. Laserasi lapisan epidermis dan / atau dermis	2	9 Juli 2023
	3. Seluruh kulit hilang, kerusakan atau nekrosis subkutan, tidak mencapai fascia, tertutup jaringan granulasi		
	4. Tertutup jaringan nekrosis		
	5. Seluruh lapisan kulit hilang dengan destruksi luas, kerusakan jaringan otot dan tulang		
Batas luka	1. Menyebar, tidak jelas batasnya	3	7 Juli 2023
	2. Batas luka terlihat, dasar luka terlihat	3	9 Juli 2023
	3. Batas luka jelas dan tegas, tidak terlihat dasar luka		
	4. Batas tegas, tidak terlihat dasar luka, tebal		
	5. Batas tegas, <i>fibrotic</i> , scar, hiperkeratosis		
<i>Undermining</i> / (terowongan/gua)	1. Tidak ada	1	7 Juli 2023
	2. <2 cm disetiap area	1	9 Juli 2023
	3. 2-4 cm pada <50% area luka		
	4. 2-4 cm pada >50% area luka		
	5. >4 cm atau terdapat gua pada semua area luka		
Tipe jaringan nekrotik	1. Tidak ada	1	7 Juli 2023
	2. Putih/ abu-abu, tidak ada slough	1	9 Juli 2023
	3. Ada sedikit slough kekuningan		
	4. Teraba lembut, <i>black eschar</i>		
	5. Teraba keras, <i>black eschar</i>		
Jumlah jaringan nekrotik	1. Tidak ada	1	7 Juli 2023
	2. <25% dasar luka tertutup	1	9 Juli 2023
	3. 25% - 50% dasar luka tertutup		
	4. >50% - 75% luka tertutup jaringan nekrotik		

	5. >75% - 100% luka		
Tipe eksudat	1. Tidak ada	<b>1</b>	7 Juli 2023
	2. Darah		
	3. Serosa tipis, lembab, merah, pucat, pink	<b>1</b>	9 Juli 2023
	4. Serosa, tebal, basah, jernih		
	5. Purulent: tipis atau tebal, keruh, kekuningan/ kecoklatan, dengan atau tanpa bau		
Jumlah eksudat	1. Tidak ada, luka kering	<b>2</b>	7 Juli 2023
	2. Luka lembab, tanpa eksudat		
	3. Sedikit	<b>2</b>	9 Juli 2023
	4. Sedang		
	5. Banyak		
Warna kulit sekitar luka	1. Pink atau normal	<b>1</b>	7 Juli 2023
	2. Merah terang dan / atau pucat saat ditekan	<b>1</b>	9 Juli 2023
	3. Putih atau abu-abu, pucat, hipopigmentasi		
	4. Merah tua atau ungu		
	5. Hitam atau hiperpigmentasi		
Edema perifer	1. Tidak ada pembengkakan	<b>1</b>	7 Juli 2023
	2. Non pitting edema <4 cm di sekitar luka	<b>1</b>	9 Juli 2023
	3. Non pitting edema >4 cm di sekitar luka		
	4. Pitting edema <4 cm di sekitar luka		
	5. Pitting edema >4 cm di sekitar luka		
Indurasi jaringan perifer	1. Tidak ada	<b>1</b>	7 Juli 2023
	2. Indurasi <e cm disekitar luka		
	3. Indurasi 2 – 4 cm dengan luas <50% area luka	<b>1</b>	9 Juli 2023
	4. Indurasi 2 – 4 cm dngan luas >50% area luka		
	5. Indurasi >4 cm di semua area luka		
Jaringan granulasi	1. Kulit lunak	<b>1</b>	7 Juli 2023
	2. Cerah, merah terang, pertumbuhan jaringan >75% - 100%	<b>1</b>	9 Juli 2023
	3. Cerah, merah teran, pertumbuhan jaringan >75%		
	4. Pink, merah pucat, pertumbuhan jaringan <25%		

	5. Tidak ada jaringan granulasi		
Epitelisasi	1. 100% luka tertutup	<b>5</b>	7 Juli 2023
	2. 75% - 100% luka tertutup jaringan epitel	<b>5</b>	9 Juli 2023
	3. 50% - 74% luka tertutup jaringan epitel		
	4. 24% - 49% luka tertutup jaringan epitel		
	5. <25% luka tertutup jaringan epitel		
<b>Total skor</b>		<b>22</b>	

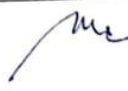


## LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : Shinta Windiyasti  
 NIM : 2214901046  
 JUDUL KIA : Studi Kasus Gangguan Integritas Jaringan Pasien Post Op  
 Apendiktomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung  
 Tahun 2023  
 PEMBIMBING 1 : Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	Senin, 8 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki sesuai panduan</li> <li>- Bab I</li> <li>- masalah - skala - kronologi - solusi</li> <li>- Tambahkan data prevalensi</li> <li>- Bab II</li> <li>- Sesuaikan konsep teori</li> </ul>	
2.	Jumat, 26 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab I</li> <li>- tambahkan prevalensi kasus</li> <li>- Perbaiki kronologi kasus</li> <li>- Bab II</li> <li>- daftar referensi terbaru</li> <li>- lengkapi klasifikasi apendiks</li> </ul>	
3.	Senin, 29 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab I</li> <li>- Perbaiki penulisan tujuan dan masalah</li> <li>- Tambahkan EBM pada latar belakang</li> <li>- Bab II</li> <li>- lengkapi penatalaksanaan apendisitis</li> </ul>	





**LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR**

**NAMA** : Shinta Windiyasti  
**NIM** : 2214901046  
**JUDUL KIA** : Studi Kasus Gangguan Integritas Jaringan Pasien Post Op  
 Apendiktomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung  
 Tahun 2023  
**PEMBIMBING 1** : Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
4.	Rabu, 31 Mei 2023	Bab I ACC Bab II - lengkapi konsep gangguan integritas jaringan - Tambahkan materi siki	
5.	Selasa, 6 Juni 2023	- Bab II - cantumkan penjelasan jurnal terkait penjelasan tindakan modern dressing - Bab III - perbaiki metode pengumpulan data - lengkapi prinsip etik	
6.	Jumat, 9 Juni 2023	ACC lanjut ke pembimbing 2	

### LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : Shinta Windiyasti  
NIM : 2214901046  
JUDUL KIA : Studi Kasus Gangguan Integritas Jaringan Pasien Post Op  
Apendiktomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung  
Tahun 2023  
PEMBIMBING 2 : Idawati Manurung, S.Kp., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	Jumat, 9 Juni 2023	- Sesuaikan penulisan cover dengan panduan - Perbaiki penulisan titik dan huruf kapital	
2.	Senin, 12 Juni 2023	- Perbaiki penulisan cetak miring - Paragraf bab 1, II 1.5	
3.	Selasa, 13 Juni 2023	- Perbaiki penulisan daftar isi daftar pustaka	 
4.	Rabu, 14 Juni 2023	ACC Seminar proposal	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR**  
Jl. Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung  
Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918  
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : [direktorat@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-tjk.ac.id)



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.358/KEPK-TJK/VI/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Shinta Windiyasti  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Implementasi Perawatan Luka *Modern Dressing (Film)* pada Pasien Gangguan Integritas Jaringan Post Operatif Apendektomi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023"**

*"Implementation of Modern Dressing (Film) Wound Care in Patients with Impaired Postoperative Appendectomy Tissue Integrity At RSUD Dr. H Abdul Moeloek, Lampung Province Year 2023"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Juni 2023 sampai dengan tanggal 25 Juni 2024.

*This declaration of ethics applies during the period June 25, 2023 until June 25, 2024.*



June 25, 2023  
Professor and Chairperson,

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes



PEMERINTAH PROPINSI LAMPUNG  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.H. ABDUL MOELOEK  
Jl. Dr. Rivai No. 6 Telp. 703312 Fax (0721) 703952  
BANDAR LAMPUNG 35112

Bandar Lampung, 28 Juni 2023

Nomor : 420/0983/6.2/11/2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 3 (Tiga) lembar  
Perihal : Izin Penelitian D3 Keperawatan

Kepada  
Yth Ka. Ruang Bedah  
di-  
RSUD.AM

Menindaklanjuti surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Prodi DIII Keperawatan No : PP.03.01/I.1/0623/2023 tanggal 30 Juni 2023, perihal tersebut pada pokok surat, atas nama (terlampir).

Dengan ini kami informasikan bahwa untuk kepentingan penelitiannya yang bersangkutan dapat disetujui untuk mengambil data pada Ruang dan Nama Pembimbing Askep (Terlampir) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan dilakukan di jam kerja RSUDAM Waktu Mengambil data diberikan selama (Lima) 5 Hari. Untuk informasi lebih lanjut yang bersangkutan dapat berhubungan dengan Bagian Diklat RSUD.AM.

a.n. DIREKTUR UTAMA  
DIREKTUR DIKLAT & SDM,



  
**dr. ARIF EFFENDI, Sp.KK**  
Pembina Utama Muda  
NIP :19610603 199010 1 002