

LAMPIRAN 1 Format asuhan keperawatan

PENGKAJIAN PASIEN 1 DAN 2

No	Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1.	Identitas pasien	Nama :Tn. S Umur :66 Tahun Pendidikan : SD Agama : Islam Pekerjaan : Buruh lepas Alamat : Karang anyar, Dusunn 3A Tgl masuk RS : 12 Januari 2023 Dx. Medis : Hernia inguinalis lateral (HIL)	Nama :Tn. T Umur :42 Tahun Pendidikan : SMP Agama : Islam Pekerjaan : Wiraswasta Alamat : Karang anyar, Dusun 3C Tgl masuk RS : 10 Januari 2023 Dx. Medis : Hernia inguinalis lateral (HIL)
2.	Riwayat kesehatan	Pasien masuk melalui poliklinik bedah, pasien masuk ruangan rawat inap mawar pada tanggal 12 Januari 2023 diantar oleh keluarga jam 15.00	Pasien masuk melalui poliklinik bedah, pasien masuk ruangan rawat inap mawar pada tanggal 10 Januari 2023 diantar oleh keluarga jam 11.00
3.	Keluhan utama saat pengkajian	Keluhan utama yang dirasakan pasien saat ini adalah nyeri pada area pinggang serta pegal pegal	Keluhan utama yang dirasakan pasien saat ini adalah nyeri pada luka post operasi
4.	Riwayat penyakit sekarang	Pasien mengatakan datang ke Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkensyah 02.04.03 Lampung pada tanggal 12 Januari 2023 atas rujukan dari puskesmas. Pasien mengeluh nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri seperti teriris-iris, nyeri yang dirasakan disekitar post operasi dengan skala nyeri 7, nyerinya berlangsung selama +-20 menit, pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri, dan terdapat luka bekas operasi di selangkangan sebelah kiri Panjang luka +- 7cm	Pasien mengatakan datang ke Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkensyah 02.04.03 Lampung pada tanggal 10 Januari 2023 atas rujukan dari puskesmas. Pasien mengeluh nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri seperti teriris-iris, nyeri yang dirasakan disekitar post operasi dengan skala nyeri 6, nyerinya berlangsung selama +-10 menit, pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri, dan terdapat luka bekas operasi diselangkangan sebelah kanan Panjang luka +- 5cm
5.	Riwayat alergi	Pasien mengatakan tidak memiliki alergi obat/makanan	Pasien mengatakan tidak memiliki alergi obat/makanan
6.	Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan bahwa keluarga mempunyai penyakit keturunan yaitu penyakit hipertensi dari ibunya	Pasien mengatakan bahwa keluarga tidak memiliki penyakit keturunan
7.	Anamnesis pengkajian pola fungsional - Pola manajemen kesehatan persepsi kesehatan	Pasien tampak sakit sedang dan kesadaran composmentis	Pasien tampak sakit ringan dan kesadaran composmentis
	- Upaya	- Pasien mengatakan jarang	- Pasien mengatakan sering

	perlindungan kesehatan yang dilakukan pasien	<p>melakukan olahraga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan minum air putih +- 1,5L/hari dan minum kopi 3x/hari - Pasien mengatakan tidak merokok - Jika pasien mengalami masalah tekanan, pasien melampiaskan stressnya dengan baik-baik - Pasien tidak mengonsumsi alkohol 	<p>berolahraga sepakbola</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan minum air putih +-1,5 L/hari dan minum kopi setiap pagi - Pasien mengatakan habis 1 bungkus rokok 1 hari - Jika pasien mengalami tekanan, pasien melampiaskan stress dengan menerima kenyataan - Pasien tidak mengonsumsi alkohol
	1. Upaya pemeriksaan mandiri	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering melakukan medikal check up yaitu pasien mengunjungi fasilitas kesehatan seperti puskesmas dengan memeriksa tekanan darah - Pasien memiliki jaminan kesehatan seperti BPJS 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak pernah melakukan medikal check up. Pasien mengunjungi fasilitas kesehatan seperti puskesmas jika merasa dirinya sakit - Pasien mengatakan memiliki jaminan kesehatan seperti BPJS
	- Riwayat medis hospitalisasi, dan pembedahan	Pasien mengatakan sering melakukan pemeriksaan kesehatan secara mandiri difasilitas kesehatan seperti puskesmas, pasien mengatakan pernah masuk Rumah Sakit 7 tahun yang lalu dengan riwayat sakit herpes	Pasien mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan secara mandiri, pasien mengatakan belum pernah masuk Rumah Sakit dan belum pernah menjalani operasi
8.	Pola nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan makanan utama pasien nasi putih, pasien makan 3 kali sehari - Pasien mengatakan selalu mengonsumsi sayur, jenis sayur yang sering dikonsumsi yaitu tumis kangkung - Pasien mengatakan selalu mengonsumsi lauk yang sering dikonsumsi yaitu tempe goreng, tahu goreng, ikan goreng - Pasien mengatakan mengonsumsi cemilan seperti kerupuk, roti, keripik 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan makanan utama pasien adalah nasi putih, pasien makan 3 kali sehari - Pasien mengatakan selalu mengonsumsi sayur, jenis sayur yang sering dikonsumsi yaitu sayur santan - Pasien mengatakan selalu mengonsumsi lauk yang sering dikonsumsi yaitu tempe goreng, tahu goreng, ikan goreng - Pasien mengatakan mengonsumsi cemilan seperti kerupuk, somay, roti, batagor
9.	Masalah dengan pola konsumsi	Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola konsumsi	Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola konsumsi
10.	Pola eliminasi	Pasien mengatakan mampu pergi ke toilet, frekuensi BAK 4x/hari	Pasien mengatakan mampu pergi ke toilet, frekuensi BAK 5x/hari
11.	Pola aktivitas sehari-hari	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien adalah seorang kepala rumah tangga - Kegiatan sosial yang sering dilakukan pasien adalah kegiatan pengajian rutin selepas bada mahgrib 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien adalah seorang ibu rumah tangga - Kegiatan sosial yang sering dilakukan pasien adalah kegiatan gotong royong - Sebelum sakit pasien

		<ul style="list-style-type: none"> - Sebelum sakit pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri, sesudah sakit pasien perlu bantuan sedikit oleh keluarga dalam berpakaian dan BAK 	<p>mampu melakukan perawatan diri secara mandiri, sesudah sakit pasien perlu bantuan sedikit oleh keluarga dalam berpakaian dan BAK</p>
12.	Pola istirahat tidur	Sebelum sakit, pasien tidur 7jam/hari, pasien merasa segar setelah bangun tidur, setelah sakit pasien tidur <5 jam/hari. Tidur selalu terbangun karena merasakan nyeri	Sebelum sakit, pasien tidur 6-8jam/hari, pasien merasa segar setelah bangun tidur, setelah sakit pasien tidur + 5 jam/hari. Tidur selalu terbangun karena merasakan nyeri
13.	Pola persepsi kognitif	Sebelum dan sesudah dirawat pasien tidak mengalami gangguan penglihatannya, pasien tidak menggunakan alat bantu pendengaran dan tidak ada penurunan pada indera penciuman	Sebelum dan sesudah dirawat pasien tidak mengalami gangguan penglihatannya, pasien tidak menggunakan alat bantu pendengaran dan tidak ada penurunan pada indera penciuman
14.	Pol konsep diri-persepsi diri	<ul style="list-style-type: none"> - Pekerjaan : buruh lepas - Stimulasi keluarga : baik - Keadaan fisik yang disukai dan tidak disukai : pasien menyukai seluruh anggota tubuhnya - Harga diri : pasien tidak malu dengan penyakit yang dialaminya 	<ul style="list-style-type: none"> - Pekerjaan : wiraswasta - Stimulasi keluarga : baik - Keadaan fisik yang disukai dan tidak disukai : pasien menyukai seluruh anggota tubuhnya - Harga diri : pasien tidak malu dengan penyakit yang dialaminya
15.	Pola keyakinan	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang budaya/ etnik : pasien bersuku jawa dan beragama islam - Tujun hidup : pasien mengatakan tujuan hidup tidak merepotkan anak-anaknya - Keyakinan pasien yang berkaitan dengan masalah saat ini : pasien mengatakan setiap cobaan pasti ada pelajaran yang dapat dipetik - Keyakinan keluarga yang berkaitan dengan masalah saat ini : keluarga pasien mengatakan, keluarga ingin pasien cepat sembuh dan keluar dari Rumah Sakit agar dapat beraktivitas seperti biasanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang budaya/ etnik : pasien bersuku jawa dan beragama islam - Tujun hidup : pasien mengatakan tujuan hidup tidak merepotkan keluarganya - Keyakinan pasien yang berkaitan dengan masalah saat ini : pasien mengatakan ikhlas dan sabar dalam meghadapi penyakitnya saat ini - Keyakinan keluarga yang berkaitan dengan masalah saat ini : keluarga pasien mengatakan, keluarga ingin pasien cepat sembuh dan keluar dari Rumah Sakit agar dapat beraktivitas seperti biasanya
16.	Pemeriksaan fisik	<ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran umum : tampak lemah - Kesadaran : composmentis - Tanda-tanda vital : TD : 130/80 mmHg N : 88 kali /menit RR : 20 kali /menit Suhu : 36,1 °C 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran umum : tampak lemah 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg N : 82 kali /menit RR : 20 kali?menit Suhu : 36,2 °C

		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Head to toe</i> : <ul style="list-style-type: none"> - Kepala Kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak terdapat luka, mata simetris, wajah tampak meringis, konjungtiva anememis, tampak lingkaran hitam di area mata, telinga simetris, bibir simetris dan lembab - Leher Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, nadi karotis teraba, tidak terdapat penggunaan alat bantu pernafasan, tidak ada benjolan dan nyeri tekan - Torax (jantung dan paru) Inspeksi : bentuk dada simetris, tidak ada benjolan, frekuensi nafas teratur Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, ekspansi dada simetris antara kanan dan kiri, pemeriksaan taktil fremitus sama antara dada kanan dan dada kiri Perkusi : suara pada lapang paru sonor, dan suara pada area jantung pekak, tidak ada pelebaran jantung Auskultasi : suara nafas paru vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan, irama teratur - Abdomen Inspeksi : bentuk abdomen datar, tidak terdapat benjolan, auskultasi bising usus 9 kali/ menit Palpasi : tidak ada nyeri tekan Perkusi : terdengar timpani di kuadran 1, 2, 3 dan 4 - Punggung dan tulang belakang Tulang belakang lurus, tidak terdapat benjolan 	<ul style="list-style-type: none"> 4. <i>Head to toe</i> : <ul style="list-style-type: none"> - Kepala Kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak terdapat luka, mata simetris, wajah tampak meringis, konjungtiva anememis, tampak lingkaran hitam di area mata, telinga simetris, bibir simetris dan lembab - Leher Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, nadi karotis teraba, tidak terdapat penggunaan alat bantu pernafasan, tidak ada benjolan dan nyeri tekan - Torax (jantung dan paru) Inspeksi : bentuk dada simetris, tidak ada benjolan, frekuensi nafas teratur Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, ekspansi dada simetris antara kanan dan kiri, pemeriksaan taktil fremitus sama antara dada kanan dan dada kiri Perkusi : suara pada lapang paru sonor, dan suara pada area jantung pekak, tidak ada pelebaran jantung Auskultasi : suara nafas paru vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan, irama teratur - Abdomen Inspeksi : bentuk abdomen datar, tidak terdapat benjolan, auskultasi bising usus 9 kali/ menit Palpasi : tidak ada nyeri tekan Perkusi : terdengar timpani di kuadran 1, 2, 3 dan 4 - Punggung dan tulang belakang Tulang belakang lurus, tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan
--	--	---	--

		dan nyeri tekan - Genetalian dan rectum Bersih dan tidak terpasang kateter - Ekstremitas Ekstremitas atas tidak terdapat benjolan, tidak ada luka, tidak terdapat nyeri tekan, ekstremitas atas kanan terpasang infus, ekstremitas bawah tidak terdapat benjolan, tidak ada luka - Kekuatan otot 5555 5555 5555 5555	- Genetalian dan rectum Bersih dan tidak terpasang kateter - Ekstremitas Ekstremitas atas tidak terdapat benjolan, tidak ada luka, tidak terdapat nyeri tekan, ekstremitas atas kanan terpasang infus, ekstremitas bawah tidak terdapat benjolan, tidak ada luka - Kekuatan otot 5555 5555 5555 5555
--	--	---	--

17.	Pemeriksaan Diagnostik	Pasien 1	Pemeriksaan Laboratorium				
			No	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
			1.	Leukosit	10.400	3.600-11.000	/ μ L
			2.	Hemoglobin	13.9	11,7-15,5	g/dL
			3.	Hematokrit	41	35-47	%
			4.	Trombosit	259.000	150.000-440.000	/ μ L
			5.	Gula Darah Sewaktu	118	<140	mg/dL
			6.	Ureum	28	15-40	mg/dL
		7.	Creatinin	0,7	0,90	mg/dL	
		Pasien 2	1.	Leukosit	9.400	3.600-11.000	/ μ L
			2.	Hemoglobin	14.5	11,7-15,5	g/dL
			3.	Hematokrit	43	35-47	%
			4.	Trombosit	197.000	150.000-440.000	/ μ L
			5.	Gula Darah Sewaktu	105	<140	mg/dL
			6.	Ureum	23	15-40	mg/dL
7.	Creatinin		0.7	0,90	mg/dL		

18.	Terapi Obat	Pasien 1	No	Nama Obat	Dosis
			1	Ceffriaxone	2x1
			2	Keterolax	3x1
		Pasien 2	No	Nama Obat	Dosis
			1	Ceffriaxone	2x1
			2	Keterolax	3x1
			3	Ranitidin	2x1

			4	Nacll	
--	--	--	---	-------	--

PENILAIAN RESIKO JATUH

Pasien 1

No.	Pengkajian	Skala		Nilai	Ket
1.	Riwayat jatuh yang baru atau <3 bulan terakhir	Tidak Ya	0 20	0	
2.	Diagnosa medis sekunder >1	Tidak Ya	0 20	0	
3.	Alat bantu jalan a. <i>Bedrest</i> dibantu perawat b. Penopang/tongkat/ <i>walker</i> c. Berpegangan pada benda sekitar/ <i>furniture</i>		0 10 20	0	
4.	Apakah pasien menggunakan infus?	Tidak Ya	0 20	20	
5.	Gaya berjalan/pindah a. Normal/ <i>bedrest/immobile</i> tidak dapat bergerak sendiri b. Lemah tidak bertenaga c. Gangguan/tidak normal(<i>pincang/diseret</i>)		0 10 20	0	

PENILAIAN RESIKO JATUH

Pasien 2

No.	Pengkajian	Skala		Nilai	Ket
1.	Riwayat jatuh yang baru atau <3 bulan terakhir	Tidak Ya	0 20	0	
2.	Diagnosa medis sekunder >1	Tidak Ya	0 20	0	
3.	Alat bantu jalan d. <i>Bedrest</i> dibantu perawat e. Penopang/tongkat/ <i>walker</i> f. Berpegangan pada benda sekitar/ <i>furniture</i>		0 15 30	0	
4.	Apakah pasien menggunakan infus?	Tidak Ya	0 20	20	
5.	Gaya berjalan/pindah d. Normal/ <i>bedrest/immobile</i> tidak dapat bergerak sendiri e. Lemah tidak bertenaga f. Gangguan/tidak normal(<i>pincang/diseret</i>)		0 10 20	0	
6.	Status mental c. Sadar penuh d. Keterbatasan daya ingat		0 15	0	
Jumlah skor				20	

ANALISA DATA

Pasien 1

No	Tanggal	Data	Masalah keperawatan	Etiologi
1.	Kamis, 12 Januari 2023	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul - Pasien mengatakan nyerinya seperti teriris-iris - Pasien mengatakan nyerinya disekitar daerah operasi - Pasien mengatakan skala nyeri 7 - Pasien mengatakan nyerinya berlangsung selama +-20 menit - Pasien mengatakan sulit tidur dan mudah terbangun karena nyeri - Pain assesmen <p>P; nyeri bertambah bergerak Q; seperti teriris iris R; bagian selangkangan kiri S; skala nyeri 7 (1-10) T; +- 20 menit</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis - Pasien bersikap protektif seperti menghindari nyerinya - TD : 130/80mmHg - N : 100 x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,1 °C 	Nyeri akut	Agen pencidera fisik (prosedur operasi)
2.	Kamis, 12 Januari 2023	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri saat bergerak - Pasien mengatakan sebelum sakit dapat beraktivitas secara mandiri dan dapat melakukan perawatan diri secara mandiri,tetapi saat ini pasien hanya dapat berbaring ditempat tidur dan untuk melakukan aktivitas seperti ganti baju,mandi dan lainnya dibantu keluarga <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak berbaring ditempat tidur - Gerakan terbatas - Saat mandi pasien dibantu oleh keluarganya untuk dibersihkan tubuhnya diatas tempat tidur 	Gangguan mobilitas fisik	Nyeri
3.	Kamis, 12 Januari 2023	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan terdapat luka bekas operasi di selangkangan - Pasien mengatakan nyeri pada area post operasi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka jahitan di sengkangan kanan 6-7 cm 	Resiko infeksi	Efek Prosedur Invfsif Pembedahan

		- Luka nampak kemerahan - Luka dibalut kassa		
--	--	---	--	--

ANALISA DATA

Pasien 2

No	Tanggal	Data	Masalah keperawatan	Etiologi
1.	Selasa, 10 Januari 2023	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri berkurang apabila minum obat dan bertambah jika tidak minum obat - Pasien mengatakan nyerinya seperti teriris-iris - Pasien mengatakan nyeri disekitar daerah operasi - Pasien mengatakan skala operasi 6 - Pasien mengatakan nyerinya setelah operasi berlangsung selama +10 menit dan pada saat melakukan pergerakan - Pain assesmen <p>P: nyeri saat bergerak Q: seperti teriris iris R: bagian selangkangan kiri S: skala nyeri 6 (1-10) T: + 10 menit</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak meringis - Pasien tampak pucat - TD : 110/70mmHg - N : 97x/menit - RR : 22x/ menit - Suhu : 36,2°C 	Nyeri akut	Agen pencidera fisik (Prosedur operasi)
2.	Selasa, 10 Januari 2023	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri saat bergerak - Pasien mengatakan sebelum sakit dapat beraktivitas secara mandiri dan dapat melakukan perawatan diri secara mandiri, tetapi saat ini pasien hanya dapat berbaring ditempat tidur dan untuk melakukan aktivitas seperti ganti baju, mandi dan lainnya dibantu keluarga <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak berbaring ditempat tidur - Gerakan terbatas - Saat mandi pasien dibantu oleh keluarganya untuk dibersihkan tubuhnya diatas tempat tidur 	Gangguan mobilitas fisik	nyeri
3.	Selasa, 10 Januari 2023	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan terdapat luka bekas operasi di selangkangan 	Resiko infeksi	Efek prosedur invasive pembedahan

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada area post operasi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka jahitan di payudara sebelah kiri - Pasien tampak meringis kesakitan - Terdapat luka kemerahan 		
--	--	--	--	--

Lampiran 2 SOP ROM

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	SOP RANGE OF MOTION (ROM)
PENGERTIAN	Latihan gerak aktif-pasif atau range of motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan pada otot yang dapat dilakukan secara aktif maupun pasif tergantung dengan keadaan pasien. 2. Meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami hambatan mobilitas fisik 2. Pasien yang mengalami keterbatasan rentang gerak
Prosedur kerja	<p>Tahap kerja</p> <p>Gerakkan ROM</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Leher Tekuk kepala kebawah dan keatas lalu menoleh kesamping kanan dan kiri b. Lengan/pundak Angkat tangan keatas lalu kembali ke bawah, setelah itu ke samping dan kebawah lagi c. Siku Dengan menekuk lengan, gerakkan lengan ke atas dan kebawah d. Pergelangan tangan Tekuk pergelangan tangan kedalam dan keluar lalu samping kanan dan kiri e. Jari tangan Tekuk keempat jari tangan ke arah dalam lalu regangkan kembali, kepalkan seluruh jari lalu buka, tekuk tiap jari satu persatu. f. Lutut Angkat kaki keatas lalu lutut ditekuk kemudian diturunkan lagi, gerakkan kaki kesamping kanan dan kiri lalu putar kearah dalam dan luar. g. Pergelangan kaki Tekuk pergelangan kaki keatas lalu luruskan, tekuk jari kaki keatas dan ke bawah h. Jika mampu berdiri lakukan gerakkan badan Membungkuk kemudian putar pinggang ke samping kanan dan kiri.
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respon Respon verbal; pasien mengatakan tidak kaku lagi Respon non verbal; pasien tidak terlihat sulit untuk menggerakkan sisi tubuhnya yang kaku. 2. Beri reinforcement positif 3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan dengan baik

Lampiran 3 Lembar bimbingan pembimbing 1

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Praktik Klinik Peminatan	Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Azahra Nur Safitri
 NIM : 2014401044
 Pembimbing Utama : Gustop Amahria, S.KP., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir : Analisa Keperawatan Gangguan Kelambatan rasa nyaman
 (nyeri) pada pasien post operasi hernia inguinalis di rumah sakit TK 10
 Dwikarya Lampung tahun 2023

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Kamis/26 Januari 2023	Konsultasi Judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	Jumat/10 Maret 2023	Konsultasi Bab 1, 2	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	Jumat/19 APRIL 2023	Konsultasi Bab 3, 4	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	Selasa/18 APRIL 2023	Perbaiki Bab 1, 2 & 3	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	Rabu/03 mei 2023	Perbaikan format & layout Simpla	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> 3/5 2023
6	Selasa/09 Mei 2023	Perbaiki Simplan & Exam - Cetakan pi 1/5	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	Jumat/12 mei 2023	Acc. Upr. Simplan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> 8/5 23
8	Jumat/16 Juni 2023	Perbaikan Abstrak	<i>[Signature]</i>	
9	Senin/19 Juni 2023	Perbaikan Penulisan & Suran	<i>[Signature]</i>	
10	Selasa/20 Juni 2023	Acc cetak	<i>[Signature]</i>	
11				
12				

Bandar Lampung, Juni 2023
 Pembimbing Utama

Lampiran 4 Lembar bimbingan pembimbing 2

	POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formülir	Revisi	
	Praktik Klinik Peminatan	Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Azahra nur Safitri
 NIM : 2019401044
 Pembimbing Pendamping : Siti Fatmahan, S.KP., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN (NYERI) PADA PASIEN POST OPERASI HERNIA INGUINALIS DI RUMAH SAKIT TK IV DENKENSYAH LAMPUNG TAHUN 2023

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	9/5 23	1. Perbaiki penempatan kata di judul penelitian	M	
2	9/5 23	2. perbaiki pendahuluan abstrak 3. Perbaiki penulisan tanda baca	A	
3	11/5 2023	Daftar Pustaka 4. penulisan daftar isi	M	
4	11/5 2023	5. penulisan nomor	M	
5	11/5 2023	Perbaikan Penempatan kata	M	
6	12/5 2023	Acc sitzung kece	M	
7	14/6 2023	Perbaiki abstrak, Perbaiki Saran kon sistensi & Perbaiki Penulisan	M	
8	16/6 2023	Perbaiki penulisan	M	
9	19/6 2023	Perbaiki kesimpulan & Saran	M	
10	20/6 2023	ACC Cetak	M	
11				
12				

Bandar Lampung, ... Juni 2023
 Pembimbing Pendamping



Lampiran 5 Lembar Informed Consent pasien 1

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama : Sariono
Umur : 64 tahun
Jenis Kelamin : laki - laki

Dengan ini menyatakan bahwa:


1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan


.....
Rizka Nur Safitri


Pasien


.....
Sariono

Mengetahui
(Perseptor /CI)


.....
Etiya Maryono

Lampiran 6 Lembar Informed Consent pasien 2

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tahir
Umur : 42 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan


.....Az Zahra Nur Sapitri.....

Pasien


.....Tahir.....

Mengetahui
(Perseptor /CI)


.....Eva Maryana.....

Lampiran 7 Surat Keterangan telah melakukan Asuhan keperawatan

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Atzahan Nur Saifati
NIM : 201440104

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 04 s/d 14 bulan Januari tahun 2023 di Ruang Mawar


Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.

Bandar Lampung, Januari 2023

Yang Menerangkan
(Perseptor /CI)


Eva Maryana S. Kcp

Lampiran 8 Lembar revisi seminar hasil

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

LEMBAR KENDALI MASUKAN DAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL

Nama Mahasiswa : Azzahra nur safitri
 NIM : 2014401044
 Tanggal : 16 Mei 2023
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (nyeri) Pada Pasien Post Operasi Hernia Inguinalis Diruang Mawar Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkensyah 02.04.03 Lampung Kota Bandar Lampung Tahun 2023

No	Catatan Masukan Yang diberikan	Sudah Diperbaiki	Belum
-	Pengantar → Cek ulang	✓	
-	Metode Pengobatan → perbaiki	✓	
-	Hasil pengkajian → Nyeri Akut	✓	
-	Spesifikasi data & lokasi Masalah	✓	
-	Lengkapi formulir Dokumentasi	✓	
-	Perbaikan hasil dan lokasi / Jurnal 2 - lokasi 2		
2	Isian →	✓	
2	Penulisan → Judul	✓	
2	Pengulasan	✓	
2	Daftar Pustaka → Cek ulang	✓	

Bandar Lampung,

TIM PENGUJI

Anggota 1

Anggota 2


Ketua

Al Murhan, SKM., M.Kes
 NIP. 1970080721993031002

Siti Fatimah, S.KP., M.Kes
 NIP. 197307261999032002

Gustop Anantaria, S.Kp., M.Kes
 NIP. 1970080721993031002

Lampiran 9 Lembar persetujuan judul

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES	Kode	
	RI	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Praktik Klinik Peminatan	Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Azzahra nur safitri

Nim : 2014401044

Judul yang diajukan dan disetujui:

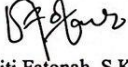
1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) pada Pasien Post Operasi Hernia Inguinalis di Rumah Sakit TK IV Denkensyah Lampung Tahun 2023.

Bandar Lampung, Mei 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes.
NIP. 1970080721993031002


Siti Fatonah, S.Kp., M. Kes.
NIP. 197307261999032002