



POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGKARANG
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN



Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp : 0721-783852 Facsimile : 0721 – 773918
Website : www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang E-mail :
poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian :

Nama Peneliti : Alifa Alhammami

Institusi : Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian, dengan judul “pengaruh pengaturan posisi tidur terhadap perubahan peristaltik usus padapasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023” dan saya yakin tidak membahayakan bagi kesehatan dan dijamin kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan.

Bandar Lampung,..... 2023

Menyetujui,

Peneliti

Responden

(Alifa Alhammami)

.....

SOP PENGATURAN POSISI PASIEN DI TEMPAT TIDUR

PENGERTIAN	Mengatur posisi pasien di tempat tidur sesuai kebutuhan pasien Semi fowler : posisi setengah duduk Fowler : posisi duduk Posisi SIM : posisi berbaring miring kiri / kanan Trendelenberg : posisi bagian kepala lebih rendah dari kaki Dorsal rekumben : Posisi telentang dengan kedua lutut fleksi di atas Tempat tidur. Litotomi : posisi telentang dengan mengangkat kedua kaki Dan tarik ke atas abdomen Genu Pektoral / Knee Chest : posisi menungging dengan kedua kaki ditekuk dan dada menempel pada bagian alas tempat tidur
TUJUAN	Semi fowler / fowler 1. mempertahankan kenyamanan 2. memfasilitasi fungsi pernafasan Posisi SIM : 1. Memberikan kenyamanan 2. Melakukan huknah 3. Memberikan obat per anus (supposaitoria) Melakukan pemeriksaan daerah anus Posisi Dorsal recumbent 1. Perawatan daerah genitalia 2. Pemeriksaan genitalia 3. Posisi pasien proses persalinan Posisi litotomi : 1. Pemeriksaan alat genitalia 2. proses persalinan 3. pemasangan alat kontrasepsi Genu pectoral / knee chest : Pemeriksaan daerah rectum dan sigmoid.

KEBIJAKAN	Kebijakan Direktur RSUD Solok nomor 706/001/ TU-RS/ tahun 2014 tentang Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Solok tahun 2014
PROSEDUR	Semi Fowler Prosedur Kerja : 1. Perawat cuci tangan 2. Melakukan untuk persiapan pasien seperti pada point tujuan semi fowler 3. Tinggikan kepala tempat tidur 45 – 60 derajat 4. Topangkan kepala diatas tempat tidur atau bantal kecil 5. Gunakan bantal untuk menyokong lengan dan tangan bila pasien tidak dapat mengontrolnya secara sadar atau tidak dapat menggunakan tangan dan lengan 6. Tempatkan bantal tipis di punggung bawah 7. Tempatkan bantal kecil atau gulungan handuk dibawah paha 8. Tempatkan bantal kecil atau gulungan handuk di bawah pergelangan kaki 9. Tempatkan papan kaki di dasar telapak kaki pasien 10. Turunkan tempat tidur 11. Observasi posisi kesejajaran tubuh , tingkat kenyamanan dan titik potensi tekanan 12. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan 13. Catat prosedur termasuk posisi yang ditetapkan , kondisi kulit , gerakan sendi , kemampuan pasien membantu bergerak , dan kenyamanan pasien. Posisi SIM Prosedur kerja 1. Cuci tangan 2. Melakukan untuk persiapan pasien seperti pada point tujuan 3. Tempatkan kepala datar ditempat tidur 4. Tempatkan pasien dengan posisi telentang 5. Posisikan pasien dalam posisi miring yang sebagian pada abdomen 6. Tempatkan bantal kecil di bawah kepala

7. Tempatkan bantal di bawah lengan atas yang difleksikan , yang menyokong lengan setinggi bahu , sokong lengan lain di atas tempat tidur
8. Tempatkan bantal di bawah tungkai atas yang difleksikan , yang menyokong tungkai setinggi panggul
9. Tempatkan bantal pasien paralel dg permukaan plantar kaki
10. Turunkan tempat tidur
11. Observasi posisi kesejajaran tubuh , tingkat kenyamanan dan titik potensi tekanan
12. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
13. Catat prosedur , termasuk posisi yang ditetapkan , kondisi kulit , gerakan sendi , kemampuan pasien membantu bergerak dan kenyamanan pasien

Posisi Dorsal recumbent

Prosedur kerja

1. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
2. Cuci tangan
3. Pasien dalam keadaan berbaring / telentang
4. Pakaian bawah dibuka
5. Tekuk lutut dan diregangkan
6. pasang selimut untuk menutupi area genitalia
7. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.

Posisi Litotomi

Prosedur Kerja

1. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
2. Cuci tangan
3. Pasien dalam keadaan berbaring / telentang
4. Angkat kedua paha dan tarik keatas abdomen
5. Tungkai bawah membentuk sudut 90 derjat terhadap paha
6. Letakkan bagian lutut/ kaki pada penyangga kaki di tempat tidur khusus untuk posisi litotomi
7. Pasang selimut
8. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan

	Posisi Lateral Prosedur kerja 1. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan 2. Cuci tangan 3. Letakkan tangan pasien yang jauh dengan perawat ke dada dan ke tangan yang dekat dari perawat sedikit kedepan badan pasien 4. Letakkan kaki pasien yang terjauh dengan perawat, menyilangkan di atas kaki yang terdekat 5. Tarik pasien sehingga menjadi miring 6. Letakkan bantal di bawah tangan atas 7. Letakkan bantal keras pada punggung pasien untuk menstabilkan posisi 8. letakkan 2 atau lebih bantal di antara kaki pasien dengan posisi kaki sebelah semi fleksi 9. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.
--	---

Lampiran 3

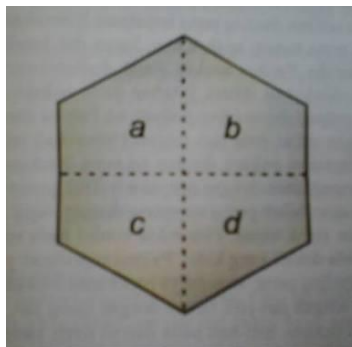
SOP PENGUKURAN PERISTALTIK USUS

Alat : Stetoskop, lembar observasi & arloji

Persiapan :

1. Jelaskan kepada klien apa yang akan anda lakukan, mengapa hal ini perlu dilakukan dan bagaimana klien dapat bekerja sama. Diskusikan bagaimana hasilnya akan digunakan untuk rencana perawatan dan terapi selanjutnya.
2. Beri privasi klien
3. Tanyakan apakah klien mengalami nyeri abdomen, mual, muntah dan diare
4. Bantu klien mengambil posisi supinasi, dengan lengan diletakkan disamping secara nyaman. Letakkan bantal kecil di bawah lutut dan kepala untuk menurunkan ketegangan otot abdomen. Bagian perut dibuka hanya dari area garis dada hingga pubis untuk menghindari klien menggigil dan gemetar, yang akan meningkatkan ketegangan otot.

Gambar 1. Empat kuadran abdomen



Prosedur pemeriksaan :

1. Hangatkan tangan dan diafragma stetoskop. Tangan dan diafragma stetoskop yang dingin dapat menyebabkan kontraksi otot abdomen.
2. Gunakan diafragma lempeng datar. Suara usus memiliki frekuensi tinggi dan paling jelas didengar dengan diafragma lempeng datar.

Cukup dengan memberikan sedikit tekanan pada stetoskop.

3. Letakkan diafragma lempeng datar stetoskop pada keempat kuadran abdomen di seluruh sisi auskultasi (Gambar 2).



Gambar 2. Auskultasi abdomen untuk memeriksa peristaltik usus

4. Dengarkan peristaltik usus aktif-suara deguk yang tidak teratur terjadi kira – kira setiap 5-20 detik. Durasi 1 peristaltik usus dapat memiliki rentang kurang dari 1 detik atau lebih dari beberapa detik.
5. Peristaltik usus normal (yaitu dapat didengar) dengan frekuensi 5-35x/menit, hipoaktif (yaitu sangat halus dan jarang) dengan frekuensi 0-4x/menit, hiperaktif (yaitu bernada tinggi, keras) dengan frekuensi >35x/menit disebut borborismus. Tidak ada peristaltik usus (tidak terdengar dalam 3-5 menit) menunjukkan berhentinya motilitas usus. Peristaltik usus hipoaktif menunjukkan menurunnya motilitas dan biasanya karena manipulasi usus selama pembedahan, inflamasi, ileus paralisis, atau obstruksi usus lanjut.
6. Peristaltik usus hiperaktif menunjukkan peningkatan motilitas

usus dan biasanya pada klien yang mengalami diare dan penggunaan laksatif.

7. Catat frekuensi peristaltik usus : hiperaktif, hipoaktif atau tidak ada peristaltik usus.

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI PEMULIHAN PERISTALTIK USUS POST OPERASI DENGAN ANESTESI UMUM

A. Identitas Responden

No. Responden	:	Usia	:
Tanggal Operasi	:	Tindakan OP	:
Jam Masuk Operasi	:	Jenis Anestesi	:
Jam Keluar Operasi	:		
pendidikan	:		

Catatan : Pergantian posisi dilakukan setiap 15 menit dan dilakukan pengukuran peristaltik usus di menit ke 30 (miring kanan – miring kiri)

Sebelum intervensi :	x/menit
Sesudah intervensi :	x/menit

Lampiran 5

TABULASI DATA KELOMPOK INTERVENSI

No.	NAMA	TTL/UMUR	MR	JENIS K	TINDAKAN	JAM	Pre-in/post- in
1	Ny.s	25-09-78	229818	p	HT + SOB	08.30	6/11
2	Ny.L	28-03-06	668211	p	Removal implan	08.30	3/12
3	Ny.A	11-02-02	693489	p	Tutup kolostomi	08.30	4/6
4	Tn.S	25-11-83	697035	l	Amputasi tgn kri	08.30	9/12
5	Ny.B	13-07-78	673557	p	kolostomi	08.30	2/3
6	Ny.M	15-03-88	340231	p	bronkoscopy	09.30	6/8
7	Tn.M	08-01-86	686815	l	bronkoscopy	10.30	9/11
8	Ny.t	06-07-79	596969	p	Debridemen	09.30	3/9
9	Tn.m	01-11-83	632321	l	amputasi	10.30	9/12
10	Ny.m	17-08-99	084347	p	vitrectomi	08.30	6/10
11	Tn.S	15-10-81	691781	l	vitrectomi	09.30	5/8
12	Tn.S	18-03-87	697556	l	biopsi	10.30	3/8
13	Ny.g	02-11-94	002630	p	Excisi luas	09.30	4/12
14	Ny.w	01-06-87	585297	p	KRM	08.30	5/9
15	Ny.r	28-01-06	697607	p	FESS	09.30	8/13
16	Ny.t	03-10-81	697119	p	URS	09.30	9/11
17	Tn.N	13-04-85	688042	l	Rek palpebra	10.30	2/6
18	Ny.m	31-10-82	696649	p	Kistektomi SOU	09.30	6/8
19	Tn.R	13-09-88	696115	l	LE+kolostomi	09.30	9/11
20	Tn.B	31-07-06	697129	l	debridemen	09.00	6/10
21	Ny.s	15-002-78	685750	p	cholesistectomy	08.30	2/6
22	Tn.W	11-08-97	595839	l	Odontektomi	08.30	3/8
23	Ny.p	17-08-95	694983	p	LE+surgical stg	08.30	8/9
24	Tn.H	11-03-80	696921	l	bronkoscopy	08.30	4/7
25	Tn.R	30-06-98	696249	l	nefrolitotomi	08.30	3/9
26	Tn.S	25-11-83	697035	l	debridemen	08.30	6/10
27	Tn.A	28-02-03	696697	l	URS	08.30	1/2
28	Tn.S	03-08-83	671090	l	URS	10.30	6/10
29	Tn.P	15-02-85	696660	l	bronkoscopy	09.30	2/3
30	Tn.A	25-04-78	691736	l	bronkoscopy	10.30	8/11
31	Tn.b	10-10-78	695951	l	URS	09.30	2/9

TABULASI DATA KELOMPOK KONTROL

No.	NAMA	UMUR	MR	JENIS K	TINDAKAN	JAM	Pre-kon/post-kon
1	Ny.a	07-06-86	207512	P	cholesistectomi	09.30	9/10
2	Ny.d	02-02-78	687708	p	Reseksi	10.30	6/4
3	Ny.b	08-02-78	682049	p	KRM	08.30	1/3
4	Ny.a	30-12-88	696722	p	thyroidectomi	09.30	6/8
5	Ny.S	21-09-02	696133	p	Excisi luas	10.30	3/4
6	Ny.M	24-05-82	678208	p	Diseksi aksila	11.30	6/8
7	Ny.P	09-03-06	679257	p	fistulectomi	08.30	2/3
8	Ny.R	19-05-94	696074	p	SC+MOW	09.30	1/3
9	Ny.W	30-05-91	696592	p	Eksisi luas	09.30	9/10
10	Tn.R	01-08-85	695951	l	Explorasi peluru	08.30	2/3
11	Tn.L	09-04-95	695201	l	TKR	08.30	6/8
12	Tn.T	27-06-89	649357	l	By pass	08.30	3/3
13	Tn.R	21-04-99	697100	l	debridement	08.30	4/6
14	Tn.S	01-07-95	693709	l	Aff Dj sten	08.30	2/3
15	Tn.A	27-09-99	697162	l	Rek nassal	09.30	8/9
16	Ny.Y	25-07-82	694146	p	laparoscopy	09.30	4/6
17	Ny.A	12-07-78	500989	p	laparoscopy	08.30	6/5
18	Tn.K	13-09-95	681791	l	THR Pro chi arm	08.30	2/4
19	Ny.W	11-08-95	694545	p	laparoscopy	10.30	8/8
20	Ny.Nn	23-11-82	690272	p	hemiglosektomy	09.30	4/6
21	Tn.M	20-09-82	696306	l	Eksisi luas	10.30	9/8
22	Ny.M	01-12-79	688544	p	KRM	08.30	3/3
23	Tn.S	05-01-93	697046	l	Laparotomy	10.30	3/4
24	Ny.C	18-01-98	685745	p	ORIF femur	10.30	8/9
25	Ny.Y	27-06-89	696171	p	bronkoscopy	10.30	4/4
26	Tn.S	24-09-90	696916	l	bronkoscopy	11.30	8/9
27	Ny.W	15-05-81	398464	p	laparotomy	10.30	2/4
28	Tn.S	15-02-78	692328	l	URS	10.30	6/4
29	Ny.P	16-09-78	654095	p	laparotomy	08.30	2/3
30	Tn.M	25-09-06	695826	l	ORIF tibia	08.30	3/4
31	Tn.H	14-08-96	696889	l	Bleparo plasty	08.30	7/9

Lampiran 6

HASIL OUTPUT SPSS

Case Processing Summary

RESPONDEN	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SEBELUM KELAS INTERVENSI	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%
SESUDAH KELAS INTERVENSI	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%
SEBELUM KELAS KONTROL	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%
SESUDAH KELAS KONTROL	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SEBELUM KELAS INTERVENSI	.148	31	.083	.923	31	.285
SESUDAH KELAS INTERVENSI	.178	31	.014	.936	31	.066
SEBELUM KELAS KONTROL	.149	31	.076	.895	31	.536
SESUDAH KELAS KONTROL	.188	31	.007	.914	31	.161

a. Lilliefors Significance Correction

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	SEBELUM KELAS INTERVENSI	13.06	31	4.328	.777
	SESUDAH KELAS INTERVENSI	28.48	31	1.981	.356
Pair 2	SEBELUM KELAS KONTROL	13.71	31	4.100	.736
	SESUDAH KELAS KONTROL	14.10	31	3.763	.676

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	SEBELUM KELAS INTERVENSI & SESUDAH KELAS INTERVENSI	31	.268	.144
Pair 2	SEBELUM KELAS KONTROL & SESUDAH KELAS KONTROL	31	.931	.000



PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. ABDUL MOELOEK
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
Jl. Dr. Rivai No. 6 ☎ 0721-703312, 702455 Fax.703952
BANDAR LAMPUNG 35112



Bandar Lampung, 13 Maret 2023

Nomor : 420/0624/VII.01/10.26/III/2023 Kepada
Sifat : Biasa Yth. Direktur Poltekkes Tanjung Karang
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian DIV Keperawatan di -
BANDAR LAMPUNG

Menjawab surat Saudara Nomor: PP.03.01/I.1/891/2023 tanggal
03 Februari 2023, perihal tersebut pada pokok surat, atas nama :

Nama : Alifa Alhammami
NPM : 1914301050
Prodi : DIV Keperawatan
Judul : Pengaruh pengaturan posisi tidur pasien terhadap perubahan
peristaltik usus asien post operasi dengan anestesi umum di
RSUD.Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Dengan ini kami informasikan bahwa untuk kepentingan penelitian yang
bersangkutan Kami izinkan untuk pengambilan data di Instalasi Bedah Senral,
Ruang rawat inap bedah dan Instalasi Diklat RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi
Lampung dan dilakukan di jam kerja tanggal : 16 Maret – 16 April 2023. Dengan
menggunakan APD yang telah ditentukan oleh masing masing ruangan / lokus
penelitian. Untuk informasi lebih lanjut yang bersangkutan dapat berhubungan
dengan Instalasi Diklat RSUDAM.

Selanjutnya diinformasikan bahwa selama melakukan pengambilan data
yang bersangkutan perlu memperhatikan hal – hal sebagai berikut :

1. Melapor pada Instalasi Diklat RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi
Lampung.
2. Data dari hasil penelitian tidak boleh disebarluaskan/ digunakan diluar
kepentingan ilmiah.
3. Memberikan laporan hasil penelitian pada Bagian Diklat RSUD Dr. H.
Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
4. Instalasi Diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung berhak atas
hasil penelitian untuk pengembangan kegiatan pelayanan kepada
masyarakat.
5. Kegiatan tersebut dikenakan biaya sesuai Pergub No. 6 Tahun 2020
Tentang Jenis dan Tarif Layanan Kesehatan di RSUDAM.

Demikian, agar menjadi maklum.

A.n Direktur
Wakil Direktur Pendidikan
Pengembangan SDM & Hukum,
RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
Provinsi Lampung,

Dr. Elitha M. Utari, MARS

Pembina Tk.I
NIP : 19710319.200212 2 004



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION" No.172/KEPK-

TJK/III/2023

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

Peneliti utama : Alifa Alhammami
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pengaturan Posisi Tidur Pasien Terhadap Perubahan peristaltik usus Pasien Post Operasi Dengan Anestesi Umum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023"

"The Effect of Adjusting Patient's Sleeping Position on Changes in Intestinal Peristalsis in Postoperative Patients Under General Anesthesia at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek 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 02 Maret 2023 sampai dengan tanggal 02 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 02, 2023 until March 02, 2024.



Peneliti : Alifa Alhammami

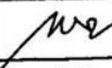
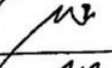
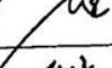
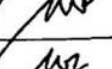
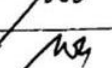
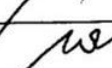
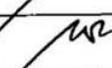
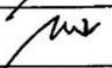
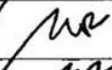
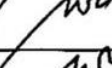
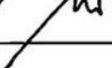
March 02, 2023
Professor and Chairperson,

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

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPUR
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

LEMBAR CATATAN KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Alifa Alhammami
NIM : 1914301050
Judul : Pengaruh Pengaturan Posisi Tidur terhadap Perubahan Peristaltik Usus Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2023
Pembimbing I : Dr. Aprina S.Kep., M.Kes

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	07 - 10 - 2022	ACC Judul skripsi	
2	20 - 10 - 2022	Perbaiki BAB 1: Latar belakang	
3	28 - 10 - 2022	Perbaiki BAB 2: Kerangka teori dan kerangka konsep	
4	07 - 11 - 2022	Perbaiki BAB 3: Definisi operasional	
5	18 - 11 - 2022	Lengkapi lembar inform consent dan persetujuan	
6	20 - 12 - 2022	ACC Seminar proposal	
7	30 - 12 - 2022	Perbaiki seminar proposal	
8	06 - 02 - 2023	Pengajuan kaji etik	
9	06 - 03 - 2023	Penelitian dan pengumpulan data	
10	10 - 05 - 2023	Konsultasi dan perbaikan BAB 4	
11	15 - 05 - 2023	Konsultasi dan perbaikan BAB 5	
12	16 - 05 - 2023	ACC Seminar hasil	

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan
Tanjungpur



Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197108111994022001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPUR
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

LEMBAR CATATAN KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Alifa Alhammami
NIM : 1914301050
Judul : Pengaruh Pengaturan Posisi Tidur terhadap Perubahan Peristaltik Usus Pasien
Post Operasi dengan Anestesi Umum di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2023
Pembimbing II : Purwati S.Pd., MAP

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	07 - 10 - 2022	ACC Judul skripsi	
2	20 - 10 - 2022	Perbaiki penulisan halaman	
3	28 - 10 - 2022	Perbaiki penulisan judul dan sumber	 
4	07 - 11 - 2022	Perbaiki penulisan kutipan dan tabel	 
5	18 - 11 - 2022	Perbaiki penulisan sampel dan daftar pustaka	 
6	20 - 12 - 2022	ACC Seminar proposal	 
7	30 - 12 - 2022	Perbaikan seminar proposal	 
8	06 - 02 - 2023	Pengajuan kaji etik	 
9	06 - 03 - 2023	Penelitian dan pengumpulan data	 
10	16 - 04 - 2023	Perbaikan penulisan BAB 4 dan BAB 5	 
11	16 - 04 - 2023	Perbaikan penulisan	 
12	16 - 04 - 2023	ACC Seminar hasil	 

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan
Tanjungkarang



Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197108111994022001

		PEMBERIAN POSISI MIRING KANAN / MIRING KIRI
1. PENGERTIAN		Mobilisasi dengan posisi sims adalah teknik pemberian posisi dengan memiringkan tubuh ke kanan atau ke kiri dengan posisi tubuh masih tetap berbaring.
2. TUJUAN		- Mencegah rasa tidak nyaman pada otot. - Mempertahankan tonus otot. - Mencegah terjadinya komplikasi immobilisasi, seperti ulkus decubitus, kerusakan saraf superficial, kerusakan pembuluh darah dan kontraktur. - Untuk memudahkan tindakan pemberian enema. - Memudahkan perawatan dan pemeriksaan pada area perineal.
3. INDIKASI		- Klien dengan paralisis atau kelemahan. - Klien yang mengalami penurunan kesadaran. - Klien yang akan diberikan obat melalui anus. - Klien yang akan dilakukan pemeriksaan rectal atau anus. - Klien yang akan dilakukan tindakan huknah.
4. KONTRAINDIKASI		- Klien dengan cedera cervical - Klien dengan fraktur ekstremitas atas atau fraktur clavikula
5. PERSIAPAN KLIEN		- Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan tanyakan kondisi klien. - Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien. - Menjelaskan langkah-langkah tindakan.
6. PERSIAPAN ALAT		- Bantal atau guling seperlunya - Handuk atau bantal pasir

7.	CARA KERJA	1. Beri tahu bahwa tindakan akan segera dimulai. 2. Cek alat-alat yang akan digunakan 3. Dekatkan alat-alat disisi klien. 4. Cuci tangan 5. Buatlah posisi tempat tidur yang memudahkan untuk bekerja (sesuai dengan tinggi perawat). 6. Pindahkan klien ke posisi tempat tidur dengan arah yang berlawanan dengan posisi yang di inginkan. 7. Klien dalam keadaan berbaring, kemudian miringkan ke kiri/kanan dengan posisi badan setengah telungkup dan kaki kiri lurus lutut, paha kanan ditekuk diarahkan ke dada. 8. Miringkan klien sampai posisi agak tengkurap. 9. Tempatkan bantal kecil di bawah kepala. 10. Letakkan tangan kiri diatas kepala dan tangan kanan diatas tempat tidur. 11. Letakkan bantal di ruang antara dada, abdomen, lengan atas dan tempat tidur. 12. Letakkan bantal di ruang antara abdomen, pelvis, paha atas dan tempat tidur. 13. Pastikan bahwa bahu dan pinggul berada pada bidang yang sama. 14. Letakkan gulungan handuk atau bantal pasir di bawah telapak kaki. 15. Kaji respon klien 16. Berikan reinforcement positif pada klien 17. Cuci tangan. 18. Observasi posisi dan pindahkan posisi klien pada sisi yang berlawanan tiap 2 jam.
8	HASIL	a. Subyektif 1) Klien merasa lebih nyaman 2) Klien merasa badannya tidak kaku-kaku b. Obyektif a. pasien nampak mobilisasi miring kanan miring kiri tiap 2 jam. b. tidak nampak tanda decubitus. c. tonus otot baik, tidak ada kontraktur.
9	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	1. Pertahankan agar tempat tidur yang digunakan dapat memberikan support yang baik bagi tubuh. 2. Pastikan bahwa alas tidur tetap rapi bersih dan kering. 3. Observasi keadaan pasien tiap 2 jam. 4. Jadwalkan perubahan posisi selama 24 jam (tiap 2 jam ganti posisi).