

LAMPIRAN

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPUR
PRODI PROFESI NESR



Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung

Telp : 0721-783852 Facsimile : 0721 – 773918

Website : www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungpur

E-mail : poltekkestanjungpur@yahoo.co.id

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul **"Analisis Penyembuhan Luka Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Di RSUD Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung Tahun 2023"**.

Saya menyatakan bersedia diikuti sertakan dalam penelitian ini dan saya percaya penelitian ini tidak akan merugikan dan membahayakan bagi kesehatan saya. Saya percaya apa yang saya sampaikan ini dijamin kerahasiaannya.

Bandar Lampung,..... 2024

Peneliti

Responden

Sindi Artika

()

NIM. 2314901071

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini Pembimbing Lahan di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, menyatakan bahwa:

Nama : Ns. Fransisco Bagus Pratama S. Kep
NIP : 198904042023211005

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut:

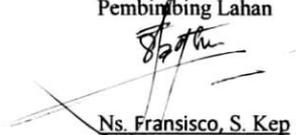
Nama : Sindi Artika
NIM : 2314901071
Prodi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Judul : Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Intervensi Mobilisasi Dini di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

Memang benar mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan pengambilan data pasien pada tanggal 6 Mei 2024 – 12 Mei 2024 untuk kepentingan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 10 Mei 2024

Pembimbing Lahan



Ns. Fransisco, S. Kep

NIP. 198904042023211005

Lampiran 3

Form : Lembar Konsultasi

| | | |
|---|---------|-----------------------------|
|  POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKKES TANJUNGGARANG Formulir Lembar Konsultasi | Kode | TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022 |
| | Tanggal | 2 Januari 2022 |
| | Revisi | 0 |
| | Halaman |dari.....halaman |

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Sindi Aetika
 NIM : 2314901071
 Nama Pembimbing : Idawati Manurung, S.Kp, M.Kes
 Judul : Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi dengan Intervensi Mobilisasi Dini Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024

| NO | HARI/TANGGAL | MATERI BIMBINGAN | MASUKAN | PARAF MHS | PARAF PEMBIMBING |
|----|--------------|--------------------|---|---|---|
| 1 | 22/02/2024 | Judul | Perbaiki Judul sesuai panduan |  |  |
| 2 | 30/04/2024 | Judul | Acc Judul |  |  |
| 3 | 03/05/2024 | Bab 1,2,3 | Perbaiki bab 1,2, dan 3 |  |  |
| 4 | 05/05/2024 | Bab 1,2,3,4 dan 5 | Bimbingan Persiapan Penelitian |  |  |
| 5 | 20/05/2024 | Bab 4 dan 5 | Bimbingan Bab 4 dan 5 |  |  |
| 6 | 21/05/2024 | Bab 4 dan 5 | Perbaiki pengajaran, diagnosa |  |  |
| 7 | 27/05/2024 | Bab 4 dan 5 | Perbaikan implementasi dan evaluasi |  |  |
| 8 | 31/05/2024 | Bab 1,2,3,4 dan 5 | Acc untuk seminar hari |  |  |
| 9 | 13/06/2024 | Bab 1,2,3,4 dan 5 | Perbaikan Abstrak dan Diagnosa |  |  |
| 10 | 19/06/2024 | Bab 4 dan 5 | Urutkan implementasi sesuai dengan diagnosa |  |  |
| 11 | 20/06/2024 | Bab 4 dan 5 | Perbaikan Pembahasan |  |  |
| 12 | 21/06/2024 | Bab 1,2,3,4, dan 5 | Acc cetak |  |  |

Mengetahui
 Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


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

Lampiran 4

Form : Lembar Konsultasi

| | | |
|--|---------|-----------------------------|
|  POLTEKES TANJUNGGARANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKES TANJUNGGARANG | Kode | TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022 |
| | Tanggal | 2 Januari 2022 |
| Formulir Lembar Konsultasi | Revisi | 0 |
| | Halaman |dari...halaman |

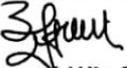
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Sindi Artika
 NIM : 2314901071
 Nama Pembimbing II : Dr. Ns. Anita, M.Kep.,Sp. Mat
 Judul : Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Di RSUD Dr. H. Abduh Moeleok Provinsi Lampung Pada Tahun 202

| NO | HARI/TANGGAL | MATERI BIMBINGAN | MASUKAN | PARAF MHS | PARAF PEMBIMBING |
|----|------------------|----------------------|--|--|---|
| 1 | 22 Februari 2024 | Judul | Perbaiki judul sesuai panduan |  |  |
| 2 | 30 April 2024 | Judul | Acc judul |  |  |
| 3 | 05 Mei 2024 | Bab 1, 2 dan 3 | Perbaiki tabel sesuai panduan |  |  |
| 4 | 22 Mei 2024 | Bab 1, 2 dan 3 | Lengkapi daftar pustaka menggunakan mendeley |  |  |
| 5 | 28 Mei 2024 | Bab 4 dan 5 | Perbaiki penulisan penomoran |  |  |
| 6 | 29 Mei 2024 | Bab 1, 2, 3, 4 dan 5 | Font halaman times new roman |  |  |
| 7 | 31 Mei 2024 | Bab 4 dan 5 | Cek typo |  |  |
| 8 | 03 Juni 2024 | Bab 1, 2, 3, 4 dan 5 | Acc seminar hasil |  |  |
| 9 | 13 Juni 2024 | Bab 1, 2, dan 3 | Perbaiki Abstrak |  |  |
| 10 | 19 Juni 2024 | Bab 1, 2, dan 5 | Perbaiki Pembahasan |  |  |
| 11 | 20 Juni 2024 | Bab 4 dan 5 | Pembahasan dikurangi |  |  |
| 12 | 21 Juni 2024 | Bab 4 dan 5 | Acc Cetak |  |  |

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


 Dwi Agustiani, M.Kep.Sp.Kom
 NIP.197108111994022001

Lampiran 5**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)****MOBILISASI DINI PASCA PEMBEDAHAN**

| Area Kompetensi | Prosedur Tindakan |
|------------------------|--|
| Pengertian | Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan segera setelah pasca pembedahan dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur |
| Tujuan | <ol style="list-style-type: none">1. Memperlancar peredaran darah2. Mempercepat kesembuhan3. Mencegah komplikasi pasca operas |
| Indikasi | <ol style="list-style-type: none">1. Pasien post operasi dengan general anestesi2. Pasien yang mempunyai kesadaran yang baik |
| Kontraindikasi | Pasien yang mengalami penurunan kesadaran |
| Persiapan Perawat | <ol style="list-style-type: none">1. Cuci tangan2. Member salam, perkenalkan diri kepada pasien dan keluarga3. Identifikasi pasien4. Menjelaskan kembali prosedur dan tujuan mobilisasi dini kepada pasien dan keluarga5. Memberi kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya6. Menciptakan lingkungan yang nyaman |
| Persiapan Pasien | <ol style="list-style-type: none">1. Pastikan pasien pulih kesadarannya dan mampu diajak berkomunikasi2. Pastikan pasien siap dan bersedia melakukan mobilisasi dini3. Pastikan keluarga menyetujui pelaksanaan mobilisasi pada pasien |
| Tahap Kerja | <ol style="list-style-type: none">1. Cuci tangan, pakai APD bila perlu2. Beritahukan pada pasien dan keluarga bahwa kegiatan mobilisasi akan segera dimulai3. Pastikan posisi pasien dalam keadaan yang nyaman4. Kaji skala nyeri pasien sebelum dilakukan mobilisasi5. Latihan Mobilisasi dini:<ol style="list-style-type: none">a. Latihan nafas dalam 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1)<ol style="list-style-type: none">1) Letakkan tangan pada ulu hati |

| | |
|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2) Tarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan, pertahankan bahu tetap rileks, dada bagian atas tidak bergerak, dan biarkan rongga perut bergerak naik. 3) Keluarkan udara secara perlahan melalui mulut, dengan menguncupkan bibir. 4) Lakukan 3-4 kali. 5) Pada tarikan nafas ke -4, keluarkan nafas secara maksimal. 6) Tarik nafas secara maksimal, tahan 3-5 detik. 7) Keluarkan udara secara perlahan melalui mulut dengan menguncupkan bibir. <p>b. Latihan batuk efektif 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Posisi duduk bersandar dengan leher sedikit menunduk 2) Lakukan teknik pernafasan dalam 3) Pada tarikan nafas ke -4 tahan nafas dan lakukan batuk 2 kali, kemudian keluarkan nafas perlahan melalui mulut 4) Pada tarikan nafas ke -5, lakukan batuk bersamaan dengan mengeluarkan nafas. 5) Tahan luka operasi dengan kedua tangan saat batuk. <p>c. Latihan gerak/ROM tangan 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fleksi, menaikkan lengan dari posisi di samping tubuh ke depan ke posisi diatas kepala. Ulang: hingga 3 kali Gerakan 2) Ekstensi, mengembalikan lengan di samping tubuh. Ulangi hingga 3 kali gerakan. 3) Setiap pengulangan dihitung dalam 8 kali hitungan. 4) Lakukan 2-3 kali sehari. <p>d. Latihan gerak / ROM kaki 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1)</p> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 1) Fleksi, menggerakkan tungkai ke depan dan ke atas. Ulangi hingga 3 kali gerakan. 2) Ekstensi, menggerakkan kembali tungkai ke samping tungkai yang lain. Ulangi hingga 3 kali gerakan. 3) Rotasi dalam, memutar kaki dan tungkai ke arah tungkai yang lain. Ulangi hingga 3 kali gerakan. 4) Rotasi luar, memutar kaki dan tungkai menjauhi tungkai yang lain. Ulangi hingga 3 kali gerakan. 5) Abduksi, menggerakkan tungkai ke samping menjauhi tubuh. Ulangi hingga 3 kali gerakan. 6) Adduksi, menngerakkan kembali tungkai ke posisi medial dan melebihi jika mungkin. Ulangi hingga 3 kali gerakan. 7) Setiap pengulangan dihitung dalam 8 kali hitungan. 8) Lakukan 2-3 kali schari selama ± 5 menit <p>e. Miring kiri dan kanan 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1), latihan miring kiri dan miring kanan dilakukan di tempat tidur, baik dilakukan sendiri maupun dengan bantuan.</p> <p>Melakukan miring kanan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Posisikan pasien di salah satu sisi tempat tidur 2) Fleksikan lutut pasien yang tidak mengenai kasur dan diletakkan di atas bantal atau guling tambahan 3) Tempatkan satu tangan pada pinggul pasien dan yang lain pada bahu 4) Miringkan pasien ke sisi kanan pasien 5) Posisikan pasien dengan nyaman, tangan kiri di samping kepala dan diletakkan pada bantal, dan tangan kanan menyentuh Kasur 6) Miringkan pasien ke sisi kanan hingga 5 menit |
|--|---|

| | |
|-----------------------------|--|
| | <p>Melakukan miring kiri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) Posisikan pasien disalah satu sisi tempat tidur 7) Fleksikan lutut pasien yang tidak mengenai kasur dan diletakkan diatas bantal atau guling tambahan 8) Tempatkan satu tangan pada pinggul pasien dan yang lain pada bahu 9) Miringkan pasien ke sisi kiri pasien 10) Posisikan pasien dengan nyaman, tangan kanan di samping kepala dan diletakkan pada bantal, dan tangan kiri menyentuh kasur. Miringkan pasien ke sisi kiri hingga 15 menit <p>f. Meninggikan posisi kepala 10 jam pasca operasi (atau pada jam 21.00 hari ke-1), mulai dari 15°, 30°, 45°, 60°, dan 90° dilakukan 2-3 kali sehari selama 10-15 menit.</p> <p>g. Selanjutnya duduk dilakukan dengan mandiri disisi tempat tidur 24 jam paska operasi (atau pada jam 11.00 hari ke-2), dengan tungkai disamping tempat tidur, dilakukan 2-3 kali sehari selama 10-15 menit.</p> |
| Tahap Evaluasi/Terminasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon pasien sebelum dan setelah tindakan 2. Beri reinforcement positif pada pasien dan keluarga Akhiri kegiatan dengan baik 3. Berpamitan dengan pasien 4. Mencuci tangan |
| Dokumentasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tindakan yang sudah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan |
| Hal Yang Perlu diperhatikan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan pasien dalam kondisi sadar dan mampu diajak berkomunikasi 2. Mobilisasi dini dilakukan dengan hati-hati 3. Apabila pasien dapat melakukan mobilisasi sendiri, tetap perhatikan pergerakan pasien dan berikan bantuan dalam pelaksanaannya. |

Sumber: (Didik Sugianto, 2021); (Riyadi & Harmoko, 2012); (Pristahayuningtyas,2014).

Lampiran 6

DAFTAR GERAKAN MOBILISASI DINI

| No. | Gerakan Mobilisasi | Ket | |
|-----|---|-----------|-----------------|
| | | Dilakukan | Tidak Dilakukan |
| 1. | Tidur terlentang | ✓ | |
| 2. | Mengatur napas | ✓ | |
| 3. | Menggerakkan lengan | ✓ | |
| 4. | Menggerakkan tangan | ✓ | |
| 5. | Menggerakkan kaki | ✓ | |
| 6. | Memutar pergelangan kaki | ✓ | |
| 7. | Menekuk dan menggeserkan kaki | ✓ | |
| 8. | Miring ke kiri atau ke kanan | ✓ | |
| 9. | Duduk dengan tubuh ditahan dengan tangan | ✓ | |
| 10. | Mengayunkan kaki disisi ranjang | ✓ | |
| 11. | Berpegangan pada tempat tidur | ✓ | |
| 12. | Berdiri sendiri | ✓ | |
| 13. | Berdiri dengan bantuan orang lain | ✓ | |
| 14. | Berjalan sendiri | ✓ | |
| 15. | Berjalan dengan bantuan orang lain | ✓ | |
| 16. | Mandi sendiri | ✓ | |
| 17. | Mandi dengan bantuan orang lain | ✓ | |
| 18. | Memakai pakaian sendiri | ✓ | |
| 19. | Memakai pakaian dengan bantuan orang lain | ✓ | |

LEMBAR OBSERVASI
PENYULUHAN LUKA PERINEUM SKALA REEDA

| No. | Item Penyembuhan | Hasil | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------------------------------------|------------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|
| | | 08/05/2024 | | | | 09/05/2024 | | | | 10/05/2024 | | | | 11/05/2024 | | | |
| | | Hari ke-1 | | | | Hari ke-2 | | | | Hari ke-3 | | | | Hari ke-4 | | | |
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1 | Redness (Kemerahan) | | | | 3 | | | | 2 | | | | 1 | | | | 0 |
| 2. | Edema (Pembengkakan) | | | | 3 | | | | 2 | | | | 1 | | | | 0 |
| 3. | Ecchymosis (Bercak Perdarahan) | | | | 3 | | | | 2 | | | | 1 | | | | 0 |
| 4. | Discharge (Pengeluaran) | | | | 3 | | | | 2 | | | | 1 | | | | 0 |
| 5. | Approximation (Penyatuan Luka) | | | | 3 | | | | 2 | | | | 1 | | | | 0 |
| Total | | 15 | | | | 10 | | | | 5 | | | | 0 | | | |

Jumlah Nilai:

0 : Penyembuhan luka baik
 1-5 : Penyembuhan luka kurang baik
 >5 : Penyembuhan luka buruk

Keterangan:

<6 hari : Cepat
 6-7 hari : Normal
 >7 hari : Lambat

Lampiran 8

PENENTUAN PENILAIAN REEDA

| Point | Redness | Edema | Ecchymosis | Discharge | Approximate |
|--------------|---|------------------------------|---|------------------|---|
| 0 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tertutup |
| 1 | Sekitar 0,25 cm pada kedua sisi insisi | Kurang dari 1 cm dari insisi | Sekitar 0,25 cm bilateral/0,5 cm unilateral | Serum | Jarak kulit 3 mm atau Kurang |
| 2 | Sekitar 0,5 cm pada kedua sisi insisi | Sekitar 1-2 cm dari insisi | Sekitar 0,5-1cm bilateral/0,5-2 cm unilateral | Serosanguinous | Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan |
| 3 | Lebih dari 0,5cm pada kedua sisi insisi | Lebih dari 2 cm dari insisi | Lebih dari 1cm/2cm unilateral | Darah, Purulen | Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fasia |

Lampiran 9

