

# **LAMPIRAN**

Lampiran 1  
Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Jadwal Pelaksanaan Penelitian Tahun 2024

NO	Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Seminar Proposal	■						
2.	Perbaikan Proposal Dan Kaji Etik	■	■					
3.	Izin Penelitian			■				
4.	Pelaksanaan Penelitian			■	■			
5.	Analisa Data			■	■			
6.	Penyusunan Laporan Penelitian				■	■		
7.	Seminar Hasil Penelitian					■		
8.	Publikasi						■	

**PENJELASAN PENELITIAN**

Judul Pengaruh Latihan *Range Of Motion* Aktif Kaki Terhadap Nilai *Ankle Brachial Index* Pada Pasien Post Operasi Debridement Ulkus Diabetikum Di Ruang Rawat Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

Peneliti : Ambar Sekar Ayu  
Contact Person : 085788422462

Saya mahasiswa keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, bermaksud mengadakan penelitian skripsi mengenai pengaruh latihan *range of motion* aktif kaki terhadap nilai *ankle brachial index* pada pasien post operasi debridement ulkus diabetikum. Prosedur penelitian ini dilakukan dengan mengobservasi nilai *ankle brachial index* untuk mengetahui pengaruh latihan *range of motion* aktif kaki terhadap nilai *ankle brachial index* pada pasien post operasi debridement ulkus diabetikum.

1. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan oleh mahasiswa keperawatan yang diberikan surat untuk melakukan penelitian dari kampus dan rumah sakit.
2. Pelaksanaan ini dibawah pengawasan kampus dan rumah sakit. Jika perilaku peneliti kurang menyenangkan responden, maka responden dapat mengundurkan diri dari kegiatan penelitian dengan menghubungi nomor handphone (085788422462). Aduan responden akan segera ditindaklanjuti dengan mengklarifikasi perlakuan yang kurang menyenangkan tersebut, melakukan pengajuan permohonan maaf kepada responden dan memperbaiki kegiatan penelitian/memberhentikan peneliti yang melakukan kegiatan kurang menyenangkan tersebut.

3. Manfaat penelitian bagi responden adalah meningkatkan pengetahuan tentang pengaruh latihan *range of motion* terhadap nilai *ankle brachial index* pada pasien post operasi debridement ulkus diabetikum.
4. Peneliti menjamin penelitian ini tidak berdambang negatif bagi responden. Bila selama responden berpartisipasi dalam penelitian ini mengalami ketidaknyamanan, maka responden berhak untuk berhenti mengikuti kegiatan penelitian ini. Kami akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan menjaga kerahasiaan data yang diperoleh.

Melalui penjelasan ini, peneliti mengharapkan partisipasi saudara dalam penelitian ini, atas kesadaran saudara menjadi responden. Kami ucapkan terimakasih.

Bandar Lampung, 2024

Peneliti



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN  
PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN  
TANJUNGPURUN**



Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung  
Telp : 0721-783852 Faxsimile :0721-773918

Website : [www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungpurun](http://www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungpurun) E-mail :  
[poltekkestanjungpurun@yahoo.co.id](mailto:poltekkestanjungpurun@yahoo.co.id)

---

LEMBAR PERSETUJUAN /INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nomor responden :  
Nama responden :  
Umur :  
Ruangan :

Menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian :

Nama Peneliti : Ambar Sekar Ayu  
Institusi : Politeknik Kesehatan Tanjungpurun

Bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian, dengan judul  
“Pengaruh latihan *Range Of Motion* aktif kaki terhadap Nilai *Ankle  
Brachial Index* pada pasien post operasi debridement ulkus diabetikum di  
Ruang Rawat Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung  
Tahun 2024” dan saya yakin tidak membahayakan bagi kesehatan dan  
dijamin kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan  
sebenarnya tanpa paksaan.

Bandar Lampung,.....2024

Menyetujui,

Peneliti

Responden

(Ambar Sekar Ayu)

(.....)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
MENGUKUR NILAI ABI**

<b>Pengertian</b>	Pemeriksaan non invasive yang dilakukan dengan membandingkan tekanan sistolik <i>ankle</i> dan tekanan sistolik <i>brachial</i>
<b>Tujuan</b>	Untuk mengetahui tingkat gangguan sirkulasi darah perifer
<b>Alat dan Bahan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sphygmomanometer</li><li>2. Doppler arteri</li><li>3. Jelly</li><li>4. Lembar observasi</li></ol>
<b>Prosedur</b>	<p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam, memperkenalkan diri anda</li><li>2. Menjelaskan tentang tindakan yang akan dilakukan</li><li>3. Siapkan peralatan yang diperlukan</li><li>4. Anjurkan pasien dalam posisi senyaman mungkin</li></ol> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Posisikan klien senyaman mungkin</li><li>2. Jelaskan prosedur kepada klien dan minta klien untuk beristirahat dalam posisi terlentang setidaknya selama 5 menit. Gulung lengan baju dan kaki celana</li><li>3. Pasang manset sphygmomanometer pada pergelangan kaki</li><li>4. Cek nadi dorsalis pedis atau nadi tibialis posterior</li><li>5. Cara mengecek nadi/arteri dengan menggunakan 2 atau 3 jari, lakukan pemeriksaan denyut nadi/arteri pada kaki pasien</li><li>6. Lumasi area yang teraba denyut arteri dengan jelly secukupnya</li><li>7. Pasang Doppler di atas arteri</li><li>8. Pompa sphygmomanometer sampai suara menghilang</li><li>9. Tambahkan tekanan sebanyak 20 mmHg</li><li>10. Turunkan tekanan secara perlahan pada sphygmomanometer sambil dengarkan bunyi denyutan yang pertama yang dideteksi oleh Doppler ultrasound sebagai tekanan sistolik dorsalis pedis</li></ol>

	<p>11. Lakukan pemeriksaan tekanan sistolik tibialis posterior dan arteri brachial kanan dan kiri seperti pemeriksaan arteri dorsalis pedis sebelumnya</p> <p>12. Hitung ABI untuk kedua kaki (kanan dan kiri) dengan membagi tekanan pergelangan kaki dari masing-masing kaki dengan tekanan sistolik brachial pada masing-masing lengan</p> <p>13. Nilai ABI terendah dari nilai ABI kanan atau nilai ABI kiri lebih tinggi dari lengan</p> $ABI = \frac{\text{Nilai tekanan sistolik Ankle tertinggi}}{\text{Nilai tekanan sistolik brachial tertinggi}}$ <p>Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Dokumentasikan hasil pada lembar observasi</li> </ol>
--	--

Sumber : Reka Saputri (2019)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
ROM AKTIF KAKI**

<b>Pengertian</b>	Latihan gerak atau range of motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan pada otot yang dapat dilakukan secara aktif</li><li>2. Meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot</li></ol>
<b>Alat dan Bahan</b>	Lembar observasi
<b>Prosedur</b>	<p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam, memperkenalkan diri anda</li><li>2. Menjelaskan tentang tindakan yang akan dilakukan</li><li>3. Siapkan peralatan yang diperlukan</li><li>4. Anjurkan pasien dalam posisi nyaman mungkin</li></ol> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Posisikan klien nyaman mungkin</li><li>2. Meminta klien dapat mengikuti gerakan ROM</li></ol> <p>Gerakan ROM</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Jari-jari kaki<ol style="list-style-type: none"><li>a. Meminta klien untk menekuk jari-jari ke bawah (fleksi)</li><li>b. Luruskan jari-jari (ekstensikan) kemudian dorong ke belakang (hiperekstensikan)</li><li>c. Gerakkan ke samping kiri kanan (abduksi-adduksikan)</li><li>d. Kembalikan ke posisi awal</li></ol></li><li>2) Pergelangan kaki (fleksi dan ekstensi)<ol style="list-style-type: none"><li>a. Meminta klien untuk menekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada atau ke bagian atas tubuh pasien</li><li>b. Kembalikan ke posisi awal</li></ol></li></ol>



	<ul style="list-style-type: none"><li>c. Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien, jari dan telapak kaki diarahkan ke bawah</li><li>d. Kembalikan ke posisi awal</li></ul> <p>3) Pergelangan kaki (inversi dan eversi)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Meminta klien untuk memutar kaki dengan arah ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya</li><li>b. Kembalikan ke posisi semula</li><li>c. Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain</li><li>d. Kembalikan ke posisi awal</li></ul> <p>4) Lutut (fleksi dan ekstensi)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Meminta klien untuk mengangkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha</li><li>b. Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada pasien sejauh mungkin dan semampu pasien</li><li>c. Turunkan dan luruskan lutut dengan tetap mengangkat kaki ke atas</li><li>d. Kembalikan ke posisi semula</li></ul> <p>Fase Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1. Cuci tangan</li><li>2. Mendokumentasikan hasil di lembar observasi</li></ul>
--	--

**LEMBAR OBSERVASI  
NILAI ABI**

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Nilai ABI	
				Pre	Post
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

**LEMBAR OBSERVASI  
ROM AKTIF KAKI**

No	Gerakan Rom Aktif Kaki	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1.	Pasien menggerakkan jari-jari kaki ke bawah (fleksi), menggerakkan jari-jari ke atas (ekstensi) dan gerakan ke samping kiri kanan		
2.	Pasien menggerakkan pergelangan kaki ke arah dada atau ke bagian atas tubuh pasien dan menggerakkan pergelangan kaki menjauhi dada pasien		
3.	Pasien memutar pergelangan kaki ke arah dalam dan keluar		
4.	Pasien mengangkat kaki dan menekuk lutut ke arah dada pasien dan turunkan secara perlahan		

Ket :

Skor 1 apabila dilakukan

Skor 0 apabila tidak dilakukan

Lampiran 6  
Tabulasi Data

**Data Tabulasi Data**

DATA TABULASI PENELITIAN							
NILAI ANKLE BRACHIAL INDEX							
NO	NAMA	JENIS KELAMIN	USIA	Y.11	Y.12	Y.21	Y.22
1	NY. K	Perempuan	66	0,8	0,8	0,9	1,07
2	TN. P	Laki-laki	60	0,8	0,9	0,9	0,8
3	TN. A	Laki-laki	52	0,8	1	0,9	1,08
4	TN. B	Laki-laki	45	0,8	0,9	0,9	0,9
5	TN. J	Laki-laki	68	0,8	0,9	0,8	0,9
6	NY. Y	Perempuan	55	0,8	1	0,9	1,07
7	TN. M	Laki-laki	60	0,8	0,9	0,9	0,8
8	NY. N	Perempuan	48	0,8	0,9	0,8	0,9
9	TN. A	Laki-laki	50	0,8	1	0,9	1,08
10	NY.K	Perempuan	60	0,8	1	0,9	1,07
11	TN. T	Laki-laki	65	0,8	1	0,9	1,07
12	NY.S	Perempuan	67	0,8	1	0,9	1,08
13	TN. T	Laki-laki	62	0,8	0,9	0,9	0,8
14	TN. A	Laki-laki	62	0,8	0,9	0,8	0,9
15	NY. P	Perempuan	68	0,8	0,9	0,8	0,9

**Hasil Uji Statistik**

**JENIS\_KELAMIN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	9	60.0	60.0	60.0
Valid Perempuan	6	40.0	40.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

**USIA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Dewasa Akhir (36-45 Thn)	1	6.7	6.7	6.7
Lansia Awal (46-55 Thn)	4	26.7	26.7	33.3
Valid Lansia Akhir (56-65 Thn)	6	40.0	40.0	73.3
Manula (>65 Thn)	4	26.7	26.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Y.21	8.73	15	.458	.118
Y.22	54.73	15	51.024	13.174

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	Df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Y.21 - Y.22	-46.000	50.770	13.109	-74.115	-17.885	-3.509	14	.003

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Y.21 & Y.22	15	.559	.030

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error
	Mean	8.73	.118
	95% Confidence Interval for Lower Bound	8.48	
	Mean Upper Bound	8.99	
	5% Trimmed Mean	8.76	
	Median	9.00	
	Variance	.210	
Y.21	Std. Deviation	.458	
	Minimum	8	
	Maximum	9	
	Range	1	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-1.176	.580
	Kurtosis	-.734	1.121
	Mean	54.73	13.174
	95% Confidence Interval for Lower Bound	26.48	
	Mean Upper Bound	82.99	
	5% Trimmed Mean	54.37	
	Median	9.00	
	Variance	2603.495	
Y.22	Std. Deviation	51.024	
	Minimum	8	
	Maximum	108	
	Range	100	
	Interquartile Range	98	
	Skewness	.149	.580
	Kurtosis	-2.307	1.121

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Y.21	.453	15	.000	.561	15	.000
Y.22	.348	15	.000	.651	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST - PRE	Negative Ranks	3 <sup>a</sup>	4.00	12.00
	Positive Ranks	11 <sup>b</sup>	8.45	93.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	15		

a. POST < PRE

b. POST > PRE

c. POST = PRE

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	POST - PRE
Z	-2.587 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.010

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.



Lampiran 7  
Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG  
**RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK**

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)  
Jl. dr. Rivai No. 6 Telp. 0721 703312 Fax. 702306  
Bandar Lampung 35112



Laman : <https://www.rsudam.lampungprov.go.id> Pos-el: [humasrsudam23@gmail.com](mailto:humasrsudam23@gmail.com)

Bandar Lampung, 14 Maret 2024

Nomor : 420/0549/III.01/10.26/III/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang  
di  
Bandar Lampung

Menjawab surat Saudara Nomor: PP.01/03.01/115/2024 Tanggal 07 Februari 2024, perihal tersebut pada pokok surat, atas nama :

Nama : Ambar Sekar Ayu  
NIM : 2014301042  
Prodi : D4 Keperawatan  
Judul : Pengaruh latihan ROM aktif kaki terhadap nilai ankle brachial index pada pasien post operasi debridement ulkus diabetikum di ruang rawat bedah RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

Dengan ini kami informasikan bahwa untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan Kami Iizinkan untuk pengambilan data di Instalasi Rekam Medik, Ruang Bedah Dan Instalasi Diklat RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan Dilakukan di Jam Kerja Tanggal : 19 Maret – 02 April 2024. 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. 18 Tahun 2023 Tentang Jenis dan Tarif Layanan Kesehatan di RSUDAM.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih

Tembusan :  
Ka.Ru. Bedah  
Ka. Rekam Medik

a.n Direktur  
Wakil Direktur Pendidikan  
Pengembangan SDM & Hukum,  
  
**dr. Eliha M. Utari, MARS**  
Pembina Utama Muda  
NIP : 19710319-200212 2 004

Lampiran 7

Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian

Bandar Lampung, 02 April 2024

No : -  
Perihal : **Keterangan Penelitian**

Kepada Yth,  
Kepala Jurusan Keperawatan  
Di  
Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Keterangan Penelitian Perihal Penelitian dari mahasiswa:

Nama : Ambar Sekar Ayu  
NIM : 2014301042  
Jurusan : Keperawatan – Program Sarjana Terapan  
Judul Skripsi : *Pengaruh Latihan ROM aktif kaki Terhadap Nilai Ankle Brachial Index pada pasien post operasi Debridement Ulkus Diabetikum di Ruang Rawat Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024*

Bersama ini saya sampaikan bahwa benar mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

Demikian surat ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat saya,  
Kepala Ruangan Bedah



Fitri Dwi Parmasi, S.Kep, Ns  
NIP. 197901262008042001

Lampiran 8  
Ethical Clearance



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING**

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.201/KEPK-TJK/II/2024

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

Peneliti utama : Ambar Sekar Ayu  
*Principal In Investigator*

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

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Latihan ROM Aktif Kaki Terhadap Nilai Ankle Brachial Index pada Pasien Post Operasi Debridemen  
Ulkus Diabetikum di Ruang Rawat Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada Tahun 2024"**

*"The Influence of Active Range of Motion Exercises on the Ankle Brachial Index Values in Post-Operative Patients  
with Diabetic Ulcer Debridement in The Surgical Ward at Dr. Hospital. H. Abdul Moeloek Lampung Province in 2024"*

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 19 Februari 2024 sampai dengan tanggal 19 Februari 2025.


*This declaration of ethics applies during the period February 19, 2024 until February 19, 2025.*



February 19, 2024  
Professor and Chairperson,

















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

Form : Kartu Kendali Konsultasi Skripsi

	<b>POLTEKES TANJUNGGARANG</b> <b>PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN</b> <b>POLTEKES TANJUNGGARANG</b>	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
		Tanggal	2 Januari 2022
	<b>Formulir Konsultasi</b>	Revisi	0
		Halaman	.....dari....halaman

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Ambar Sekar Ayu  
 NIM : 2014301042  
 Nama Pembimbing I : Ns. Kirin G. Handayani, M.Kep., Sp.Keb  
 Judul : Pengaruh Latihan Rom Aktif Kaki terhadap Nilai ABI pada pasien post operasi debridement ulkus diabetikum di Ruang Rawat Bedah RSUD Dr.H. Abdul Molek Provinsi Lampung Tahun 2024.

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	22 Mei 2024	bab 4 dan 5	Revisi Analisis data, tabulasi data		
2	Rabu, 24 April 2024	bab 4 dan 5	Revisi tabulasi data, kb		
3	Jumat, 26 Mei 2024	Abstrak, analisis data	Revisi Analisa data		
4	Selasa, 30 April 2024	Bab 4, dan 5	Revisi Analisa data, kump		
5	Kamis, 02 Mei 2024	Bab 4 dan 5	Revisi abstrak, analisa data		
6	Jumat, 03 Mei 2024	Bab 1-5	Perbaikan abstrak		
7	Jumat, 03 Mei 2024	Abstrak	Acc		
8	Kamis, 16 Mei 2024	Skripsi	Acc Cetak		
9					
10					
11					
12					

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disetorkan pada akhir proses bimbingan

Mengetahui


Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Tanjungkarang



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

















Form : Kartu Kendali Konsultasi Skripsi

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b> <b>PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN</b> <b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b>	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/ 2022
		Tanggal	2 Januari 2022
	<b>Formulir Konsultasi</b>	Revisi	0
		Halaman	.....dari....halaman

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ambar Setar Ayu  
 NIM : 2014301042  
 Nama Pembimbing 2 : Ns. Dedek Saiful Kautir, S.Kep, M.Kes  
 Judul : Perubahan Lahiriah ROM Akut karena Terjadinya  
Nilai ABG pada pasien post operasi debridemen  
ulkus diabetikum di rumah rawat bedah RSUD  
Dr.H. Abdul Moolode Prokasti Lampung tahun 2024.

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	21 Mei 2024	Revisi Penulisan Bab 1-5	Perbaiki Penulisan Bab 1-5		
2	Rabu, 24 April 2024	Revisi Penulisan Bab 1-5	Perbaikan Penulisan. Halaman, cover, tabel		
3	Jumat, 26 April 2024	Revisi Penulisan, tabel.	Perbaikan tabel, halaman, abstrak		
4	Selasa, 30 April 2024	Revisi Penulisan Bab 1-5	Perbaikan penulisan, daftar isi, halaman, tabel		
5	Kamis, 02 Mei 2024	Revisi Penulisan, Halaman, daftar isi	Perbaikan penulisan		
6	Jumat, 03 Mei 2024	Bab 1-5	Acc sidang		
7	Kamis, 16 Mei 2024	skripsi	acc awal		
8					
9					
10					
11					
12					

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disetorkan pada akhir proses bimbingan

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

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