

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Informed Consent*



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG



KEMENKES

Jl. Soekarno – Hatta No. 01 Bandar Lampung Telp : 0721 – 783852 Faksimile : 0721 – 773918

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul “ analisis gangguan mobilitas fisik pasien post operasi appendiktomi apendisitis dengan Penerapan *Early Ambulation* di RSUD Jend.Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024”

Saya menyatakan bersedia diikut sertakan dalam asuhan ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Penyusun

Bandarlampung, Mei 2024

Tri Yana Sari

Responden

Lampiran 2 : Standar Operasional Prosedur Miring kanan/kiri

1.	PENGERTIAN	Ambulasi dengan teknik posisi miring kanan/kiri adalah teknik pemberian posisi dengan memiringkan tubuh ke kanan dan kiri dengan posisi tubuh masih berbaring.
2.	TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah rasa tidak nyaman pada tonus otot b. Mempertahankan tonus otot c. Mencegah terjadinya komplikasi immobilisasi, seperti ulkus dekubitus, kerusakan saraf superficial, kerusakan pembuluh darah dan kontraktur d. Untuk memudahkan tindakan pemberian enema e. Memudahkan perawatan dan pemeriksaan pada area perineal
3.	INDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien dengan paralisis atau kelemahan b. Klien yang mengalami penurunan kesadaran c. Klien yang akan diberikan obat melalui anus d. Klien yang akan dilakukan pemeriksaan rektal atau anus e. Klien yang akan dilakukan tindakan huknah
4.	KONTRAINDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien dengan cedera cervical b. Klien dengan fraktur ekstermitas atas atau fraktur clavikula
5.	PERSIAPAN KLIEN	<p>Tahap Persiapan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan salam b. Justifikasi identitas pasien <p>Komunikasi Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perkenalkan diri anda, dan tanyakan kondisi klien b. Jelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien c. Menjelaskan langkah-langkah tindakan
6.	PERSIAPAN ALAT	<ul style="list-style-type: none"> a. Bantal atau guling seperlunya b. Handuk atau bantal pasir
7.	CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri tahu bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Cek alat yang akan digunakan 3. Dekatkan alat-alat di sisi 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 diinginkan 7. Klien dalam keadaan berbaring, kemudian miringkan kekiri/kanan dengan posisi badan setengah telungkup dan kaki lurus lutut, paha kanan ditekuk diarahkan ke dada 8. Miringkan klien sampai posisi agak tengkurap 9. Tempatkan bantal kecil dibawah kepala 10. Letakkan tangan kiri diatas kepala dan tangan kanan di atas tempat tidur 11. Letakkan bantal di ruang antara dada, abdomen, lengan atas dan tempat tidur 12. Letakkan bantal di ruang antara abdomen, 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	<ul style="list-style-type: none"> a. Subyektif <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien merasa lebih nyaman 2. Klien merasa badannya tidak kaku-kaku

		b. Obyektif <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Nampak ambulasi miring kanan miring kiri tiap 2 jam 2. Tidak Nampak tanda decubitus 3. Tonus otot baik, tidak ada kontraktur
9.	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none"> 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)

Lampiran 3 : Standar Prosedur Operasional *Semi Fowler*

1.	PENGERTIAN	Pada posisi ini, kepala tempat tidur ditinggikan dengan sudut kurang dari 45 ⁰ . Posisi ini dilakuakn untuk memfasilitasi pengembangan ekspansi dada.
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan ekspansi dada dan ventilasi paru b. Mengurangi komplikasi akibat kondisi imobilisasi c. Meingkatkan rasa nyaman klien
3.	INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> a. Klien yang mengalami gangguan pernafasan b. Klien imobilisasi
4.	KONTRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> c. Klien dengan cedera cervical d. Klien dengan fraktur ekstermitas atas atau fraktur clavikula
5.	PERSIAPAN KLIEN	<p>Tahap Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none"> c. Berikan salam d. Justifikasi identitas pasien <p>Komunikasi Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> d. Perkenalkan diri anda, dan tanyakan kondisi klien e. Jelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien f. Menjelaskan langkah-langkah tindakan
6.	PERSIAPAN ALAT	Bantal
7.	CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam, memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien atau keluarga 3. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum melakukan kegiatan 4. Cuci tangan 5. Perawat membantu klien dalam posisi setengah duduk 6. Susun bantal (2-5 bantal) di belakang punggung klien 7. Biarkan kepala menyandar pada bantal dengan nyaman 8. Letakkan bantal pada kedua lengan bawah 9. Letakkan bantal di telapak kaki 10. Rapikan klien dan alat 11. Cuci tangan
8.	TERMINASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan evaluasi tindakan 2. Beri reinforcement sesuai dengan kemampuan klien 3. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya 4. Catat hasil tindakan dalam catatan keperawatan

Lampiran 2 : Standar Prosedur Operasional Berjalan

1.	PENGERTIAN	Suatu kegiatan yang dilakukan untuk melatih berjalan
2.	TUJUAN	Melatih berjalan pada pasien post operasi dan yang mengalami gangguan ekstermitas bawah seperti fraktur
3.	INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> a. Klien yang mengalami gangguan ekstermitas b. Klien post operasi
4.	PERSIAPAN KLIEN	Kaji kemampuan klien untuk berjalan
5. \	CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> a. Berikan salam b. Justifikasi identitas pasien c. Jelaskan prosedur d. Cuci tangan e. Klien dibantu turun dari tempat tidur dan berdiri secara seimbang <p>Dengan 1 Perawat</p> <ol style="list-style-type: none"> f. Perawat berdiri di samping klien dan kedua tangan perawat memegang pinggang klien dan membantu klien dalam posisi tegak g. Klien dianjurkan untuk berjalan sesuai toleransi dan perawat menyesuaikan dengan langkah klien. Latihan dilakukan secara bertahap <p>Dengan 2 Perawat</p> <ol style="list-style-type: none"> h. Perawat berdiri di samping klien (kanan kiri) i. Masing-masing tangan perawat yang dekat dengan klien menganggi lengan atas dan tangan yang terjauh memegang lengan bawah atau tangan. Atau masing-masing tangan perawat yang dekat dengan klien diselipkan di bawah lengan klien hingga pinggang dan masing-masing tangan perawat saling berpegangan hingga menopang pinggang klien. Kedua lengan klien direntangkan melingkar pada bahu perawat dan perawat menganggi tangan klien j. Klien dianjurkan berjalan sesuai toleransi dan perawat menyesuaikan langkah klien. Latihan dilakukan secara bertahap k. Setelah selesai klien didudukan atau dibantu ke tempat tidur hingga posisi nyaman <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan
6.	TERMINASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan evaluasi tindakan 2. Beri reinforcement sesuai dengan kemampuan klien 3. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya 4. Catat hasil tindakan dalam catatan keperawatan

Lampiran 3 : Dokumentasi



Lampiran : Lembar Perbaikan KIAN

	Pulekkes Tanjung Karang Prodi Profesi Ners Keperawatan Pulekkes Tanjung Karang	Kode Tanggal	TA/PKTKj.kep.03.2/1/2002 21 Mei 2024
	Formulir Penilaian Sidang Hasil KIAN	Revisi Halaman	0 dari.....halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Tia Yana Sari
 NIM : 2992018
 Tanggal : 19 Mei 2024
 Judul KIAN : Proteinogenesis dalam tubuh - bagaimana mekanisme tersebut terjadi? jelaskan di HEP protein tersebut yang pada tubuh manusia 2024

No	Materi perbaikan	Masukan/perbaikan	
		Sudah	Belum
1	judul tidak sesuai isi	✓	
2	Bab II Pr. Motivasi tidak ada	✓	
3	penelitian digunakan prosedur	✓	
4	Data Capradoni ?	✓	
5	obstake → menggunakan isi Capradoni ✓		
6	kelemah proposal → Capradoni, maknanya ✓		
7	gunakan hasil penelitian untuk memperkuat judul → isi Capradoni ✓		
8	Tulis sesuai apa yg telah ditanyakan ✓		
9	Penelitian → hasil - teori - jurnal ✓		

Bandar Lampung, Mei 2024

Penguji Utama

Moderator/Penguji Anggota

Anggota


Gina Liana, S.Pt, Ns, Ke
 NIP. 19620211990000000

Dr. Lili Nurul Huda, Ns, Ke, M.Kes
 NIP. 19640201990000000

Nis Rizki, Ns, Ke, S. Kim
 NIP. 19920211990000000

Lampiran : Lembar Konsultasi

Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN

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

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tia Yana SPK1
 NIM : 211901083
 Nama Pembimbing 1 : NC Sulaiti, S.Kep.Sp.Jam
 Judul : Analisis Gangguan Medisitas Herik. Kadar Variasi Perit Operasi
Reseksi Anus Dengan Intervensi Early Ambulation Di
RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	21/01/2024	Judul	Konsultasi Judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	28/01/2024	Judul	Acc Judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	25/02/2024	BAB I	Perbaiki format latar belakang	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	19/04/2024	BAB I - II	Perbaiki format font, halaman awal, pendahuluan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	07/05/2024	BAB III	Perbaiki susunan tabel pendahuluan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	21/05/2024	BAB III	Perbaiki penulisan isi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	29/05/2024	BAB III - IV	Perbaiki penulisan dan layout	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	6/06/2024	BAB III - V	Acc selang	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	21/06/2024	BAB III, II	Perbaiki format menggunakan judul disamping latar belakang	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	22/06/2024	BAB III, III, IV	Perbaiki susunan diagram, penulisan awal, format tabel	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	25/06/2024	BAB III, III, IV	Perbaiki foto penulisan dan layout dan awal, format akhir	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	28/06/2024	BAB III - V	Acc akhir	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

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

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


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