

**LAMPIRAN**

## **STATUS KEPERAWATAN MAHASISWA**

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI MASALAH  
KEBUTUHAN..... AKIBAT PATOLOGI SISTEM  
..... DENGAN DIAGNOSA MEDIS .....  
DI RUANG..... RS.....**



**KEMENKES RI**



Nama : .....

NIM : .....

**POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI  
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG  
2019**

## FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

### I. PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa: \_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_ Tgl Pengkajian : \_\_\_\_\_

Ruang rawat : \_\_\_\_\_ No. Register : \_\_\_\_\_

#### A. IDENTITAS KLIEN

1. Nama : \_\_\_\_\_
2. Umur : \_\_\_\_\_ tahun
3. Jenis kelamin : L / P \*
4. Pendidikan : \_\_\_\_\_
5. Pekerjaan : \_\_\_\_\_
6. Tgl masuk RS : \_\_\_\_\_ Waktu : ..... WIB
7. Dx. Medis : \_\_\_\_\_
8. Alamat : \_\_\_\_\_

#### B. RIWAYAT KESEHATAN

Cara Masuk : ( ) Melalui IGD ( ) Melalui Poliklinik ( ) Transfer ruangan \_\_\_\_\_

Masuk ke Ruangan pada tanggal : \_\_\_\_\_ Waktu : \_\_\_\_\_ WIB

Diantar Oleh : ( ) sendiri ( ) Keluarga ( ) Petugas Kesehatan ( ) Lainnya \_\_\_\_\_

Masuk dengan menggunakan : ( ) Berjalan ( ) Kursi Roda ( ) Brankar ( ) Kruk ( ) Walker  
( ) Tripod ( ) Lainnya, Jelaskan \_\_\_\_\_

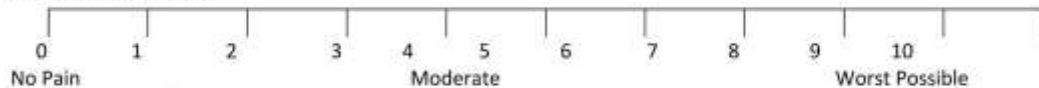
Status Mental saat masuk : ( ) Kesadaran : \_\_\_\_\_ ( ) GCS : E \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ V \_\_\_\_\_

Tanda Vital Saat Masuk : TD \_\_\_\_\_ mmHg, Nadi \_\_\_\_\_ x/menit ( ) teratur ( ) Tidak teratur ( ) Lemah

( ) kuat RR \_\_\_\_\_ x/menit ( ) teratur ( ) Tidak teratur

**Nyeri :**

Numeric Rating Scale



Verbal Rating Scale



Wong & Baker Faces Rating Scale

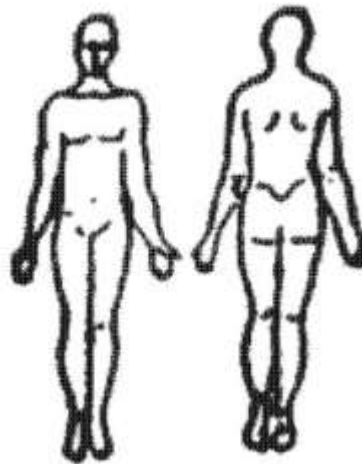


**Status Lokalis :**

Beri kode huruf utk menunjuk status lokalis disamping :

C – Contusion  
L – Lacerations  
R – Rashes  
S – Scars  
\*Parasite (scabies/lice)  
D – Decubitus  
T – Tattoo  
B – Bruises  
X – Body Piercing  
P – Pain  
O – Other \_\_\_\_\_

Tinea Pedis: ...Ya ...Tidak  
Jelaskan:



**Penilaian Risiko Jatuh**

| NO | PENGKAJIAN                                              | SKALA |    | INTERPRETASI                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------|-------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Riwayat jatuh yang baru atau < 3 bulan terakhir         | Tidak | 0  | 0 – 24 : Tidak berisiko (kode hijau)<br>25 – 50 : risiko rendah (kuning)<br>≥ 51 : risiko tinggi (merah) |
|    |                                                         | Ya    | 25 |                                                                                                          |
| 2  | Diagnosa medis sekunder > 1                             | Tidak | 0  |                                                                                                          |
|    |                                                         | Ya    | 15 |                                                                                                          |
| 3  | Alat Bantu Jalan                                        |       |    |                                                                                                          |
|    | a. Bedrest dibantu perawat                              |       | 0  |                                                                                                          |
|    | b. Penopang / Tongkat / Walker                          |       | 15 |                                                                                                          |
|    | c. Berpegangan pd benda sekitar / furniture             |       | 30 |                                                                                                          |
| 4  | Apakah pasien menggunakan infus                         | Tidak | 0  |                                                                                                          |
|    |                                                         | Ya    | 20 |                                                                                                          |
| 5  | Gaya berjalan / pindah                                  |       |    |                                                                                                          |
|    | a. Normal / Bedrest / immobile tdk dpt bergerak sendiri |       | 0  |                                                                                                          |
|    | b. Lemah tidak bertenaga                                |       | 10 |                                                                                                          |
|    | c. Gangguan / tidak normal (pincang / diseret)          |       | 20 |                                                                                                          |
| 6  | Status Mental                                           |       |    |                                                                                                          |
|    | a. Sadar penuh / komposmentis                           |       | 0  |                                                                                                          |
|    | b. Kesadaran menurun                                    |       | 15 |                                                                                                          |
|    | JUMLAH SKOR                                             |       |    |                                                                                                          |

1. Keluhan utama saat pengkajian : \_\_\_\_\_

2. Riwayat penyakit Sekarang :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Riwayat Alergi (Obat, Makanan, dll) : \_\_\_\_\_

Bentuk reaksi alergi yg dialami : \_\_\_\_\_

3. Daftar obat/Herbal yang sering digunakan sebelum masuk RS :

| NAMA OBAT/HERBAL | FREKUENSI | NAMA OBAT/HERBAL | FREKUENSI |
|------------------|-----------|------------------|-----------|
| _____            | _____     | _____            | _____     |
| _____            | _____     | _____            | _____     |
| _____            | _____     | _____            | _____     |

4. Apakah obat / herbal tersebut masih dikonsumsi hingga saat ini ?

( ) Ya, Alasan : \_\_\_\_\_

( ) Tidak, Alasan : \_\_\_\_\_

5. Riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan penyakit sekarang :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Riwayat penyakit keluarga :

\_\_\_\_\_

Buat genogram bila diperlukan yang berhubungan dengan genetik

### C. ANAMNESIS PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL

#### 1. Pola Manajemen Kesehatan-Persepsi Kesehatan

##### ❖ Kondisi Kesehatan Umum Klien

( ) Tampak Sehat ( ) Tampak Sakit Ringan ( ) Tampak sakit sedang

( ) Tampak Sakit Berat

Catatan lain :

\_\_\_\_\_

##### ❖ Upaya menjaga/meningkatkan status kesehatan yg selama ini dilakukan

( ) Olahraga : teratur / tidak teratur / tidak pernah. Jika olahraga, jenisnya : \_\_\_\_\_

( ) Minum air putih : ..... L/hari ( ) Kopi ( ) teh ( ) Soda ( ) Minuman bersuplemen

Frekuensi konsumsi jenis minuman tsb : .....x/hr ( ) Makanan, diet tertentu : \_\_\_\_\_

( ) Merokok, Jenis..... Jumlah .....btg/hari Merokok sejak usia..... thn, lama ..... thn

Jenis rokok :..... Keinginan berhenti merokok : ( ) Ada ( ) Tidak ada

Upaya Berhenti merokok : ( ) Pernah ( ) Belum pernah Jika pernah : ( ) berhasil ( ) Tidak berhasil

kendala : \_\_\_\_\_

Jika mengalami tekanan/masalah, cara melampiaskan stress : ( ) Marah-marah ( ) Merusak barang-barang

( ) Memukul, mencubit, menciderai, meninju orang lain maupun diri sendiri. ( ) Menangis ( ) Memendam

perasaan ( ) Mengatakannya secara baik-baik / menceritakan pada orang lain

- ❖ Upaya Perlindungan Kesehatan yang dilakukan klien
  - ( ) Melakukan medical chek up : ( ) rutin ( ) Kadang<sup>2</sup> Jenis Medical Chek Up yg dilakukan : .....
  - ( ) Kunjungan ke Faskes : ( ) rutin ( ) Kadang<sup>2</sup> Jenis Faskes yg dikunjungi : .....
  - ( ) Memiliki jaminan kesehatan/asuransi Jenis Jamkes yg dimiliki : .....
- ❖ Upaya pemeriksaan kesehatan mandiri
  - ( ) Pemeriksaan payudara sendiri
  - ( ) Pemeriksaan testis sendiri (khusus pria)
  - ( ) Pemeriksaan Tekanan Darah sendiri
  - ( ) Pemeriksaan Gula Darah mandiri
  - ( ) Pemeriksaan Kolesterol mandiri
  - ( ) Pemeriksaan Asam Urat mandiri
  - ( ) Pemeriksaan mandiri lainnya, sebutkan .....
- Catatan lain : .....
- ❖ Riwayat Medis, hospitalisasi & Pembedahan
  - Pernahkah klien dirawat di RS sebelumnya ? ....., Jika pernah, kapan,.....Dirawat karena .....
  - Pernahkah klien menjalani operasi ? ....., Jika pernah, kapan,..... Jenis operasi .....
  - Catatan lain : .....
- ❖ Obat, Jamu, Herbal atau terapi lain yg dijalani sebelum masuk RS
  - Obat Yg sering dikonsumsi : ..... Jamu Yg sering dikonsumsi : .....
  - Terapi lain yg dijalani : .....(Cth : Accupresure, bekam, akupuntur, dll)
  - Tujuan mengkonsumsi obat, jamu, herbal atau terapi tersebut adalah .....
  - Jika obat, jamu, herbal atau terapi tersebut masih dijalani hingga saat ini, Alasannya : .....
  - Catatan lain : .....

## 2. Pola Metabolik – Nutrisi

- ❖ Kebiasaan Jumlah Makanan dan Kudapan
  - Makanan utama : ( ) Nasi Putih ( ) Nasi Merah ( ) Ubi & Olahannya ( ) Roti Berapa banyak ? .....
  - Konsumsi Sayur Mayur : ( ) Selalu ( ) Kadang kadang ( ) Sangat Jarang Jenis Sayur Yg paling disukai : .....
  - Jenis Sayur yg dihindari/tidak disukai : .....
  - Olahan sayur yg sering : ( ) rebus ( ) masak santan ( ) tumis ( ) bakar ( ) Goreng
  - Konsumsi Lauk : ( ) Selalu ( ) Kadang kadang Jenis lauk Yg paling disukai : .....
  - Jenis lauk Yg paling sering dikonsumsi : .....
  - Olahan lauk yg sering dikonsumsi : ( ) rebus ( ) masak santan ( ) tumis ( ) bakar ( ) Goreng
  - Jenis lauk yg dihindari/tidak disukai : .....
  - Frekuensi makan makanan utama & pelengkap : ( ) 1-2 x/hr ( ) 3 x/hr ( ) > 3 x/hr
  - Kudapan/Camilan : ( ) Selalu ( ) Kadang kadang Rasa kudapan yg paling disukai : ( ) manis ( ) asin
  - Frekuensi makan kudapan dlm sehari : ( ) 1-2 x/hr ( ) 3 x/hr ( ) > 3 x/hr.
  - Jenis kudapan/camilan yg sering : ( ) Permen / coklat ( ) kue/roti/donat ( ) bakso/somay/mi & sejenisnya ( ) kacang/krupuk/kripik/pilus dan sejenisnya ( ) es krim/es campur/soda & minuman sejenisnya
  - Catatan lain : .....
  - Pola Makan 3 hari terakhir atau 24 jam terakhir (Jika klien dirawat > 3 hari, maka lakukan pengkajian pola makan 3 hr terakhir) : ( ) 3 hari terakhir ( ) 24 jam terakhir
  - Jenis diet : ..... (Lih. di catatan medis)
  - Bentuk makanan yg diberikan : ( ) padat ( ) Bubur biasa ( ) Bubur saring ( ) Cair
  - Cara Pemberian : ( ) Oral ( ) Sonde ( ) Parenteral
  - Frekuensi pemberian : .....x/hari Kudapan/camilan : .....x / hari
  - Kemampuan makan : ( ) mandiri ( ) bantuan ( ) tergantung total
  - Porsi yg dihabiskan dari makanan yg disediakan : ( ) satu porsi habis setiap kali makan ( ) ½ - ¾ porsi
  - ( ) < ½ porsi Alasan tidak menghabiskan makan : .....
  - Makanan lain diluar diet yg dikonsumsi : .....
  - Catatan lain : .....
- ❖ Masalah yg berhubungan dengan pola konsumsi makanan

- ( ) Gangguan menelan ( ) Gangguan mengunyah ( ) Gangguan mengecap ( ) Mual  
 ( ) Muntah ( ) Nyeri gigi/caries ( ) Terpasang peralatan medis ( ) Penurunan kesadaran  
 ( ) Anoreksia / tidak nafsu makan ( ) Gangguan penciuman/tidak dapat mencium aroma makanan  
 ( ) Perasaan tidak nyaman di abdomen; yaitu .....  
 ( ) Tidak ada keinginan untuk makan yg berhubungan dg masalah psikologis (marah, depresi, sedih, putus asa)

Catatan lain :

---

❖ Energi Metabolik

- ( ) merasa lemah ( ) merasa tenaga menurun ( ) mudah lelah ( ) tidak mampu melakukan aktifitas  
 ( ) tidak ada tenaga

Catatan lain :

---

❖ Persepsi klien tentang BB nya (Hanya untuk klien dg kesadaran penuh)

- ( ) Merasa BB normal ( ) Merasa BB Lebih ( ) Merasa sangat gemuk ( ) Merasa kurus ( ) merasa BB turun

Catatan lain :

---

### 3. POLA ELIMINASI

❖ Eliminasi buang air kecil (b.a.k)

- ( ) Tidak di kateterisasi urine (jika pasien di kateter maka pertanyaan langsung ke bag dilakukan kateterisasi urine)

( ) Frekuensi b.a.k dalam 24 jam : ..... x/hr ( ) Penggunaan bedpan / urinal diatas TT

( ) Ke toilet : ( ) mandiri ( ) dengan bantuan

Apakah klien diinstruksikan untuk tampung urine 24 jam

( ) Ya, untuk keperluan .....

( ) Tidak, karena .....

Warna urine : ( ) kuning jernih ( ) Keruh ( ) berbusa ( ) Merah terang ( ) Merah pekat ( ) bekuan darah

Bau urine : ( ) normal ( ) busuk ( ) anyir

Masalah dalam pengeluaran urine : ( ) Nyeri ( ) Aliran tersendat ( ) enuresis ( ) Incontinensia

( ) retensi parsial/total ( ) urine menetes ( ) mengedan ( ) keluar pasir-pasir

( ) Dilakukan kateterisasi urine, jenisnya ..... Lama kateter terpasang : .....hari

Kebersihan kateter : ( ) bersih ( ) tampak kotor

Keluhan klien terhadap kateter terpasang : ( ) nyeri ( ) panas ( ) perih ( ) tidak nyaman

Aliran urine dlm selang kateter : ( ) lancar ( ) tersendat

Warna urine dalam urine bag/selang kateter : ( ) kuning jernih ( ) kuning pekat ( ) keruh

( ) berakut/granulasi ( ) merah terang ( ) merah pekat

Volume urine bag dalam 3 jam terakhir : .....ml

Volume urine bag dalam 6 jam terakhir : .....ml

Volume urine bag dalam 8 jam terakhir : .....ml

Volume urine bag dalam 24 jam terakhir : ..... ml

Volume cairan irigasi (jika dilakukan irigasi blas) dalam 24 jam terakhir : .....ml. Tetesan irigasi : ..... tts/menit

Catatan lain :

---

### 4. POLA AKTIFITAS SEHARI-HARI

❖ Aktifitas sehari-hari

Pekerjaan : ..... Kegiatan Sosial/kemasyarakatan : .....

Masalah kesehatan anggota gerak :

( ) kelemahan ekstremitas.....

( ) kekakuan ekstremitas.....

( ) kontraktur area.....

Kemampuan melakukan perawatan diri (mandi, berpakaian, berhias, makan, toilet) :

( ) mandiri ( ) bantuan sebagian ( ) bantuan penuh

Penggunaan alat bantu gerak : ( ) kruk ( ) walker ( ) tripod ( ) tongkat

Catatan lain :

---

### 5. POLA ISTIRAHAT – TIDUR

❖ Kebiasaan tidur

Kebiasaan tidur sehari-hari : ( ) 6 – 8 jam/hari ( ) < 6 – 8 jam/hari ( ) > 6 – 8 jam/hari.

Tingkat kesegaran setelah bangun tidur : ( ) segar ( ) tidak segar.

Kebiasaan tidur saat ini : ( ) 6 – 8 jam/hari ( ) < 6 – 8 jam/hari ( ) > 6 – 8 jam/hari.  
 Masalah gangguan tidur : ( ) mimpi buruk ( ) pikiran tidak tenang ( ) nyeri  
 ( ) lingkungan bising/berisik ( ) pencahayaan ruangan ( ) suhu ruangan tdk nyaman  
 ( ) pengunjung/pembezuk banyak  
 Penggunaan alat/zat bantu tidur : ( ) musik relaksasi ( ) hypnoterapi  
 ( ) obat-obatan, jenisnya.....  
 Catatan lain :

#### POLA PERSEPSI KOGNITIF

- ❖ Gambaran tentang indera khusus
    - ( ) penurunan tajam penglihatan ( ) kacamata bantu ( ) penurunan tajam pendengaran
    - ( ) alat bantu dengar ( ) penurunan tajam penciuman
    - ( ) rasa baal indera perabaan (telapak tangan, telapak kaki) : kiri / kanan
    - ( ) rasa kebas, kesemutan area.....
    - ( ) rasa nyeri, karakteristik .....
  - ❖ Kognitif
    - Tingkat pendidikan terakhir.....
    - Kemampuan mengambil keputusan : ( ) mampu ( ) ragu-ragu ( ) tidak mampu mengambil keputusan
    - ( ) buta aksara ( ) buta angka ( ) buta warna
    - Kemampuan mengingat : Jangka pendek : ( ) mampu ( ) Tidak mampu,
    - Jangka Panjang : ( ) mampu ( ) tidak mampu
- Catatan lain :

#### 6. POLA KONSEPSI DIRI – PERSEPSI DIRI

- ❖ Keadaan sosial
    - ❖ Penghasilan : ( ) cukup ( ) tidak cukup untuk kebutuhan sehari-hari
    - ❖ Situasi keluarga : ( ) baik ( ) bercerai ( ) .....
    - ❖ Keanggotaan kelompok sosial : .....
    - ❖ Identitas personal (penjelasan ttg kekuatan & kelemahan diri sendiri) : .....
    - ❖ Keadaan fisik yg disukai & tidak disukai : .....
    - ❖ Harga diri (perasaan klien thd dirinya sendiri).....
- Catatan lain :

#### 7. POLA HUBUNGAN PERAN

- ❖ Gambaran Tentang Peran
    - ❖ Peran klien dalam keluarga : .....
    - ❖ Peran klien dalam masyarakat : .....
    - ❖ Peran klien dalam pekerjaan : .....
    - ❖ Kepuasan terhadap peran : ( ) puas ( ) tidak puas
    - ❖ Perubahan peran : ( ) tidak ( ) ya, yaitu.....
    - Jika ya, apakah perubahan peran tersebut dirasakan membuat klien merasa tidak nyaman ? ( ) Tidak
    - ( ) Ya, uraikan.....
  - ❖ Pola hubungan
    - ❖ Hubungan dengan keluarga : ( ) baik ( ) masalah, .....
    - ❖ Hubungan dengan masyarakat : ( ) baik ( ) masalah, .....
    - ❖ Hubungan dengan pekerjaan : ( ) baik ( ) masalah, .....
    - ❖ Hubungan dengan petugas kesehatan (perawat, dokter, dll) : ( ) baik
    - ( ) masalah, .....
- Catatan lain :

#### 8. POLA REPRODUKTIF – SEKSUALITAS

- ❖ Reproduksi & Seksualitas
    - ❖ Apakah klien saat ini mengalami : ( ) Menopause ( ) amenorrhea ( ) dishmenorhea
    - ( ) impotensi ( ) penurunan libido ( ) Nyeri
    - ❖ Apakah klien saat ini menggunakan kontrasepsi : ( ) tidak ( ) Ya, jika ya, jenis kontrasepsi .....
    - dan telah digunakan selama ..... Bln / tahun.
    - ❖ Apakah klien mengalami masalah fungsi reproduksi ? ( ) Tidak ( ) Ya, jelaskan .....
    - ❖ Apakah klien mengalami masalah fungsi seksual ? ( ) Tidak ( ) Ya, jelaskan .....
- Catatan lain : .....

9. POLA TOLERANSI TERHADAP STRESS – KOPING

- ❖ Toleransi terhadap stress – koping
  - ❖ Adakah kejadian yang pernah dialami oleh klien hingga saat ini yang sangat menimbulkan stress ? ( ) tidak ada ( ) ada, yaitu.....
  - ❖ Apakah klien belakangan ini merasakan perasaan : ( ) Kecemasan ( ) Takut ( ) Sedih ( ) Bingung ( ) Kehilangan harapan / putus asa ( ) tertekan
  - ❖ Apakah strategi yang biasanya digunakan oleh klien untuk menghilangkan perasaan diatas ? uraikan.....
  - ❖ Apakah strategi tersebut dirasakan efektif oleh klien ? ( ) selalu efektif ( ) tidak selalu efektif ( ) tidak efektif
  - ❖ Apakah klien mengetahui beberapa teknik relaksasi / menenangkan diri / meredakan stress ? ( ) Tidak ( ) mengetahui, yaitu .....
  - ❖ Jika mengetahui, apakah klien pernah menggunakannya ? ( ) ya ( ) tidak, karena.....
  - ❖ Apakah saat ini klien tampak : ( ) tegang ( ) murung / sedih ( ) gelisah ( ) menyendiri ( ) tatapan kosong ( ) banyak bertanya

10. POLA KEYAKINAN – NILAI

- ❖ Latar belakang budaya / etnik : .....
- ❖ Apakah tujuan hidup menurut klien : .....
- ❖ Keyakinan klien yang berkaitan dengan masalah kesehatan saat ini : .....
- ❖ Keyakinan keluarga yang berkaitan dengan masalah kesehatan saat ini: .....
- ❖ Apakah menurut klien pendekatan keyakinan / budaya / agama penting dalam penyelesaian masalah kesehatan saat ini : ( ) tidak ( ) Ya, Penting
- ❖ Apakah selama di RS klien mengalami kesulitan dlm menjalankan ritual keyakinan/budaya atau agamanya ? ( ) tidak ( ) Ya, jelaskan .....

D. PEMERIKSAAN FISIK

TANDA – TANDA VITAL : TD : .....mmHg, Nadi : .....x/menit ( ) kuat ( ) lemah ( ) Teratur ( ) Tidak teratur RR : ..... x/mnt ( ) teratur ( ) tidak Teratur. Irama nafas : ( ) normal ( ) Cheyne Stokes ( ) Biot ( ) Kussmaul ( ) Hyperventilasi ( ) Apneustik

STATUS MENTAL : ( ) composmentis ( ) Delirium ( ) Somnolen ( ) Stupor ( ) Koma

1. Kepala :

2. Leher :

3. Thorax ( Jantung & Paru):

- a. Inspeksi : .....
- b. Palpasi : .....
- c. Perkusi : .....
- d. Auskultasi : .....

4. Abdomen

- a. Inspeksi : .....
- b. Auskultasi : .....
- c. Palpasi : .....
- d. Perkusi : .....

5. Punggung & Tulang Belakang : .....

6. Genetalia & Rektum : .....

7. Ekstremitas Atas & Bawah : .....

8. Kekuatan otot :



9. Pemeriksaan Khusus :

- a. Neurologi : Sensorik : ..... Motorik : .....
- Reflek Fisiologis : Bicep : kanan ..... kiri ..... Tricep : kanan ..... kiri .....
- Tendo Achilles : kanan ..... kiri ..... Abdomen : .....
- Reflek Patologis dan rangsang meningeal : Babinsky : kanan ..... kiri ..... Brudzinsky I : .....
- Brudzinsky II : ..... Chadok : ..... Hoffman Turner : ..... Laseque : ..... Kaku Kuduk : .....

Nervus I : \_\_\_\_\_  
 Nervus III : \_\_\_\_\_  
 Nervus IV : \_\_\_\_\_  
 Nervus V : \_\_\_\_\_  
 Nervus VI : \_\_\_\_\_  
 Nervus VII : \_\_\_\_\_  
 Nervus VIII : \_\_\_\_\_  
 Nervus IX : \_\_\_\_\_  
 Nervus X : \_\_\_\_\_  
 Nervus XI : \_\_\_\_\_  
 Nervus XII : \_\_\_\_\_

- Ankle Brakhial Indeks (ABI) : Kanan \_\_\_\_\_ Kiri \_\_\_\_\_  
- Monofilamen : Kanan \_\_\_\_\_  
Kiri \_\_\_\_\_  
- Ulkus DM : Lokasi \_\_\_\_\_  
Gambar status lokalis ulkus ;

P : Peripheral \_\_\_\_\_  
E : Extend or Size : \_\_\_\_\_  
D : Depth or Tissue Loss : \_\_\_\_\_  
I : Infection and Sensation : \_\_\_\_\_  
S : Severe : \_\_\_\_\_

(Laboratorium, Radiologi, USG, CT Scan, MRI, Kultur, dll bila diperlukan buat dalam bentuk daftar / table hasil pemeriksaan yg menunjukkan perkembangan hasil pemeriksaan)

---

---

---

---

---

---

[illegible]

# SKALA BRADEN UNTUK PREDIKSI RISIKO LUKA TEKAN

| Nama Klien :                                                                                    |                                                                                                 | Jenis Kelamin : L / P                                                                                                           | No. Register :                                                                                                                | Tanggal Penilaian Risiko :                                                   |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------|
| PARAMETER                                                                                       | TEMUAN                                                                                          |                                                                                                                                 |                                                                                                                               | SKOR                                                                         |      |
| <b>Persepsi Sensori</b>                                                                         | 1. Tidak merasakan/respon thd stimuli nyeri, menurun kesadaran                                  | 2. Gangguan sensori pada bagian ½ permukaan tubuh atau hny berespon pd stimuli nyeri, tdk dpt mengkomunikasikan ketidaknyamanan | 3. Gangguan sensori pada 1 atau 2 ekstremitas atau berespon pd perintah verbal tp tdk selalu mampu mengatakan ketidaknyamanan | 4. Tidak ada gangguan sensori, berespon penuh terhadap perintah verbal.      |      |
| <b>Kelembaban</b>                                                                               | 1. Selalu terpapar oleh keringat atau urine basah                                               | 2. Kulit Lembab                                                                                                                 | 3. Kulit kadang-kadang lembab                                                                                                 | 4. Kulit kering                                                              |      |
| <b>Aktivitas</b>                                                                                | 1. Tergeletak di tempat tidur                                                                   | 2. Tidak bisa berjalan                                                                                                          | 3. Berjalan pada jarak terbatas                                                                                               | 4. Dapat berjalan sekitar Ruangan                                            |      |
| <b>Mobilitas</b>                                                                                | 1. Tidak mampu bergerak                                                                         | 2. Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur                                                                          | 3. Dapat merubah posisi ekstremitas mandiri                                                                                   | 4. Dapat merubah posisi tidur tanpa bantuan                                  |      |
| <b>Nutrisi</b>                                                                                  | 1. Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makannya, sedikit minum, puasa atau NPO lebih dari 5 hari | 2. Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makannya atau intake cairan kurang dari jumlah optimum                                     | 3. Mampu menghabiskan lebih dari ½ porsi makannya                                                                             | 4. Dapat menghabiskan porsi Makannya, tidak memerlukan suplementasi nutrisi. |      |
| <b>Gesekan</b>                                                                                  | 1. Tidak mampu mengangkat badannya sendiri, atau spastik, kontraktur atau gelisah               | 2. Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuhnya                                                                              | 3. Dapat bergerak bebas tanpa gesekan                                                                                         |                                                                              |      |
| Diadopsi dari Braden & Bergstom (1998), AHICPR (2008)                                           |                                                                                                 |                                                                                                                                 |                                                                                                                               |                                                                              | SKOR |
| Skor : 15 – 18 berisiko, 13 – 14 risiko sedang, 10 – 12 risiko tinggi, ≤ 9 risiko sangat tinggi |                                                                                                 |                                                                                                                                 |                                                                                                                               |                                                                              |      |



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR**  
Jalan 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)



10 Februari 2020

Nomor : PP.03.01/I.1/0623/2020  
Lampiran : 1 Eks  
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat :

1. Direktur RS. Jiwa Provinsi Lampung
2. Direktur RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis ilmiah bagi mahasiswa semester VI Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tanjungpur Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungpur Tahun Akademik 2019/2020 maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan Penelitian di institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan nama Mahasiswa dan institusi yang terkait dengan proposal penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Ka. Jurusan Keperawatan
2. Kepala Bagian Diklat

Lampiran 1 : Ite Penelitian  
 Nomor : PP/07/2018/11  
 Tanggal : 10 Februari 2020

DAFTAR JUDUL KARYA TULIS S.MN  
 PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN TANJUNGPINANG JURUSAN KEPERAWATAN KELAS REGULER  
 TAHUN AKADEMIK 2019/2020

| NO | NAMA MAHASISWA            | NIM        | JUDUL KARYA TULIS                                                                                                                    | TEMPAT                                |
|----|---------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 1  | HESTI RIZKA APRILIA       | 1714401072 | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial pada Pasien Skizofrenia                                                  | RSJ Prov. Lampung                     |
| 2  | REHATYAN AGUSTINA SASIRUN | 1714401075 | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Risiko Perilaku Agresif pada Pasien Skizofrenia                          | RSJ Prov. Lampung                     |
| 3  | RIA SUSANTI               | 1714401081 | Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas pada Anak Hipertensi                                                | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 4  | DWI ESTER JUMATI          | 1714401016 | Asuhan Keperawatan Gangguan Respirasi pada Pasien Tuberkulosis di Ruang Medis RSUD dr. H. Abdul Monek Provinsi Lampung               | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 5  | TRI NIKHITA AYU NUR ALF.  | 1714401073 | Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Respirasi pada Remi dengan Asma Bronchial                                                         | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 6  | DIFTARYAN RURI INDAH SARI | 1714401078 | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru                                      | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 7  | SEPNITA RENIDA            | 1714401077 | Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Nafas Tak Beres pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)                                  | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 8  | SHELLA NESTI AYU          | 1714401018 | Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah                                       | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 9  | FAISAL AJI SEJAWAN        | 1714401020 | Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Asam dan Nyeri pada Pasien Prekondensio Kardialis Tipe II                               | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 10 | ANNISA THAYYIBAH          | 1714401021 | Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Asamasi Fisi pada Pasien Stroke Hemoragik                                                      | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 11 | DANUS ULAN SARI           | 1714401022 | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke (Non Hemoragik)                                   | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 12 | OLA VANGA AUDIKOVA        | 1714401023 | Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyeri pada Pasien Post Op Co. Manekas                                                     | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 13 | SINTA WINDYATI            | 1714401024 | Asuhan Keperawatan gangguan Pemenuhan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke                                                         | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 14 | UMAYYAH BUNNA PUTRI       | 1714401025 | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik pada Pasien Fraktur Femur                                            | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 15 | PUTRI MARGA AFRUA         | 1714401026 | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas pada Pasien Thyroid di Ruang Anak RSUD dr. H. Abdul Monek Provinsi Lampung | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 16 | MOHAMMAD ARIFULIN         | 1714401044 | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit pada Anak dengan Demam Berakut Dengue (DGD)                    | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 17 | ISAM THALITA SARI         | 1714401030 | Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada Pasien Fraktur Femur                                                     | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 18 | KOMANG PRDIYANI           | 1714401051 | Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan dan Peredaran pada Pasien Diabetes Mellitus                                             | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 19 | OKTO YURISARI             | 1714401053 | Asuhan Keperawatan Gangguan Respirasi pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis                                                    | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 20 | ANANDA MUTIARA            | 1714401050 | Asuhan Keperawatan Keasaman dan Protein pada Pasien Diabetes Mellitus                                                                | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 21 | MILDY AJI SAPUTRA         | 1714401057 | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas pada Remi Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah                           | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 22 | GADI KURNIAWAN            | 1714401064 | Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Peredaran dan Peredaran (Gangguan Peredaran) pada pasien Tuberkulosis                   | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |
| 22 | NEA LESTARI               | 1714401067 | Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Asamasi Fisi pada Pasien Stroke Hemoragik                                                      | RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung |



PEMERINTAH PROPINSI LAMPUNG  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.H. ABDUL MOELOEK  
Jl. Dr. Rivai No. 6 Telp. 703312 Fax (0721) 703952  
BANDAR LAMPUNG 35112

Bandar Lampung, 21 Februari 2020

Nomor : 420/cgsk/16.2/II/2020  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 3 (Tiga) lembar  
Perihal : Izin Penelitian D3 Keperawatan

Kepada  
Yth Dr. Ruang Gede  
di-  
RSUD.AM

Menindaklanjuti surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Prodi DIII Keperawatan No : PP.03.01/I.1/0623/2020 tanggal 10 Februari 2020, perihal tersebut pada pokok surat, atas nama (terlampir).

Dengan ini kami informasikan bahwa untuk kepentingan penelitiannya yang bersangkutan dapat disetujui untuk mengambil data pada Ruang dan Nama Pembimbing Askep (Terlampir) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan dilakukan di jam kerja RSUDAM Waktu Mengambil data diberikan selama (Lima) 5 Hari. Untuk informasi lebih lanjut yang bersangkutan dapat berhubungan dengan Bagian Diklat RSUDAM.

a.n. DIREKTUR UTAMA  
DIREKTUR DIKLAT & SDM,



dr. ARIF EFFENDI, Sp.KK  
Pembina Utama Muda  
NIP : 19610603 199010 1 002

Ruang Bougenvile : 3 Mahasiswa

| NO | NAMA/NIM                        | TEMPAT PENELITIAN                | NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN | JUDUL PENELITIAN                                                                                                                                                 |
|----|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Annisa Thayyibah<br>1714401021  | Ruang Bougenvile<br>Ruang Diklat | Ns,Yuli Sandra S,Kep             | Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktifitas Fisik Pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Bougenvile RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                 |
| 2. | Jainuri Ulan Sari<br>1714401022 | Ruang Bougenvile<br>Ruang Diklat | Ns,Yuli Sandra S,Kep             | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke (Non Hemoragik) di Ruang Bougenvile RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. |
| 3. | Shinta Windiyasti<br>1714401024 | Ruang Bougenvile<br>Ruang Diklat | Ns,Yuli Sandra S,Kep             | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Respirasi Pada Pasien Stroke di Ruang Bougenvile RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                       |
| 4. | Nia Lestari<br>1714401067       | Ruang Bougenvile<br>Ruang Diklat | Ns,Yuli Sandra S,Kep             | Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Fisik Pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Bougenvile RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                 |

Ruang Mawar : 4 Mahasiswa

| NO | NAMA/NIM                         | TEMPAT PENELITIAN           | NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN | JUDUL PENELITIAN                                                                                                                                     |
|----|----------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Ola Vania Auorora<br>1714401067  | Ruang Mawar<br>Ruang Diklat | Ns,Julita Sitepu S,Kep           | Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Post Op Ca Mammae di Ruang Mawar RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.       |
| 2. | Ananda Muthia<br>1714401056      | Ruang Mawar<br>Ruang Diklat | Ns,Julita Sitepu S,Kep           | Asuhan Keperawatan Keamanan dan Proteksi Pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Mawar RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                       |
| 3. | Nabila Emira<br>1714401079       | Ruang Mawar<br>Ruang Diklat | Ns,Julita Sitepu S,Kep           | Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Kronik Pada Pasien Ca di Ruang Mawar RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                                     |
| 4  | Ferdara Rantika An<br>1714401081 | Ruang Mawar<br>Ruang Diklat | Ns,Julita Sitepu S,Kep           | Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Istirahat (Tidur) Pada Pasien Kanker di Ruang Mawar RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. |

Ruang Murai : 1 Mahasiswa

| NO | NAMA/NIM                               | TEMPAT PENELITIAN           | NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN | JUDUL PENELITIAN                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Renanda Bagus<br>Laksono<br>1714401074 | Ruang Murai<br>Ruang Diklat | Ns, Budiarmo S,Kep               | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Murai RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. |

Ruang Melati : 6 Mahasiswa

| NO | NAMA/NIM                                | TEMPAT PENELITIAN            | NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN | JUDUL PENELITIAN                                                                                                                                                                  |
|----|-----------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Dwi Fitri Jumiatl<br>1714401010         | Ruang Melati<br>Ruang Diklat | Ns,Sri Sugiyati,S,Kep            | Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Respirasi Pada Pasien Tuberkolosis di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                                                     |
| 2. | Tehnikita Ayu Nur MP<br>1714401012      | Ruang Melati<br>Ruang Diklat | Ns,Sri Sugiyati,S,Kep            | Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Respirasi Pada Klien Dengan Asma Bronchial di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                                           |
| 3. | Oktafiyani Nur Indah Sari<br>1714401022 | Ruang Melati<br>Ruang Diklat | Ns,Sri Sugiyati,S,Kep            | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenisasi Pada Pasien Tuberkolosis Paru di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                              |
| 4. | Servita Renida<br>1714401017            | Ruang Melati<br>Ruang Diklat | Ns,Boiman,S,Kep                  | Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                 |
| 5. | Okto Yurisman<br>1714401053             | Ruang Melati<br>Ruang Diklat | Ns,Boiman,S,Kep                  | Asuhan Keperawatan Gangguan Respirasi Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                                        |
| 6. | Dadi Kurniawan<br>1714401064            | Ruang Melati<br>Ruang Diklat | Ns,Boiman,S,Kep                  | Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Penyuluhan dan Pembelajaran (Defisit Pengetahuan) Pada Pasien Rubercolosis di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. |

Ruang Alamanda :2 Mahasiswa

| NO | NAMA/NIM                        | TEMPAT PENELITIAN              | NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN | JUDUL PENELITIAN                                                                                                                                                               |
|----|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Ria Susanti<br>1714401001       | Ruang Alamanda<br>Ruang Diklat | Ns,Maghdalena S,Kep              | Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Pada Anak Talasemia di Ruang Alamanda RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                               |
| 2. | Muhammad Arifudin<br>1714401044 | Ruang Alamanda<br>Ruang Diklat | Ns,Maghdalena S,Kep              | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Ruang Alamanda RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. |

Ruang Delima : 1 Mahasiswa

| NO | NAMA/NIM                          | TEMPAT PENELITIAN            | NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN | JUDUL PENELITIAN                                                                                                                                                        |
|----|-----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Faisal Aji Setiawan<br>1714401020 | Ruang Delima<br>Ruang Diklat | No, Nani Hernani S,ST            | Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Aman dan Nyaman Pada Pasien Preeklamsia Kehamilan Trimester Ke 3 di Ruang Delima RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. |

Lampiran 3 :

Ruang Gelatik : 4 Mahasiswa

| NO | NAMA/NIM                         | TEMPAT PENELITIAN             | NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN | JUDUL PENELITIAN                                                                                                                                                        |
|----|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Shella Nesti Ayu<br>1714401019   | Ruang Gelatik<br>Ruang Diklat | Ns,Nanik Budiarti S,Kep          | Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstermitas Bawah di Gelatik RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                    |
| 2. | Umayu Buana Putri<br>1714401031  | Ruang Gelatik<br>Ruang Diklat | Ns,Nanik Budiarti S,Kep          | Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Fraktur Femur di Ruang Gelatik RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                       |
| 3. | Dian Thalita Sari<br>1714401050  | Ruang Gelatik<br>Ruang Diklat | Ns,Nanik Budiarti S,Kep          | Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Fraktur Femur di Ruang Gelatik RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.                             |
| 4. | Melidy Aji Saputra<br>1714401057 | Ruang Gelatik<br>Ruang Diklat | Ns,Nanik Budiarti S,Kep          | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pada Klien Post Operasi Fraktur Ekstermitas Bawah di Ruang Gelatik RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. |

Ruang Anyelir : 1 Mahasiswa

| NO | NAMA/NIM                            | TEMPAT PENELITIAN             | NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN | JUDUL PENELITIAN                                                                                                                       |
|----|-------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Putri Miranda Afrilia<br>1714401038 | Ruang Anyelir<br>Ruang Diklat | Ns,Lia Fatmawati S,Kep           | Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Thypoid di Ruang Anyelir RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. |

Ruang Kenanga : 1 Mahasiswa

| NO | NAMA/NIM                        | TEMPAT PENELITIAN             | NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN | JUDUL PENELITIAN                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Komang Prithayani<br>1714401051 | Ruang Kenanga<br>Ruang Diklat | Ns,Supari S,Kep                  | Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Keamanan Dan Perlindungan Pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Kenanga RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. |

a.n. DIREKTUR UTAMA  
DIREKTUR DIKLAT & SDM,

  
**dr. ARIF EFFENDI, Sp.KK**  
Pembina Utama Muda  
NIP : 19610603 199010 1 002

LAMPIRAN 1



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG  
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINANG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

Jl. R. Soekarno Hatta No. 1 Batubara Bandar Lampung Telp. (0721) 703380 Fax. (0721) 703380



*INFORMED CONSENT*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : R. (inisial)  
Umur : 55 tahun  
Jenis Kelamin : (Laki-Laki / Perempuan \*)

dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Fraktur Femur di Ruang Gelatik RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020"

Bandar Lampung, maret 2020

Peneliti,

  
(Dian Thalita Sari)

Saksi,

  
( ..... )

Subjek,

  
( ..... )

Keterangan \*): Coret yang tidak perlu

|                                                                                   |                                       |         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------|--|
|  | POLTEKKES TANJUNGPURBAN KEMENKES RI   | Kode    |  |
|                                                                                   | PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURBAN | Tanggal |  |
|                                                                                   | Formulir                              | Revisi  |  |
|                                                                                   | Persetujuan Judul KTI/LTA             | Halaman |  |

**PERSetujuan JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/ TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Dina Thalita Sari  
 NIM : 1714401050  
 Judul yang diajukan :

1. Asuhan Keperawatan Perawatan Gangguan kebutuhan Aktivitas pada Pasien Fraktur di Ruang Gd. 1 (RSAM)
2. Asuhan Keperawatan Asma Bronkial dengan gangguan Oksigenasi di Ruang Melati (RSAM)
3. Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan kebutuhan Utrahat Tidur pada Pasien Tuberculosis di melati (RSAM)

Judul yang disetujui

1. ....

Bandar Lampung, ..... Januari 2020

Pembimbing Utama

  
 Ns. Muliawati, S. kep, M. kes  
 NIP. 197404061997032001

Pembimbing Pendamping

  
 Siti Fatmahan, S. kep, M. kes  
 NIP. 197307261999022002

|                                                                                   |                                    |         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------|--|
|  | POLTEKKES TANJUNGPUR               | Kode    |  |
|                                                                                   | PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPUR | Tanggal |  |
|                                                                                   | Lembar Konsultasi Bimbingan        | Revisi  |  |
|                                                                                   | Laporan Tugas Akhir                | Halaman |  |

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : DIAN THALITA SARI  
NIM : 1714401050  
Pembimbing Utama : NI NIKHARAH, S. KEP. M. KES  
Judul Tugas Akhir : ASUTAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN AKTIVITAS  
PADA PASIEN FRACTUR FEMUR DI RUANGGAN GELATIK RUMAH DR. H. ABDUL MOELOK  
PROVINSI LAMPUNG

| No | Hari/<br>Tanggal | Catatan Pembimbing                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Paraf Mhs          | Paraf<br>Pembimbing |
|----|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|
| 1  | 21/01/2020       | Ace topic / tema / masalah.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 2  | 27/01/2020       | Bab I - Data Klien dan Riwayat<br>- Tujuan Umum, Manfaat, Ruang lingkup<br>- Sub bab 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100 | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 3  | 29/01/2020       | Ruang lingkup SWM 11. Data - hasil 2 & 3<br>hasil map.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 4  | 4/2/2020         | Ace Bab I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 5  | 4/2/2020         | Bab II - Gambaran ke Timbunan<br>aspek & penyakit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 6  | 4/2/2020         | Sebelum masuk ke Bab 1, lanjut ke 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 7  | 10/2/2020        | Bab III : Frekuensi asuhan kebidanan<br>Terdapat gangguan double                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 8  | 11/2/2020        | Lanjut ke pemb 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 9  | 9/3/2020         | Bab IV : Pengkajian s.d. intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 10 | 17/3/2020        | Bab IV Melengkapi data Obat, Pengukuran<br>di bagian bab 4 lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 11 | 1/4/2020         | Bab V Menentukan bagian teks yang masih<br>bermasalah, dan telah melengkapi bab 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |
| 12 | 2/4/2020         | Bab V Menentukan bagian yang telah di<br>tuntaskan. Ace Lanjut Sirolang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i>  |

Bandar Lampung, 10 Juni 2020  
Pembimbing Utama  
NI NIKHARAH, S. KEP., M. KES  
NIP. 19740406 199703 2001

|                                                                                   |                                       |         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------|--|
|  | POLTEKKES TANJUNGGARANG               | Kode    |  |
|                                                                                   | PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG | Tanggal |  |
|                                                                                   | Lembar Konsultasi Bimbingan           | Revisi  |  |
|                                                                                   | Laporan Tugas Akhir                   | Halaman |  |

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : DIAN TRIKHA SARI  
 NIM : 1714401050  
 Pembimbing Pendamping : Sti Fitorrah, S.Kep., N.Kes  
 Judul Tugas Akhir : ASAHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN AKTIVITAS  
PADA PASIEN FRAKTUR FEMUR DI RUANGGIGI GELATIK RSUD DR. H. ABDUL MOELLOK  
PRANSAI LAMPUNG

| No | Hari/<br>Tanggal | Catatan Pembimbing                           | Paraf Mhs                                                                            | Paraf<br>Pembimbing                                                                   |
|----|------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 21/01/2020       | Acc judul                                    |    |    |
| 2  | 13/02/2020       | Revisi judul penelitian, definisi masalah II |   |   |
| 3  | 21/02/2020       | Penomoran, bahasa pengantar / buat abstrak   |  |  |
| 4  | 01/04/2020       | Bab 4 : penulisan penomoran, daftar pus      |  |  |
| 5  | 15/04/2020       | Perbaikan Abstrak                            |  |  |
| 6  | 18/04/2020       | Perbaikan Abstrak                            |  |  |
| 7  | 20/04/2020       | Acc Lanjut Sidang                            |  |  |
| 8  |                  | Acc Cetak                                    |                                                                                      |  |
| 9  |                  |                                              |                                                                                      |                                                                                       |
| 10 |                  |                                              |                                                                                      |                                                                                       |
| 11 |                  |                                              |                                                                                      |                                                                                       |
| 12 |                  |                                              |                                                                                      |                                                                                       |

Bandar Lampung, .....  
 Pembimbing Pendamping  
  
 Sti Fitorrah, S.Kep., N.Kes  
 Nip. 197307261990032002

|                                                                                   |                                       |         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------|--|
|  | POLTEKES TANJUNGPURANG KEMENKES RI    | Kode    |  |
|                                                                                   | PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURANG | Tanggal |  |
|                                                                                   | Formulir                              | Revisi  |  |
|                                                                                   | Lembar Masukan dan Perbaikan          | Halaman |  |

### LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Dion Thalia  
 NIM : 1914401050  
 Tanggal : 28.4.2020  
 Judul LTA : Analisa keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur femur di R. Galah RSUD A. Moelono Prov Lampung

| No | Masukan/Perbaikan                                                                                                                                      | Ket. Perbaikan   |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------|
|    |                                                                                                                                                        | Sudah            | Belum |
| ①  | Bu Epi<br>Amikan isolasi & isolasi 4/ yg pasien<br>isolasi 4/ mengencangkan<br>Abstrak memuat pengkajian & evaluasi<br>RPS → PQRST → fraktur<br>Konsep | ✓<br>✓<br>✓<br>✓ |       |
| ②  | Bu Fatmali<br>Konsep motifasi pasca operasi<br>Bak 2 kali sehari & tidur<br>Seduk nyeri 6/10 &                                                         | ✓<br>✓<br>✓      |       |

Bandar Lampung, 28 April 2020

Pengesahan setelah perbaikan oleh :

|                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ketua Penguji                                                                                                                                         | Anggota Penguji 1                                                                                                                                 | Anggota Penguji 2                                                                                                                                      |
| <br><u>Ns. Eja Thirna, S.Kp, M.Kes.</u><br>NIP. 196810081989032002 | <br><u>Ns. Fatmali, S.Kp, M.Kes.</u><br>NIP. 19737261999032002 | <br><u>Ns. Mujiyana, S.Kep, M.Kes.</u><br>NIP. 197404061997032001 |