


# LAMPIRAN

**LAMPIRAN 1**  
**INFORMED CONSENT**

|   |                                   |                  |                         |
|---|-----------------------------------|------------------|-------------------------|
|  | <b>POLTEKKES KEMENKES</b>         | <b>Kode</b> :    |                         |
|   | <b>TANJUNGGARANG</b>              | <b>Tanggal</b> : |                         |
|   | <b>Formulir</b>                   | <b>Revisi</b> :  |                         |
|   | <b>Informed Consent KTI / LTA</b> | <b>Halaman</b> : | <b>1 dari 1 halaman</b> |

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
**UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN/KTI ( KARYA TULIS ILMIAH )**  
**( INFORMED CONSENT )**

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : *RITA APRILIA*

Tgl Lahir : *Penunangan Baru, 30 April 2007*

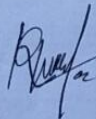
Alamat : *Penunangan Baru Kabupaten Tulang Bawang Barat.*

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam penelitian yang dilakukan oleh Indra Faksi Alam, NIM : (1814401125), mahasiswi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

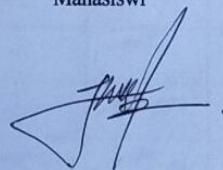
Penunangan, 27 Februari 2021

Pasien



( *RITA APRILIA* )

Mahasiswi



Indra Faksi Alam

**LAMPIRAN 2**  
**FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA**

a. **Data Umum**

- a. Nama Keluarga (KK) :
- b. Umur :
- c. Alamat dan Telpon :
- d. Komposisi Keluarga :

| <b>NO</b> | <b>Nama</b> | <b>Sex</b> | <b>Hub.</b> | <b>Umur<br/>(TTL)</b> | <b>Pend</b> | <b>Pek</b> | <b>Status<br/>Kes</b> |
|-----------|-------------|------------|-------------|-----------------------|-------------|------------|-----------------------|
|           |             |            |             |                       |             |            |                       |

Genogram

Keterangan :

- a. Tipe keluarga :
- b. Suku :
- c. Agama :
- d. Status Sosek Keluarga :
- e. Aktivitas Rekreasi :

b. **Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
- c. Riwayat keluarga inti
- d. Riwayat keluarga sebelumnya

- c. **Lingkungan**
  - a. Karakteristik rumah
  - b. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
  - c. Mobilitas geografis keluarga
  - d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
  - e. Sistem pendukung keluarga
  
- d. **Struktur Keluarga**
  - a. Pola komunikasi keluarga
  - b. Struktur kekuatan keluarga
  - c. Struktur peran
  - d. Nilai dan norma budaya
  
- e. **Fungsi Keluarga**
  - a. Fungsi afektif
  - b. Fungsi sosialisasi
  - c. Fungsi perawatan keluarga
  - d. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga
  
- f. **Stress dan Koping Keluarga**
  - a. Stressor jangka pendek
  - b. Stressor jangka panjang
  - c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
  - d. Strategi koping yang digunakan
  - e. Strategi adaptasi disfungsional
  
- g. **Harapan Keluarga**

## ANALISIS DATA

| DATA-DATA                      | MASALAH KEPERAWATAN |
|--------------------------------|---------------------|
| <b>DS :</b><br><br><b>DO :</b> |                     |
| <b>DS :</b><br><br><b>DO :</b> |                     |

## DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- a.
- b.
- c.

### PRIORITAS MASALAH/SKORING

| NO                | KRITERIA   | NILAI | SKOR | RASIONAL |
|-------------------|--|-------|------|----------|
| <b>1</b>          | <b>Sifat Masalah (1)</b><br>a. Gangguan kesehatan/ Aktual (3)<br>b. Ancaman kesehatan/ Risiko (2)<br>c. Tidak/ bukan masalah/ Potensial (1)  |       |      |          |
| <b>2</b>          | <b>Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2)</b><br>a. Mudah (2)<br>b. Sedang/ sebagian (1)<br>c. Sulit (0)   |       |      |          |
| <b>3</b>          | <b>Potensi masalah dapat dicegah (1)</b><br>a. Tinggi (3)<br>b. Cukup (2)<br>c. Rendah (1)   |       |      |          |
| <b>4</b>          | <b>Menonjolnya masalah (1)</b><br>Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2)<br>Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1)<br>Tidak dirasakan oleh keluarga (0) |       |      |          |
| <b>TOTAL SKOR</b> |  |       |      |          |


### RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

| Diagnosis Keperawatan | Tujuan |        | Evaluasi |         | Rencana Tindakan | onal |
|-----------------------|--------|--------|----------|---------|------------------|------|
|                       | Umum   | Khusus | Kriteria | Standar |                  |      |
|                       |        |        |          |         |                  |      |

### IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

| Diagnosis | Tanggal/ jam | Implementasi | Evaluasi (SOAP) |
|-----------|--------------|--------------|-----------------|
|           |              |              |                 |

























**LAMPIRAN 3**  
**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING UTAMA**

|   |  |         |  |
|---|--|---------|--|
|  | <b>POLTEKES TANJUNGPINANG</b>                | Kode    |  |
|   | <b>PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG</b> | Tanggal |  |
|   | <b>Lembar Konsultasi Bimbingan</b>           | Revisi  |  |
|   | <b>Laporan Tugas Akhir</b>                   | Halaman |  |

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : ANDRA PAKSI ALAM  
 NIM : 1814401125  
 Pembimbing Utama : AL MURHAN, S.Kn., M. Kes.

Judul Tugas Akhir : "ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN GANGGUAN KEBERTAHAN MOBILITAS PADA PASIEN PARTUR TERUK KELUARGA T. R. O. DI PUSKESMAS PENUNMANGAN KABUPATEN TUNGGAL BANGKALAN SURABAYA TAHUN 2021"

| No | Hari/Tanggal                        | Catatan Pembimbing  | Paraf Mhs   | Paraf Pembimbing  |
|----|-------------------------------------|---|---|---|
| 1  | RABU<br>10 FEBRUARI 2021            | KONTRAK   |  |  |
| 2  | SENIN<br>15 FEBRUARI 2021           | Pengkajian kepada keluarga di<br>kandang masing-masing        |  |  |
| 3  | SELASA<br>16 FEBRUARI 2021          | Konsultasi Hasil pengkajian                                   |  |  |
| 4  | RABU - JUMAT<br>17-19 FEBRUARI 2021 | Intervensi sampai evaluasi                                    |  |  |
| 5  | RABU<br>20 FEBRUARI 2021            | Konsul dari Hasil pengkajian -<br>EVALUASI                    |  |  |
| 6  | SENIN<br>22 FEBRUARI 2021           | REVISI ASKEP DAN LANJUT<br>Mengerjakan Gab. I - sampai Gab. 2 |  |  |
| 7  | SELASA<br>16 MARET 2021             | Konsul Gab. I - 2   |  |  |
| 8  | SENIN<br>12 MARET 2021              | REVISI Gab. I - 2 dan Lanjut<br>Mengerjakan Gab. 3, 4, 5      |  |  |
| 9  | SELASA                              | REVISI Gab. 3, 4, 5   |  |  |
| 10 | SENIN<br>10 APRIL 2021              | Mengusun lembar Sampul - Lampiran<br>+ Mengajar joran         |  |  |
| 11 | JUMAT<br>21 APRIL 2021              | ACC UTA + PPT dan Lanjut pembimbing                           |  |  |
| 12 |                                     |   |  |  |


Bandar Lampung, 25/5/2021  
 Pembimbing Utama

AL MURHAN, S.Kn., M. Kes.  
 NIP. 196601011989031006



## LAMPIRAN 4

### LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING KEDUA

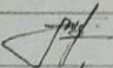

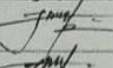

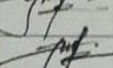

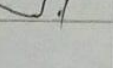

|   |                                       |         |  |
|---|---------------------------------------|---------|--|
|  | POLTEKES TANJUNGGARANG                | Kode    |  |
|   | PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG | Tanggal |  |
|   | Lembar Konsultasi Bimbingan           | Revisi  |  |
|   | Laporan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

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING  
PENDAMPING**

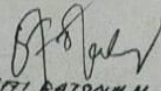
Nama Mahasiswa : INDRA FAKRI ALAM  
 NIM : 04901125  
 Pembimbing Pendamping : SITI FATONAH S.Kp., M.Kep.

Judul Tugas Akhir :

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN BAGIAN AKUTIFITAS  
 AKUTIFITAS PADA PASIEN FRaktur femur keluarga TnR  
 Di Puskesmas Penumpang Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2021.

| No | Hari/<br>Tanggal | Catatan Pembimbing   | Paraf Mhs   | Paraf<br>Pembimbing   |
|----|------------------|--|---|---|
| 1  | 29 Mei 2021      | Bersatu susunan judul dan penulisan.                                 |  |  |
| 2  | 30 Mei 2021      | Revisi tabel dan lampiran  |  |  |
| 3  | 04 Juni 2021     | Revisi Abstrak + Jelaskan poin LTA dan bab 1245 perisahan + keaslian |  |  |
| 4  | 11 Juni 2021     | Ace Sudzy Hail   |  |  |
| 5  |                  |  |   |   |
| 6  |                  |  |   |   |
| 7  |                  |  |   |   |
| 8  |                  |  |   |   |
| 9  |                  |  |   |   |
| 10 |                  |  |   |   |
| 11 |                  |  |   |   |
| 12 |                  |  |   |   |

Bandar Lampung, 11 JUNI 2021  
 Pembimbing Pendamping

  
SITI FATONAH S.Kp., M.Kep.  
 NIM. 197307261999032002

**LAMPIRAN 5**  
**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

| No | Standar Operasional Prosedur (SOP) Ambulasi |   |
|----|---|---|
| 1  | Definisi                                    | <p>Ambulasi dini adalah tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari bangun dan duduk sampai pasien turun dari tempat tidur dan mulai berjalan dengan bantuan alat sesuai dengan kondisi pasien (Dudut, 2017)</p>  |
| 2  | Prosedur ROM/Latihan Terstruktur            | <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="746 965 1353 1659"> <p>• <b>Latihan Terstruktur</b></p> <p>Latihan Terstruktur bertujuan untuk mengurangi kelelahan dan kemampuan beraktivitas selama dirawat di rumah sakit. Latihan ini dilakukan dengan melatih kekuatan otot dan pergerakan sendi lengan maupun tungkai yang akan dipergunakan untuk berjalan. Perawat akan mengajarkan anda bagaimana cara melakukan latihan ROM. Latihan ROM dilakukan dengan frekuensi 2 kali perhari, setiap gerakan sebanyak 4 kali setiap set.</p> </li> <li data-bbox="746 1682 1353 1989"> <p>• <b>Langkah –langkah latihan ROM</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="794 1738 1353 1827">a. Gerakan pertama, mengangkat kedua bahu, kemudian menurunkan kembali.</li> <li data-bbox="794 1850 1353 1939">b. Gerakan kedua, mengangkat kedua tangan keatas secara bergantian.</li> <li data-bbox="794 1962 1353 1989">c. Gerakan ketiga, mengangkat tangan</li> </ol> </li> </ul> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>keatas seperti gerakan memetik buah dan lakukan secara bergantian.</p> <p>d. Gerakan keempat, melakukan gerakan kedua tangan mendorong kedepan.</p> <p>e. Gerakan kelima, mengangkat kedua tangan sejajar dengan bahu kemudian turunkan keatas tempat tidur dan berikan sedikit tekanan pada tempat tidur.</p> <p>f. Gerakan keenam, mengepalkan tangan dan melakukan gerakan seperti mengangkat beban gerakan mengepal dilakukan sambil mengencangkan otot selama 10 detik.</p> <p>g. Gerakan ketujuh, pasien duduk ditempat tidur, letakan kedua telapak tangan disisi badan lalu angkat bokong dengan beban tertumpu ditelapak tangan. Gerakan ini dilakukan selama 10 detik.</p> <p>h. Gerakan kedelapan, mengangkat kaki yg sehat keatas kemudian turunkan secara perlahan.</p> <p>i. Gerakan kesembilan, letakan bantalan dibawah lutut, dengan menggunakan otot paha berikan tekanan pada bantalan selama 10 detik.</p> <p>j. Gerakan kesepuluh, arahkan telapak kaki kedepan dan kebelakang secara bergantian.</p> |
|--|--|---|

|   |                                   |   |
|---|-----------------------------------|---|
| 3 | Prosedur Latihan<br>Ambulasi Dini | <p><b>1. Pasien duduk disamping tempat tidur.</b><br/>cara kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pastikan posisi anda bergeser kesamping tempat tidure.</li> <li>b. Dari posisi berbaring lalu duduk dengan tegak.</li> <li>c. Arahkan badan dan kaki anda bergeser dan berputar 90° menuju samping tempat tidur.</li> <li>d. Perawat akan membantu mengangkat kaki yang dioperasi dan menurunkannya secara perlahan.</li> <li>e. Kemudian, duduk disamping tempat tidur dengan kaki menjuntai kelantai.</li> </ol> <p><b>2. Pasien berejalan menggunakan tongkat (jarak +/- 4,5 meter).</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sebelumnya perawat akan mengukur tongkat sesuai dengan kebutuhan anda.</li> <li>b. Selanjutnya, perawat akan mengajarkan anda bagaimana cara menggunakan alat bantu jalan (tongkat).</li> <li>c. Perawat akan membantu anda dari posisi duduk menuju posisi berdiri. Jika anda merasa pusing, jantung berdebar, atau kelelahan segera beritahu perawat</li> <li>d. Selanjutnya perawat memberi tongkat kepada anda.</li> <li>e. Anda akan dibimbing perawat selama</li> </ol> |
|---|-----------------------------------|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>berjalan, pastikan kaki yang dioperasi tidak menyentuh lantai saat berjalan sesuai anjuran petugas.</p> <p><b>Cara menggunakan tongkat :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>a. Letakan jari 2 jari dibawah ketiak.</li><li>b. Tangan menggengam pegangan tongkat dengan siku membentuk sudut 15-30°</li><li>c. Posisi ujung bawah tongkat berada sekitar</li></ol> |
|--|--|--|

**LAMPIRAN 6**  
**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**MOBILISASI DINI**

|                  |                                    |
|------------------|------------------------------------|
| Pokok Pembahasan | : Mobilisasi Dini (Ambulasi)       |
| Sasaran          | : Keluarga bapak R                 |
| Tempat           | : Rumah bapak R Di desa Penumangan |
| Hari/Tanggal     | : Senin, 05 April 2021             |
| Waktu            | : 30 menit                         |
| Penyuluh         | : Indra Faksi Alam                 |

**A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan tentang alat bantu jalan selama 30 menit diharapkan pengetahuan klien dan keluarga dengan masalah fraktur ekstremitas post op tentang alat bantu jalan meningkat.

**B. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan tentang alat bantu jalan diharapkan klien dan keluarga dapat memahami mobilisasi dini :

1. Pengertian alat bantu jalan
2. Macam-macam alat bantu jalan
3. Cara menggunakan alat bantu jalan

**C. Materi**

1. Pengertian

Mobilisasi dini merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak bebas, mudah, teratur, mempunyai tujuan memenuhi kebutuhan hidup sehat, dan penting untuk kemandirian. Sebaliknya keadaan imobilisasi adalah suatu pembatasan gerak atau keterbatasan fisik dari anggota badan dan tubuh itu sendiri dalam berputar, duduk dan berjalan, hal ini salah satunya disebabkan oleh berada pada posisi tetap dengan gravitasi kurang seperti saat duduk atau berbaring.

Sementara mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian.

Mobilisasi dibagi dalam tiga rentang gerak yaitu rentang gerak pasif, rentang gerak aktif, dan rentang gerak fungsional. Adapun rentang gerak pasif ini berguna untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien. Sementara rentang gerak aktif untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-ototnya secara aktif misalnya saat berbaring pasien menggerak-gerakkan kakinya. Sedangkan rentang gerak fungsional berguna untuk memperkuat otot-otot dan sendi dengan melakukan aktivitas yang diperlukan.

Dari kedua definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis.

Mobilisasi secara tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Secara psikologis mobilisasi akan memberikan kepercayaan pada pasien bahwa dia mulai merasa sembuh. Perubahan gerakan dan posisi ini harus diterangkan pada pasien atau keluarga yang menunggu. Pasien dan keluarga akan dapat mengetahui manfaat mobilisasi, sehingga akan berpartisipasi dalam pelaksanaan mobilisasi.

## 2. Tujuan Mobilisasi

Tujuan mobilisasi antara lain :

- a) Mempertahankan fungsi tubuh
- b) Memperlancar peredaran darah sehingga mempercepat penyembuhan luka
- c) Membantu pernapasan menjadi lebih baik ) Mempertahankan tonus otot
- d) Memperlancar eliminasi alvi dan urin
- e) Mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal dan atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian
- f) Memberi kesempatan perawat dan pasien untuk berinteraksi atau berkomunikasi.

## 3. Evaluasi dari tindakan evaluasi yang dilakukan :

Mobilisasi dilakukan 6-9 kali sehari.

- a. Hari ketiga post op sebagian besar klien atau 57.14% (klien 1,4,6,7) didapatkan kekuatan otot 3/5 (Sedang = Gerakan otot penuh melawan gravitasi, tetapi tidak ada pergerakan melawan tahanan) dan sebagian kecil atau 14.28% (klien 3) dengan kekuatan otot 4/5 (Baik = Gerakan otot penuh melawan gravitasi, dengan pergerakan sebagian melawan tahanan) serta sebagian klien atau 28.57% (klien 2, 5) dengan kekuatan otot 5/5 (Normal = Gerakan otot penuh melawan gravitasi dan tahanan).
- b. Dari hasil penilaian status fungsional klien 1,3,6,7 yaitu tingkat ketergantungan sedang dan klien 2,4,5 dengan tingkat ketergantungan ringan.



### Strategi pelaksanaan

| NO | KEGI<br>ATAN   | METODE                                  | MEDIA   | WAKT<br>U |
|----|--|---|---------|-----------|
| 1. | <b>Pendahuluan</b><br>a. Mengucapkan salam<br>b. Memperkenalkan diri<br>c. Menyampaikan tujuan<br>d. Kontrak   | Ceramah                                 |         | 5 menit   |
| 2. | <b>Pelaksanaan</b><br>1. Menjelaskan tentang pengertian alat bantu jalan<br>2. Menjelaskan tentang macam-macam alat bantu jalan<br>3. Menjelaskan tentang cara penggunaan alat bantu jalan | Ceramah,<br>Diskusi,<br>dan Tanya Jawab | leaflet | 20 menit  |
| 3. | <b>Penutup</b><br>a. Memberikan kesempatan para peserta untuk bertanya<br>b. Mengajukan pertanyaan pada peserta penyuluhan<br>c. Menyimpulkan hasil penyuluhan<br>d. Memberi salam         | Ceramah                                 |         | 5 menit   |

#### D. Evaluasi

1. Prosedur : langsung
2. Bentuk pertanyaan : essay
3. Jumlah pertanyaan : 3 pertanyaan
4. Waktu : 5 menit

LAMPIRAN 7  
LEMBAR BALIK

D3 KEPERAWATAN

# FRAKTUR



\* **INDRA FAKSI ALAM**  
\* **NIM 1814401125**  
\* **TINGKAT 3 REGULER 3**

JURUSAN D3 KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN  
TANJUNGPURBAN

Apa itu  
FRAKTUR...???



Fraktur adalah patah tulang  
atau terputusnya kontinuitas  
jaringan tulang yang  
ditentukan sesuai dengan jenis  
dan luasnya.

## Penyebab Fraktur



1. **Cedera olahraga**
2. **Kecelakaan kendaraan**
3. **jatuh**
4. **Kelemahan tulang karena penyakit osteoporosis**

## Tanda & Gejala Fraktur

- **Nyeri terus menerus**
- **Kelainan bentuk fisik**
- **Memar**
- **Pembengkakan**
- **Perdarahan**
- **Pincang**

# Komplikasi fraktur

---

- Mengalami infeksi
- Luka akibat tekanan
- Kaku sendi



## Makanan yang mempercepat penyembuhan fraktur

1. Susu : susu dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan proses penyembuhan akan lebih cepat
2. brokoli : brokoli punya kandungan vitamin K berguna untuk membangun massa tulang dan menyembuhkan segala jenis cedera patah tulang
3. jeruk :vitamin C dalam jeruk dapat membantu meredakan rasa sakit. Selain itu jeruk bisa menaikkan pertumbuhan massa tulang dan mendorong system kekebalan tubuh.
4. yogurt : memiliki protein yang dapat membantu dalam meningkatkan proses penyembuhan patah tulang
5. Biji labu dan bayam
6. Tomat untuk memperbaiki kulit.

## \* Makanan yang tidak baik bagi pasien fraktur


- ✓ TELUR INI BIASANYA DAPAT MENYEBABKAN PASIEN  
MENJADI GATAL DAN RUAM
- ✓ IKAN LAUT SEPERTI BELUT, TUNA KARENA  
KANDUNGAN BERBAHAYA DIDALAM IKAN SEPERTI  
MERKURI, RACUN, YANG DAPAT MERUSAK SEL SEL OTAK
- ✓ SUSU DENGAN KANDUNGAN KALSIMUM TINGGI KALSIMUM  
YANG TINGGI BISA DIDAPATKAN DARI SUSU UNTUK  
KESEHATAN TULANG, NAMUN JIKA TERUSKAN  
MENGGONSUMSI SUSU KALSIMUM TINGGI AKAN  
MEMBUAT MERASA NGILU YANG BERLEBIHAN PADA  
FRAKTUR
- ✓ MAKANAN YANG MENGANDUNG PROTEIN TINGGI  
SEPERTI KACANG, DADA AYAM, GANDUM, UDANG DLL  
SEBAIKNYA MENGHINDARI/MENGURANGI MAKANAN  
DENGAN PROTEIN TINGGI DEMI KESEMBUHAN



## LAMPIRAN 8 LEAFLET

# Fraktur Femur

Fracture types



Oblique Comminuted Spiral Compound

Disusun Oleh :

**Indra Faksi Alam**  
NIM. 1814401125


**POLITEKNIK KESEHATAN  
TANJUNGPINANG  
JURUSAN DIII KEPERAWATAN  
TAHUN 2021**

### Fraktur femur ?

Fraktur atau patah tulang merupakan suatu kondisi terputusnya kontinuitas jaringan tulang dan/atau tulang rawan yang umumnya disebabkan oleh rudapaksa. Trauma yang menyebabkan tulang patah dapat berupa trauma langsung dan trauma tidak langsung (Sjamsuhidajat, 2005).

### Apa Penyebabnya ?

1. Cidera Traumatik
2. Fraktur Patologik
3. Secara spontan, disebabkan oleh stres tulang yang




### Bagaimana Cara Penanganannya?

Mengembalikan posisi patah tulang ke posisi semula (reposisi) dan mempertahankan posisi itu selama masa penyembuhan patah tulang (imobilisasi). Cara imobilisasi dengan pin, sekrup, pelat atau alat lain (osteosintesis).

### Bagaimana Tanda dan Gejalanya ?


1. Deformitas Daya tarik kekuatan otot menyebabkan fragmen tulang berpindah dari tempatnya perubahan keseimbangan dan contour
2. Bengkak
3. Echimosis dari perdarahan Subcutaneous.
4. Spasme otot spasme involunters dekat fraktur.
5. Tenderness / keempukan.
6. Nyeri berdekatan.
7. kehilangan sensasi ( mati rasa, mungkin terjadi dari rusaknya syaraf/perdarahan ).
8. Pergerakan abnormal.



**LAMPIRAN 9**  
**DOKUMENTASI PENELITIAN**

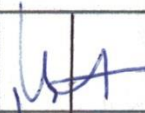
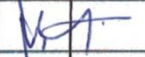

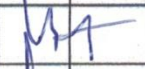

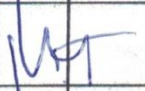
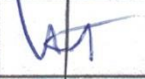

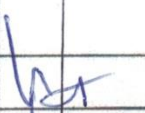
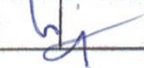




|   |   |         |                              |
|---|---|---------|------------------------------|
|  | <b>POLTEKES TANJUNGGARANG</b>             | Kode    | TA/PKT/jk/J.Kep./03.2/1/2015 |
|   | <b>JURUSAN KEPERAWATAN</b>                | Tanggal | 1 Oktober 2018               |
|   | <b>Formulir</b>                           | Revisi  | 0                            |
|   | <b>Saran Perbaikan Sidang LTA/Skripsi</b> | Halaman | .....dari...halaman          |

### LEMBAR SARAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Indra Faksi Alam  
 NIM : 1814401125  
 Prodi : Diploma III Keperawatan  
 Judul LTA / Skripsi \*) : Asuhan keperawatan Keluarga dengan Gangguan Kebutuhan Mobilitas Pada Pasien Fraktur Femur Keluarga Tn. R di Puskesmas Penunangan Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021

| No. | Catatan Pembimbing   | Paraf Mahasiswa | Paraf Dosen   |
|-----|--|-----------------|---|
| 1   | Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Anak P Keluarga Bapak R Dengan Fraktur Femur Di Desa Penunangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021   |                 |    |
| 2   | Sistematika Penulisan sesuai dengan pedoman, Ketikan perbaiki, Penulisan bahasa asing  |                 |    |
| 3   | Abstrak: Metode, Isi ada 3 paragraf, Penggunaan bhs, dan kalimat sesuai dgn bhs indonesia yg benar, abstrak bhs inggris  |                 |    |
| 4   | Kata Pengantar yg ringkas, Penomoran Daftar isi disesuaikan dengan anak sub bab  |                 |    |
| 5   | BAB I : Pada Latar Belakang Penulisan Referensi, gunakan yg terbaru, data paparkan dahulu dari global hingga tempat pelaksanaan, alasan penentuan masalah asuhan keperawatan, Ruang Lingkup  |                 |    |
| 6   | BAB II : Tinjauan Pustaka Kebutuhan dasar manusia gangguan mobilitas fisik), tabel Menggunakan Font 10 spasi 1 margin 4433, arak judul tabel dan tabel   |                 |   |
| 7   | BAB III : Penulisan sesuai dengan pedoman, Lokasi dan waktu, penulisan menggunakan bahasa operasional/penelitian   |                 |  |
| 8   | BAB IV : Pengkajian secara rinci sesuai dengan kasus gangguan mobilitas fisik (fraktur Femur) Riwayat kesehatan, Analisis,Diagnosa Keperawatan gangguan mobilitas fisik tidak Efektif ditunjangkan dengan data yg sesuai, Intervensi dan Implementasi sesuaikan dengan luaran yg akan di capai, (gangguan mobilitas fisik), Pembahasan disampaikan hasil penelitian menurut penulis, kemudian bandingkan uan mobilitas fisik dengan hasil penelitian orang lain dan teori yang ada di bab II |                 |  |
| 9   | PENUTUP: Kesimpulan, hasil penelitian, saran yang operasional  |                 |  |
| 10  | Daftar Pustaka : Cara penulisan daftar pustaka ikuti buku pedoman  |                 |  |

Bandar Lampung, 16-Jun-21

Ketua Penguji,



Ns. Sugiarti, M. Kep., Sp. Kep An  
 NIP. 198610012010122005

Penguji Anggota 1,



Siti Fatmahan S.Kp., M. Kep  
 NIP. 197307261999032002

Penguji Anggota 2



Al Murhan, SKM. M.Kes  
 NIP. 196601011989031006