

LAMPIRAN

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, pembimbing lahan/preceptor :

Nama : Endah W, S.Kep.,Ns
Instansi RS : RS Urip Sumoharjo
Ruang : Pesona Alam 1

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut

Nama : Aulia Ayu Kusuma
NIM : 2414191012
Jurusan : Keperawatan
Prodi : Profesi Ners
Judul : Analisis Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi
Longmire Bypass Bilio Digestive dengan intervensi
warm water zak di RS Urip Sumoharjo
Tahun 2025

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah melaksanakan asuhan keperawatan pada tanggal 17 Februari sampai 22 Februari 2025 untuk kepentingan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 22 Februari 2025

Pembimbing lahan/preceptor



(Endah W, S.Kep.,Ns)



INFORMED CONSENT

Yang bertandatangan dibawah ini wali dari:

Nama (Inisial) : TN.H
Usia : 59 Tahun
Alamat : Antasari

Setelah mendapat penjelasan yaitu tujuan dan manfaat penelitian dan bahwa segala informasi tentang penelitian ini akan dirahasiakan serta hanya digunakan untuk kepentingan peneliti, mak saya (~~bersedia/tidak bersedia~~) untuk menjadi responden penelitian yang berjudul "Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Longmire Bypass Biliodigestive dengan Intervensi Warm Water Zak di Rs Urip Sumoharjo Tahun 2025".

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negative serta merugikan bagi saya dan keluarga saya sehingga jawaban hasil obeservasi benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian, secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya siap berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya tandatangani dan kiranya dipergunakan sebagaimana mestinya .

Bandar Lampung, 17 Februari 2025

Peneliti

Aulia Ayu

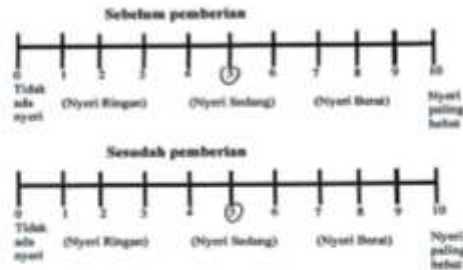
Responden

LISA
.....

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

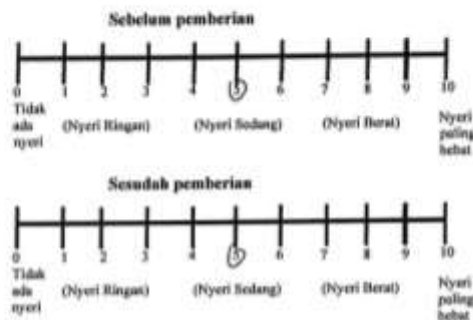
Nama : T. n. h.
Umur : 54 th
Tanggal : 11 - 2 - 19



No	Karakteristik
0	Tidak ada nyeri
1	Sedikit gangguan, kadang seperti tusukan kecil dan masih dapat melakukan aktivitas
2	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian
3	Pasien secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik nyeri dapat diabaikan dengan beraktivitas dan pasien dapat melakukan pekerjaan
4	Nyeri sudah mulai terasa sedikit mengganggu tapi masih dapat diabaikan dengan beraktivitas, pasien dapat beraktivitas dengan baik
5	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit
6	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, pasien masih bisa bekerja atau melakukan aktifitas
7	Pasien mulai sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselingi istirahat/tidur pasien masih bisa untuk bekerja
8	Beberapa aktifitas fisik terbatas. Pasien masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha. Merasakan mual dan pusing kepala/pening
9	Secara objektif pasien tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, pasien terkadang tidak bisa berbicara, menangis, mengerang dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, mengigau
10	Tidak sadarkan diri/pingsan

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : T. n. h.
Umur : 54 th
Tanggal : 19 - 2 - 19

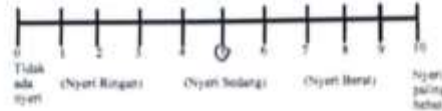


No	Karakteristik
0	Tidak ada nyeri
1	Sedikit gangguan, kadang seperti tusukan kecil dan masih dapat melakukan aktivitas
2	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian
3	Pasien secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik nyeri dapat diabaikan dengan beraktivitas dan pasien dapat melakukan pekerjaan
4	Nyeri sudah mulai terasa sedikit mengganggu tapi masih dapat diabaikan dengan beraktivitas, pasien dapat beraktivitas dengan baik
5	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit
6	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, pasien masih bisa bekerja atau melakukan aktifitas
7	Pasien mulai sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselingi istirahat/tidur pasien masih bisa untuk bekerja
8	Beberapa aktifitas fisik terbatas. Pasien masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha. Merasakan mual dan pusing kepala/pening
9	Secara objektif pasien tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, pasien terkadang tidak bisa berbicara, menangis, mengerang dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, mengigau
10	Tidak sadarkan diri/pingsan

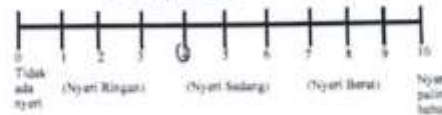
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Fitri A.
 Umur : 56 th
 Tanggal : 10 - 1 - 20

Sebelum pemberian



Sesudah pemberian

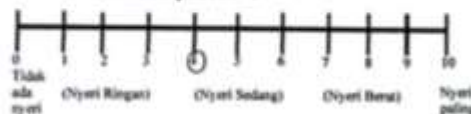


No	Karakteristik
0	Tidak ada nyeri
1	Sedikit gangguan, kadang nyeri bukan kecil dan masih dapat melakukan aktivitas
2	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian
3	Pasien secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik nyeri dapat diabaikan dengan beraktivitas dan pasien dapat melakukan pekerjaan
4	Nyeri sudah mulai terasa sedikit mengganggu tapi masih dapat diabaikan dengan beraktivitas, pasien dapat beraktivitas dengan baik
5	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 10 menit
6	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, pasien masih bisa bekerja atau melakukan aktifitas
7	Pasien mulai sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselingi isyarat tidak pasien masih bisa untuk bekerja
8	Beberapa aktifitas fisik terbatas. Pasien masih bisa membaca dan berbicara dengan suara. Merasakan mual dan pusing kepala/peng
9	Secara objektif pasien tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, pasien terkadang tidak bisa berbicara, menangis, mengorng dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, menggigit
10	Tidak sadarkan diri pingsan

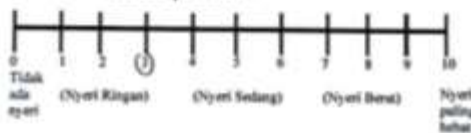
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Fitri A.
 Umur : 56 th
 Tanggal : 21 - 1 - 20

Sebelum pemberian



Sesudah pemberian



No	Karakteristik
0	Tidak ada nyeri
1	Sedikit gangguan, kadang nyeri bukan kecil dan masih dapat melakukan aktivitas
2	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian
3	Pasien secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik nyeri dapat diabaikan dengan beraktivitas dan pasien dapat melakukan pekerjaan
4	Nyeri sudah mulai terasa sedikit mengganggu tapi masih dapat diabaikan dengan beraktivitas, pasien dapat beraktivitas dengan baik
5	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 10 menit
6	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, pasien masih bisa bekerja atau melakukan aktifitas
7	Pasien mulai sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselingi isyarat tidak pasien masih bisa untuk bekerja
8	Beberapa aktifitas fisik terbatas. Pasien masih bisa membaca dan berbicara dengan suara. Merasakan mual dan pusing kepala/peng
9	Secara objektif pasien tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, pasien terkadang tidak bisa berbicara, menangis, mengorng dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, menggigit
10	Tidak sadarkan diri pingsan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

WARM WATER ZAK

Pengertian	<i>Warm water zak</i> adalah alat kompres yang diisi air hangat untuk mengompres bagian tubuh yang mengalami nyeri
Tujuan	1. Mengurangi rasa nyeri 2. Memperlancar sirkulasi darah 3. Memberikan rasa nyaman
Alat	1. <i>Warm water zak</i> 2. Handscoon
Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/ nomor rekam medis) 2. Ukur skala nyeri sebelum pemberian intervensi menggunakan NRS 3. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 4. Siapkan alat dan bahan 5. Pasang handscoon 6. Tempatkan pasien ditempat yang tenang dan nyaman 7. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 8. Memastikan <i>warm water zak</i> sudah tertutup dengan rapat 9. Meletakkan <i>warm water zak</i> di pinggang sebelah kiri 10. Gunakan <i>warm water zak</i> selama 30 menit 11. Pantau respon pasien selama diberikan intervensi 12. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien

	PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG
	Formulir Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa	- <u>Aulia Ayu Kusuma</u>
NIM	- <u>20190012</u>
Nama Pembimbing	- <u>Pa Eka Trian, S.Kep.NK</u>
Judul	- <u>Asesmen Tingkat Penguasaan Pasien Post Operasi Laparotomi Gigitan Biting Hewan dengan Intervensi Sistem Umer TBS & Et Uap Sterilisasi</u>

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	Kamis/16-2-20	Jika benar	Sebutkan jenis pasien yang ada di rumah	A.	sp
2	Senin/5-5-20	Penyakit yang ada di rumah	Pemeriksaan laboratorium	A.	sp
3	Kamis/8-5-20	BAK 1/2	Pemeriksaan ini dilakukan pada...	A.	sp
4	Senin/12-5-20	BAK 1/2	Pemeriksaan laboratorium	A.	sp
5	Kamis/14-5-20	BAK 2	Tindakan dan operasi	A.	sp
6	Jumat/16-5-20	BAK 3/4	Mengumpulkan data	A.	sp
7	Sabtu/20-5-20	BAK 3	Tindakan dan operasi	A.	sp
8	Kamis/22-5-20	BAK 4	Tindakan dan operasi	A.	sp
9	Sabtu/27-5-20		Acc Seminar hasil	A.	sp
10	Senin/18-6-20	BAK 5	Pemeriksaan laboratorium	A.	sp
11			Acc 4/ artikel		sp
12					sp

Mengetahui
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


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

	PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG
	Formulir Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Andi Ayu
 NIM : 201901013
 Nama Pembimbing : Veronika Supriyandani S.Kep.Ns.M.Kep.
 Judul : Analisis Tingkat penguasaan Pak Pasien Rata Rata
Langkah Awal Pelaksanaan Asuhan Keperawatan
Manajemen Rata Rata di RS Ujung Karang

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	Senin/4-2-20	Jurnal KIR	Pengajuan jurnal KIR	A.	S
2	Senin/7-2-20		ACC Jurnal KIR	A.	S
3	Senin/13-2-20	BAB I	Perilaku pasien di lantai belakang	A.	S
4	Senin/20-2-20	BAB II	Perilaku pasien dan tindakan keperawatan	A.	S
5	Senin/27-2-20	BAB III	Pengertian konsep awal dan gambaran awal asuhan keperawatan	A.	S
6	Senin/27-2-20	BAB IV	Perilaku pasien yang ada di dalam rumah	A.	S
7	Senin/27-2-20	BAB V	Perilaku pasien di RS	A.	S
8			ACC seminar awal	A.	S
9	Senin/20-2-20	BAB VI	Perilaku pasien dan tindakan keperawatan	A.	S
10	Senin/27-2-20	BAB VII	Perilaku pasien dan tindakan keperawatan	A.	S
11	Senin/27-2-20	BAB VIII	Perilaku pasien dan tindakan keperawatan	A.	S
12			ACC CETAK	A.	S

Mengetahui
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


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