

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp :0721-78385 Faxsimile : 0721-773918
Website : www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungpur
Email : poltekkestanjungpur@yahoo.co.id

INFORMED CONSENT

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Manajemen Luka Pascaoperasi Laparatomi dengan Kualitas Asuhan Keperawatan Pascaoperasi Tahun 2025”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek.
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian.
4. Bahaya yang akan timbul.
5. Prosedur Penelitian.

Responden penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya (bersedia/tidak bersedia) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Metro,.....2025

Penulis

Responden

Khairil Anwar

.....

Lampiran 2 Surat izin Presurvey



PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN
UPTD RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO
Jl. Jend. A. Yani No.13 Kota Metro Kode Pos 34111 Telp(0725) 41820
Email : rsudayanimetro@gmail.com Website : rsuay.metrokota.go.id



Metro, 6 Januari 2025

Yth.Sdr. Kepala Bidang Keperawatan

Di – **Metro**

SURAT PENGANTAR
NOMOR: 890/ 07 ALL-02/2025

No.	Naskah Dinas/ Barang yang Dikirimkan	Banyaknya	Keterangan
1.	Tembusan : Surat Izin Pengambilan Data Awal Nomor : 890/ 07 ALL-02/2025 Tanggal : 6 Januari 2025 Hal : Izin Pengambilan Data Pra Survei Penelitian an. Khairil Anwar	1 (satu) Lembar	Mohon kiranya dalam kegiatan pengambilan data awal yang bersangkutan untuk dapat diberikan Informasi data awal (umum).

Diterima tanggal
Penerima
06-01-2025


Khairil Anwar

Kepala Bidang Litbang SDM
dan Diklat,


dr. MELLY KEMERDASARI KN
Pembina/ Va
NIP. 197908162009022004

Lampiran 3 Lembar Tes Tingkat Pengetahuan

LEMBAR TES PENGETAHUAN
KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
MANAJEMEN LUKA PASCAOPERASI

Inisial responden :
Umur :
Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan
Pendidikan : D3/Ners/S2
Lama bekerja :
Pelatihan yang pernah diikuti :

NO.URUT:

Petunjuk pengisian:

Pilihlah jawaban yang paling tepat menurut anda dengan melingkari/ menceklis opsi dibawah ini.

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		A	B	C	D	E
1.	Tujuan mengoptimalkan perawatan luka dengan metode perawatan luka lembab tertutup adalah....	Mengurangi jumlah kolonisasi bakteri	Meningkatkan kejadian maserasi kulit	Meningkatkan re-epitalisasi jaringan baru	Mengurangi risiko infeksi sistemik	Mempercepat pemulihan fungsi jaringan
2.	Menurut anda apakah manfaat perawatan luka lembab....	Mempercepat proses penyembuhan luka sesuai fisiologis tubuh	Meningkatkan maserasi kulit sekitar luka dengan membuat luka tertutup	Membuat luka menjadi basah dan tidak lengket dengan pengompresan	Mengurangi rasa sakit pada luka	Mengurangi waktu perawatan luka secara keseluruhan
3.	Moist wound healing merupakan metode perawatan luka dengan prinsip.....	Kering dan terbuka	Lembab dan tertutup	Basah dan tertutup	Steril dan terbuka	Lembab dan terbuka
4.	Yang merupakan 3 prinsip utama manajemen perawatan luka lembab adalah.....	Manajemen jaringan dengan melakukan debridement, g,	Menetapkan tujuan tindakan diberikan, membuang jaringan	Menentukan penyebab terjadinya luka, adekuat system	Mengedukasi pasien tentang perawatan luka yang baik	Memastikan pasien mendapatkan nutrisi yang baik untuk

		mengontrol infeksi, dan manajemen cairan eksudat terutama pada luka kronik	nekrotik dan mempertahankan kondisi fisiologis lingkungan luka	imun tubuh, dan mempertahankan kondisi fisiologis lingkungan luka		penyembuhan luka
5.	Intervensi pertama yang dilakukan untuk menentukan balutan luka sesuai dengan luka pasien ialah.....	Pengkajian luka lengkap setelah membuka balutan lama	Pemilihan balutan yang tepat sesuai dengan jenis luka	Penentuan warna dasar luka dan fungsi dari balutan	Mengukur ukuran luka untuk menentukan jenis balutan	Menilai risiko infeksi pada luka
6.	Teknik pencucian luka yang tepat dan tidak menyebabkan trauma dan perdarahan berulang pada luka ialah.....	Swabbing/ menyeka	Scrubbing/ menggosong	Showering/ mengirigasi	Menggunakan alat penyemprot khusus	Bilasan dengan air panas
7.	Cairan pencuci luka yang baik digunakan untuk luka, tidak bersifat korosif dan mendukung metode perawatan luka lembab adalah....	NaCl 0,9%	Povidone Iodine	Hidrogen Perokside	Air distilasi	Larutan antiseptik ringan
8.	Pernyataan yang paling tepat mengenai pengkajian luka adalah.....	Pengkajian luka dilakukan setelah luka dibersihkan dan cukup pada kondisi luka kronik terutama luka diabetes	Pengkajian luka dilakukan pertama kali sebelum luka dibersihkan, meliputi kondisi keseluruhan luka	Pengkajian luka dilakukan setelah luka dibersihkan meliputi lokasi luka, ukuran, stadium dan warna dasar luka	Pengkajian luka meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital pasien	Pengkajian luka harus melibatkan tim multidisiplin
9.	Pernyataan yang paling tepat mengenai autolisis debridement adalah.....	Proses mengangkat jaringan mati, jaringan terinfeksi dan benda asing dari dasar luka dengan menggunakan kassa atau pinset	Proses peluruhan jaringan nekrotik yang dilakukan oleh tubuh sendiri dengan syarat lingkungan luka harus lembab	Proses mengangkat jaringan mati dengan memotong jaringan tersebut oleh tenaga media yang telah tersertifikasi	Proses pembersihan luka menggunakan larutan antiseptik	Proses pembentukan jaringan baru oleh sel-sel sehat

10.	Hal yang perlu diperhatikan dalam memilih balutan tepat guna untuk mendukung metode perawatan luka lembab ialah.....	Balutan mampu mencegah infeksi, menampung eksudat, tidak tertutup rapat dan dapat mengeringkan luka	Balutan mampu mencegah infeksi, menampung eksudat, tertutup rapat dan mempertahankan kelembaban	Balutan mampu mencegah infeksi, menampung eksudat, tertutup rapat dan mempertahankan luka basah	Balutan harus mudah diganti dan tidak menimbulkan rasa sakit saat dilepas	Balutan harus ramah lingkungan dan tidak menimbulkan limbah berbahaya
11.	Pada luka yang mempunyai eksudat banyak, prinsip pemilihan balutannya adalah.....	Mempertahankan kelembaban luka dan menampung eksudat	Memproteksi luka dari trauma dengan menutup luka	Menjaga luka tetap kering dan menampung eksudat	Memudahkan akses untuk memantau luka secara berkala	Menggunakan bahan yang mampu mengurangi bau dari luka
12.	Pada luka dengan warna dasar merah, sedikit eksudat dan terdapat banyak vaskularisasi, tujuan utama perawatan lukanya adalah.....	Menjaga kelembaban luka dan menampung cairan darah	Menjaga kelembaban luka dan penyerapan cairan eksudat	Menjaga kelembaban luka dan proteksi mencegah perdarahan	Mendorong pertumbuhan jaringan baru dengan memberi nutrisi tambahan	Meminimize d gangguan dari luar seperti tekanan atau gesekan
13.	Pada luka dengan eksudatif berwarna dasar kuning dan berbau tujuan utama perawatan lukanya adalah.....	Mempertahankan kelembaban luka dan mencegah perdarahan berulang pada luka	Menghilangkan slough hingga terlihat warna dasar luka dan mengurangi bau luka	Mempertahankan lingkungan basah dan lembab serta meningkatkan maserasi kulit	Mencegah infeksi dengan mengaplikasikan antibiotik topikal	Memperbaiki kondisi jaringan sekitar luka agar lebih sehat
14.	Pada luka dengan warna dasar hitam dan kering tanpa eksudat tujuan utama perawatan lukanya adalah.....	Mempertahankan kelembaban luka dengan mekanik debridement	Meningkatkan kelembaban luka dengan autolisis debridement	Memproteksi luka agar tidak terjadi perdarahan berulang	Mengeliminasi jaringan nekrotik untuk mempercepat penyembuhan	Menggunakan balutan yang mengizinkan pernapasan pada jaringan
15.	Pada pasien dengan luka kut post-operasi, tujuan utama perawatan lukanya adalah.....	Proteksi	Debridement	Absorpsi eksudat	Mencegah komplikasi seperti infeksi	Memastikan penyembuhan yang optimal dengan meminimalkan

						an stres pada luka
16.	Topikal terapi yang ideal untuk luka dengan kondisi jaringan kerotik hitam dan kering adalah...	Hydrocortisone	Povidone iodine	Hydrocolloid gel	Salep antibiotik	Gel lidocaine untuk mengurangi rasa sakit
17.	Topical terapi yang ideal untuk luka dengan tepi luka yang masih tebal, mengeras dan belum menyatu dengan dasar luka ialah..	Alginate gel	Hydrogel	Hydrocolloid	Salep pemicu penyembuhan	Krim barrier untuk mencegah iritasi
18.	Balutan yang ideal untuk luka dengan banyak cairan eksudat adalah...	Hydrocortisone cream dan kasa	Hydrogel dan kasa	Balutan alginate	Balutan foam yang memiliki kemampuan absorpsi tinggi	Kain kasa yang dilapisi dengan antiseptik
19.	Indikator balutan luka harus segera diganti dialah...	Terlihat tanda infeksi disekitar balutan luka	Balutan sudah kotor, tidak utuh lagi, dan eksudat luka penuh	Ditemukan peningkatan jumlah bakteri pada hasil kultur jaringan luka	Pasien melaporkan ketidaknyamanan atau rasa sakit di sekitar luka	Balutan mulai mengeluarkan bau yang tidak sedap
20.	Tull gracc (supratule) digunakan untuk luka....	Luka dengan banyak eksudat	Luka kut dan post operasi	Luka dengan warna dasar hitam dan berbau	Luka yang memerlukan perlindungan tambahan dari gesekan	Luka dengan risiko infeksi yang tinggi

Sumber: (Cecilia Tarigan, 2021)

Lampiran 4 Lembar Observasi Kualitas Asuhan Keperawatan

LEMBAR OBSERVASI

LEMBAR OBSERVASI KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN

Petunjuk Umum Pengisian

1. Pilihan :
 - a. Ya : Jika dokumentasi dilakukan dengan lengkap
 - b. Tidak : Jika dokumentasi dilakukan dengan tidak lengkap
 - c. *: Tindakan steril yang harus dilakukan dan apabila tindakan tidak dilakukan, maka nilai tindakan intervensi =0

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Responden :
2. Umur : tahun
3. Jenis kelamin :
4. Suku :
5. Pendidikan terakhir :
6. Lama kerja : tahun

NO.URUT:

No.	Aspek yang dinilai	Dilakukan	
		Ya	Tidak
A.	Pengkajian		
1.	Mengkaji identitas klien		
2.	Mengkaji keluhan utama		
3.	Mengkaji riwayat penyakit klien		
4.	Mengkaji tingkat kesadaran klien		
5.	Mengkaji <i>airway, breathing, circulation, dan disability</i> (ABCD)		
6.	Mengkaji tanda-tanda vital klien		
7.	Mengkaji <i>head to toe</i>		
B.	Diagnosa Keperawatan		
8.	Mensinkronkan data subjektif dan data objektif dari masing masing diagnosa		
9.	Menentukan Etiologi dari DS dan DO		
10.	Menentukan Masalah Keperawatan dari DS dan DO sesuai dengan SDKI		
11.	Menentukan Masalah Prioritas		


C.	Intervensi		
12.	Menentukan Rencana tindakan		
D.	Implementasi (SOP Perawatan Luka Pascaoperasi Laparatomi)		
13.	Mencuci tangan*		
14.	- Seperangkat set perawatan luka steril 1*		
15.	- Sarung tangan bersih dan steril*		
16.	- Pinset (anatomis,sirurgis)*		
17.	- Gunting menyesuaikan kondisi luka*		
18.	- Balutan kassa dan kassa steril*		
19.	- Kom untuk larutan antiseptic		
20.	- Larutan pembersih yang diresepkan (garam fisiologis, betadin, dll)		
21.	- Zalp antiseptic bila diperlukan		
22.	- Depress lidi kapas		
23.	- Gunting perban / plester		
24.	- Plester, pengikat, atau balutan sesuai kebutuhan		
25.	- Bengkok		
26.	- Perlak pengalas		
27.	- Kantong untuk sampah		
28.	- Korentang steril		
29.	- Alcohol 70%		
30.	- Troli / meja dorong		
31.	Prosedur		
32.	Memberikan salam, memanggil klien dengan namanya		
33.	Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien / keluarga		
34.	Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai		
35.	Susun semua peralatan yang diperlukan di troly dekat pasien, jangan membuka peralatan steril dulu		

36.	Letakkan bengkok di dekat pasien		
37.	Jaga privacy pasien, dengan menutup tirai yang ada di sekitar pasien, serta pintu dan jendela		
38.	Mengatur posisi klien, instruksikan pada klien untuk tidak menyentuh area luka atau peralatan steril		
39.	Mencuci tangan secara seksama*		
40.	Pasang pelak pengalas		
41.	Gunakan sarung tangan bersih sekali pakai dan lepaskan plester, ikatan atau balutan dengan pinset		
42.	Lepaskan plester dengan melepaskan ujung dan menariknya dengan perlahan, sejajar pada kulit dan mengarah pada balutan. Jika masih terdapat plester pada kulit, bersihkan dengan kapas alcohol		
43.	Dengan sarung tangan atau pinset, angkat balutan, pertahankan permukaan kotor jauh dari penglihatan klien, jika balutan lengket pada luka, lepaskan dengan memberikan larutan steril atau NaCl.		
44.	Observasi karakter dan jumlah drainase pada balutan		
45.	Buang balutan kotor pada bengkok		
46.	Lepas sarung tangan dan buang pada bengkok		
47.	Buka bak instrument steril*		
48.	Siapkan larutan yang akan digunakan		
49.	Kenakan sarung tangan steril*		
50.	Inspeksi luka (warna luka, jenis jahitan, dan integritas luka) Hindarkan kontak dengan bahan yang terkontaminasi.*		
51.	Bersihkan luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan atau larutan garam fisiologis		
52.	Pijat daerah sekitar luka dengan perlahan, untuk memastikan ada tidaknya pus*		
53.	Bersihkan lagi luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan atau larutan garam fisiologis		
54.	Pegang kassa yang dibasahi larutan tersebut dengan pinset steril*		

55.	Gunakan satu kassa untuk satu kali usapan		
56.	Bersihkan dari area kurang terkontaminasi ke area terkontaminasi*		
57.	Gerakan dengan tekanan progresif menjauh dari insisi atau tepi luka		
58.	Gunakan kassa baru untuk mengeringkan luka atau insisi. usap dengan cara seperti di atas		
59.	Berikan zalp antiseptic bila dipesankan / diresepkan, gunakan tehnik seperti langkah pembersihan		
60.	Pasang kassa steril kering pada insisi atau luka*		
61.	Gunakan plester di atas balutan, fiksasi dengan ikatan atau balutan		
62.	Lepaskan sarung tangan dan buang pada tempatnya		
63.	Bantu klien pada posisi yang nyaman		
64.	Rapihkan kembali alat		
65.	Cuci tangan		
E.	Evaluasi		
66.	Evaluasi keadaan klien		
67.	Dokumentasi tindakan dalam rekam medik pasien		
68.	Isi paraf catatan keperawatan		

Sumber: RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro, dan SOP Perawatan Luka Laparatomi

Lampiran 5 SOP Perawatan Luka

	Satuan Oprasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka Post Laparatomi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Pengertian	Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk membersihkan, mengobati, dan menutup kembali luka pos pembedahan laparatomi dengan tehnik steril.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> • Membersihkan luka • Mencegah masuknya kuman dan kotoran kedalam luka • Memberikan pengobatan pada luka • Memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien • Mengevaluasi tingkat kesembuhan luka
Indikasi	Luka baru maupun luka lama, luka post operasi.
Pra interaksi	<ul style="list-style-type: none"> • Membaca catatan perawat untuk rencana perawatan luka • Mencuci tangan • Menyiapkan alat : <ul style="list-style-type: none"> - Seperangkat set perawatan luka steril - Sarung tangan bersih dan steril - Pinset (anatomis,sirurgis) - Gunting menyesuaikan kondisi luka - Balutan kassa dan kassa steril - Kom untuk larutan antiseptic - Larutan pembersih yang diresepkan (garam fisiologis, betadin, dll) - Zalp antiseptic bila diperlukan - Depress lidi kapas - Gunting perban / plester - Plester, pengikat, atau balutan sesuai kebutuhan - Bengkok - Perlak pengalas - Kantong untuk sampah - Korentang steril - Alcohol 70% - Troli / meja dorong
Fase Orientasi	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan salam, memanggil klien dengan namanya • Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien / keluarga

Fase Kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai • Susun semua peralatan yang diperlukan di troly dekat pasien, jangan membuka peralatan sterildulu • Letakkan bengkok di dekat pasien • Jaga privacy pasien, dengan menutup tirai yang ada di sekitar pasien, serta pintu dan jendela • Mengatur posisi klien, instruksikan pada klien untuk tidak menyentuh area luka atau peralatan steril • Mencuci tangan secara seksama • Pasang pelak pengalas • Gunakan sarung tangan bersih sekali pakai dan lepaskan plester, ikatan atau balutan dengan pinset • Lepaskan plester dengan melepaskan ujung dan menariknya dengan perlahan, sejajar pada kulit dan mengarah pada balutan. Jika masih terdapat plester pada kulit, bersihkan dengan kapas alcohol
	<ul style="list-style-type: none"> • Dengan sarung tangan atau pinset, angkat balutan, pertahankan permukaan kotor jauh dari penglihatan klien, jika balutan lengket pada luka, lepaskan dengan memberikan larutan steril atau NaCl\. • Observasi karakter dan jumlah drainase pada balutan • Buang balutan kotor pada bengkok • Lepas sarung tangan dan buang pada bengkok • Buka bak instrument steril • Siapkan larutan yang akan digunakan • Kenakan sarung tangan steril • Inspeksi luka (warna luka, jenis jahitan, dan integritas luka) Hindarkan kontak dengan bahan yang terkontaminasi. • Bersihkan luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan atau larutan garam fisiologis • Pijat daerah sekitar luka dengan perlahan, untuk memastikan ada tidaknya pus • Bersihkan lagi luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan atau larutan garam fisiologis • Pegang kassa yang dibasahi larutan tersebut dengan pinset steril • Gunakan satu kassa untuk satu kali usapan • Bersihkan dari area kurang terkontaminasi ke area terkontaminasi • Gerakan dengan tekanan progresif menjauh dari insisi atau tepi luka • Gunakan kassa baru untuk mengeringkan luka atau insisi. usap dengan cara seperti di atas • Berikan zalp antiseptic bila dipesankan / diresepkan, gunakan tehnik seperti langkah pembersihan • Pasang kassa steril kering pada insisi atau luka

	<ul style="list-style-type: none"> • Gunakan plester di atas balutan, fiksasi dengan ikatan atau balutan • Lepaskan sarung tangan dan buang pada tempatnya • Bantu klien pada posisi yang nyaman
Fase Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mengevaluasi perasaan klien • Menyimpulkan hasil kegiatan • Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya • Mengakhiri kegiatan • Mencuci dan membereskan alat • Mencuci tangan
Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mencatat tanggal dan jam perawatan luka • Mencatat Kondisi luka

Lampiran 6 Surat layak Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Tanjungkarang

📍 Jalan Soekarno Hatta No.6 Bander Lampung
Lampung 35145
☎ 0721) 783852
🌐 <https://poltekkes-tjk.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.149/KEPK-TJK/IV/2025

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

Pencipta utama : Khairil Awwar
Principal Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
Name of the Institution

Desain judul:
Title

"Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen luka pascaoperasi laparotomi dengan kualitas asuhan keperawatan pascaoperasi Tahun 2025"

"The relationship between nurses' knowledge level of post-laparotomy wound management and the quality of postoperative nursing care in 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemertan Boban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bajukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.


Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 April 2025 sampai dengan tanggal 22 April 2026.

This declaration of ethics applies during the period April 22, 2025 until April 22, 2026. April 22, 2025
Chairperson,



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

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Poltekkes Tanjungkarang

 **Kemenkes**
Poltekkes Tanjungkarang

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Kesehatan Tanjungkarang
Jalan Sudirman No. 100 Bandar Lampung
Lampung 35114
Telp. (071) 750000
Email: info@kemkes.go.id

Bandar Lampung, 23 April 2025


Nomor : PP. 03.04/ E.XXXV.13/186 /2025
Hal : Ijin Penelitian s.n. Fadly Prasetya, dkk.
Lampiran : 2 berkas

Yth.
Direktur RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro
c.c. Bidang Diklat RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro
di
Kota Metro

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan SKRIPSI oleh mahasiswa Tingkat IV Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2024/2025, kami sampaikan permohonan Ijin Penelitian di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro bagi daftar mahasiswa terlampir.

Demikian surat kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang
Kota Metro


Tori Rihandono, S.Kp., M.Kep
NIP. 196311291990021001

Lampiran Surat
Nomor : PP. 03.04/F.XXXV.13/186/2025
Hal : Ijin Penelitian a.n. Fadly Prietya, dkk.

DAFTAR NAMA MAHASISWA MENGAJUKAN IJIN PENELITIAN
DI RSUD JENDERAL AHMAD YANI KOTA METRO


- | | | |
|---|------------------|--|
| 1 | Nama | : Fadli Prietya |
| | NIM | : 2114301030 |
| | Tingkat | : IV Reguler 1 |
| | Judul Penelitian | : Pengaruh pemberian jam-jamka biji serut terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi ORIF di ruang rawat inap bedah RSU(T) Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2025 |
| 2 | Nama | : Khairil Anwar |
| | NIM | : 2114301033 |
| | Tingkat | : IV Reguler 1 |
| | Judul Penelitian | : Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen luka pascaoperasi laparotomi dengan kualitas asuhan keperawatan pascaoperasi tahun 2025 |
| 3 | Nama | : Bela Anggraeni Sari |
| | NIM | : 2114301050 |
| | Tingkat | : IV Reguler 1 |
| | Judul Penelitian | : Pengaruh <i>Chewing gum</i> terhadap peristaltik usus pada pasien post appendektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2025 |

Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang
Ketua,



Tori Rihandono, S.Kep., M.Kep.
NIP. 197311291994021001

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Rumah sakit

 **PEMERINTAH KOTA METRO**
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JEND. A. YANI
Jl. Jend. A. Yani No.13 Kota Metro Telp/Fax (0726) 41620/48423
Email : rsudayanimetro@gmail.com Website : www.rsud.metrokota.go.id 

SURAT TUGAS
Nomor: 890/ 744 /LL-02/2025

Dasar : a. Surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang Nomor No. PP.03.04/F.XXXV.13/186/2025 tanggal 23 April 2025 hal. Ijin Penelitian a.n. Fady Prasetya, dkk.
b. Surat Direktur RSUD Jend. A. Yani Metro No. 890/ 744 /LL-2/2025, tanggal 30 April 2025 tentang Ijin Penelitian.

MEMERINTAHKAN :

Kepada : Nama : **Ns. Fitriani Anis, S.Kep**
Pangkat/Gol : Pembina Tingkat I / IV b
NIP : 19650505 198803 2 008
Jabatan : Perawat Madya / Ka. Ruangan Bedah Digestif

Untuk : 1. Sebagai Pengawas Lapangan dalam penelitian atas nama
Nama : **Khairil Anwar**
NPM : 2114301033
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Manajemen Perawatan Luka Pascapemarsan Laparotomi dengan kualitas Asuhan Keperawatan Pascapemarsan tahun 2025
2. Pengawasan yang dimaksud dilaksanakan selama 1 (satu) bulan terhitung mulai tanggal dikelurakan surat ijin penelitian;
3. Setelah selesai melaksanakan tugas agar dapat melaporkan hasil pelaksanaannya kepada Direktur melalui Bidang Litbang Didat RSUD Jend. A. Yani Metro

Demikian surat tugas ini dibuat, agar dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

30 April 2025
Metra
DIREKTUR
RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO

dr. FITRI AGUSTINA, MKM
Pembina Tk. I / IV b
NIP. 19810817 200802 2 007

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian



Form: KBR-100 (Rev. 10-1-83)

LEONARD KOSSELL, JR.

NO	TANGGAL	HARI	MATERI BAHASAN	KELOMPOK	KELOMPOK	KELOMPOK
1	20/02/2020	Senin	Dasar-dasar	1	2	3
2	21/02/2020	Selasa	Dasar-dasar	1	2	3
3	22/02/2020	Rabu	Dasar-dasar	1	2	3
4	23/02/2020	Kamis	Dasar-dasar	1	2	3
5	24/02/2020	Jumat	Dasar-dasar	1	2	3
6	25/02/2020	Sabtu	Dasar-dasar	1	2	3
7	26/02/2020	Ahad	Dasar-dasar	1	2	3
8	27/02/2020	Senin	Dasar-dasar	1	2	3
9	28/02/2020	Selasa	Dasar-dasar	1	2	3
10	29/02/2020	Rabu	Dasar-dasar	1	2	3
11	30/02/2020	Kamis	Dasar-dasar	1	2	3
12	01/03/2020	Jumat	Dasar-dasar	1	2	3


(overname van de aandelen van de dochteronderneming)

Verhaltensgenetik 141

Kotaku Prodi Pendidikan Profesi Ners I angkatan 2004

1991-1992
1993-1994

Form : Kartu Kendali Konsultasi Skripsi

	POLTEKKES TANJUNGPINANG PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN POLTEKKES TANJUNGPINANG	Kode	TA/PKTjk/J.Kep.03.2/1/2022
		Tanggal	2 Januari 2022
		Revisi	0
		Halaman	...dari... halaman

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Khairi Alwaf
 NIM : 2104301033
 Nama Pembimbing : Dr. Retno Puji Hastuti, M.Kep
 Judul : Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap tentang manajemen limbah medis/keperawatan dengan kuantitas limbah keperawatan pada pasien rumah sakit

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	2/06/2022	Bab I	Spasi, Penomoran, Uraian bab proposal	-	Li
2	3/06/2022	Bab I dan II	Penomoran, Daftar Pustaka, Etik Kerja, EYU	-	Li
3	4/06/2022	Bab III	Penomoran, Paragraf, Tabel, Judul Tabel	-	Li
4	5/06/2022	Bab IV dan V	Penomoran, Tabel, rata dua kanan, Koreksi	-	Li
5	10/06/2022	Bab I - V	Daftar III, Lembar Persetujuan, Lembar Pengesahan, Lembar Halaman Persetujuan distrik, Motto, Judul	-	Li
6	11/06/2022	Bab I - Lanjutan	Daftar Pustaka, Daftar III, Daftar Tabel, Lanjutan	-	Li
7	12/06/2022	Bab I - Lanjutan via email	acc & orang	-	Li
8	13/06/2022	Bab I - V	acc & orang	-	Li
9	20/06/2022	Bab IV - V	Penomoran, Paragraf, orang	-	Li
10	22/06/2022	Bab V	teroris, Foto dari rumah	-	Li
11	25/06/2022		acc & orang	-	Li
12	26/06/2022		acc & orang skripsi	-	Li

Catatan : bahwa kartu ini setiap konsultasi dan wajib diototkan pada akhir proses bimbingan

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

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