

LAMPIRAN

Lampiran 1
SAP Pencegahan Risiko Infeksi



STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman
Telp (0274) 518977
Jln. Kaliurang KM 14 Po.Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274) 896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)
RESIKO INFEKSI PADA LUKA POST OPERASI

Hari, tanggal, pukul : Kamis 05 Juli 2025 Jam. 12.15 - 12.25 WIB
Tempat : Rawat Inap Rumah Sakit Panti
Nugroho
Topik : Resiko infeksi post operasi
Sasaran : Pasien post operasi
Tujuan : Ny. P, 52 th, post Pleading Femur sinistra.
a. Tujuan umum :
Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit pasien mampu keluarga dapat memahami risiko infeksi yang dapat timbul setelah dilakukan operasi.
b. Tujuan khusus :
Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan pasien dapat :
1. Memahami pengertian dari infeksi luka post operasi
2. Mengetahui penyebab dari infeksi
3. Mengetahui tanda dan gejala dari infeksi
4. Mengetahui pencegahan dari infeksi
5. Mengetahui pengobatan infeksi

Garis Besar Materi

:

- Pengertian dari infeksi luka post operasi
- Penyebab dari infeksi
- Tanda dan gejala infeksi
- Pencegahan infeksi
- Pengobatan infeksi

Mengetahui pengobatan infeksi Metode : Ceramah, tanya jawab

Alat Bantu Peraga : Poster

Rencana Evaluasi

:

- Pasien mampu menjawab pertanyaan dengan benar 80% sesuai dengan pertanyaan yang diberikan :
 1. Apa pengertian dari infeksi luka post operasi?
 2. Apa saja faktor penyebab dari infeksi?
 3. Apasaja tanda dan gejala dari infeksi?
 4. Bagaimana cara mencegah terjadinya infeksi?
 5. Apa saja upaya pengobatan yang dapat dilakukan?
- Pasien mamppu menjaga kebersihan luka dengan baik

Sumber

:

Andriyani, A., Sari, Y. L., Putri, N., Dewi, L. K., Anisa, F. H., & Az, N. F. (2024).

Upaya Mencegah Infeksi Luka Pasca Operasi Di Bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. 2, 234–237.

Dewi, R. K., Kabuhung, E. I., & Hidayah, N. (2024). *Hubungan Kadar HB, Perawatan Luka Dan DM Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) Pada Pasien Post SC Di Rsud H. Badaruddin Kasim Tanjung*. 2(1).

Hasibuan, M., Suharsih, Situmorang, N., Sukapiring, D. N., & Kusumawati, R. L. (2024). *Uji Sensitivitas Antibiotika Terhadap Bakteri Penyebab Infeksi Pada Luka Pasca Operasi*. 9(1), 686–693.

Putra, F., Sandy, T., Yuliwar, R., & Utami, N. W. (2015). *POST OPERASI LAPAROTOMI*. 1(1), 14–24.

Trisnawati, R. E., Manggul, M. S., & Hamat, V. (2023). Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Luka Sectio Caesarea. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 17(2), 149–156. <https://doi.org/10.36082/qjk.v17i2.1249>

Ulum, B., Khiyaroh, Y., & Roshida, D. S. (2023). *Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Perawat dengan Tanda dan Gejala Terjadinya Infeksi Post Operasi*. 07(01), 12–19.

Yogyakarta, 2025

Penyuluh



(Rahmatika S)

Penilai



(Agus Yuliah)

ISI MATERI

❖ Definisi infeksi daerah operasi

Infeksi merupakan masuknya mikroorganisme patogen dari kulit, bagian tubuh yang lain maupun lingkungan ke dalam luka operasi sehingga menyebabkan terjadinya reaksi inflamasi (Hasibuan et al., 2024). Infeksi daerah operasi (IDO) adalah komplikasi yang biasanya timbul setelah dilakukannya tindakan pembedahan, baik prosedur pembedahan minor maupun prosedur pembedahan yang lebih kompleks (Andriyani et al., 2024).

❖ Faktor penyebab yang dapat meningkatkan risiko infeksi pada luka operasi

Menurut (Dewi et al., 2024) dan (Putra et al., 2015) faktor penyebab yang dapat meningkatkan kejadian risiko infeksi pada luka yaitu sebagai berikut :

1. Diabetes melitus : risiko tinggi mengalami infeksi karena adanya ketidaknormalan neurologis yang bisa menimbulkan adanya proses inflamasi, sehingga luka operasi susah untuk sembuh.
2. Obesitas
3. Malnutrisi berat
4. Luka kotor
5. Ketidakpatuhan melaksanakan cuci tangan atau tangan tidak bersih saat melakukan perawatan luka
6. Cara perawatan luka yang tidak sesuai prosedur

❖ Tanda dan gejala infeksi

Menurut (Hasibuan et al., 2024) dan Dewi et al. (2024) Jika seseorang yang mengalami infeksi pada bagian luka operasi biasanya mengalami tanda dan gejala sebagai berikut :

1. Adanya pus atau nanah

2. Mengalami pembengkakan pada sekitar luka operasi
3. Merasakan nyeri
4. Rasa panas pada area luka
5. Kemerahan pada sekitar luka
6. Peningkatan suhu tubuh

❖ Cara pencegahan infeksi

Menurut Trisnawati et al., (2023) dan Ulum et al., (2023) beberapa cara untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka operasi yaitu sebagai berikut :

1. Melakukan perawatan luka secara rutin sesuai dengan jadwal yang dilakukan oleh tenaga medis seperti perawat maupun dokter
2. Mencuci tangan sebelum menyentuh area sekitar luka
3. Pastikan luka selalu tertutup dengan baik agar terhindar dari bakteri
4. Menjaga luka tetap dalam keadaan yang bersih

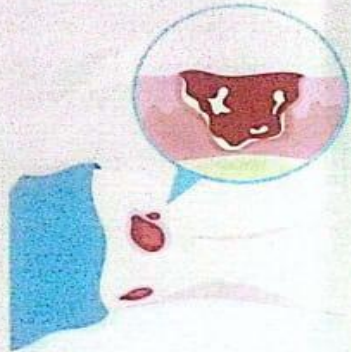
❖ Upaya pengobatan pada luka infeksi

Menurut Hasibuan et al., (2024) upaya pengobatan pada pasien yang telah terinfeksi adalah sebagai berikut :

1. Terapi antibiotik untuk mencegah penyebaran bakteri atau mikroorganisme, mengurangi peradangan, mencegah komplikasi sehingga mempercepat proses penyembuhan sesuai dengan anjuran dokter.
2. Debridement untuk membersihkan luka dari jaringan-jaringan mati atau infeksi.
3. Melakukan perawatan luka dengan ganti verban secara rutin yang sudah terjadwalkan.



Tanda Gejala infeksi



1. Adanya pus atau nanah
2. Bengkak disekitar luka operasi
3. Merasakan nyeri
4. Rasa panas
5. Kemerahan pada sekitar luka
6. Demam

Cara pencegahan infeksi

01. Melakukan perawatan luka secara rutin dengan dokter atau perawat

02. Mencuci tangan sebelum menyentuh area sekitar luka

03. Pastikan luka selalu tertutup dengan baik

04. Menjaga luka tetap dalam keadaan yang bersih

Upaya pengobatan pada luka infeksi

1. Terapi antibiotik mencegah penyebaran bakteri atau mikroorganisme, mengurangi peradangan, mencegah komplikasi
2. Debridement untuk membersihkan luka dari jaringan-jaringan mati atau infeksi.
3. Melakukan perawatan luka dengan ganti verban secara rutin yang sudah terjadwalkan.

Apr 7.

Lampiran 3
SAP Manajemen Nyeri



STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman
Telp (0274) 518977
Jln. Kaliurang KM 14 Po.Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274) 896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

TEKNIK MANAJEMEN MENGURANGI NYERI POST OP

Hari, tanggal, waktu : Kamis, 05 Juni 2025, Pukul 13.15 - 13.30 WIB

Tempat : Rumah Sakit Panti Nugroho

Topik : Manajemen nyeri pasien post operasi

Sasaran : Pasien dengan gangguan muskuloskeletal.

Nama : Ny - A

Usia : 32 th

Tujuan :

- A. Tujuan umum : Meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang berbagai metode manajemen nyeri, baik non-farmakologis maupun farmakologis, agar dapat mengelola nyeri secara efektif dan mengurangi dampak negatifnya terhadap kualitas hidup.
- B. Tujuan khusus : Setelah mengikuti pembelajaran diharapkan pasien mampu
1. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengelolaan nyeri yang tepat.
 2. Mengajarkan teknik non-farmakologis seperti pernapasan dalam, pijat, dan terapi distraksi.
 3. Memberikan pemahaman tentang penggunaan obat nyeri yang aman.
 4. Mencegah ketergantungan obat, terutama opioid.
 5. Mendorong pasien untuk mengelola nyeri secara mandiri dan mencari bantuan medis jika diperlukan.

Garis Besar Materi : Materi yang akan disampaikan

1. Definisi nyeri.
2. Definisi manajemen nyeri.
3. Skala nyeri.
4. Terapi manajemen nyeri non-farmakologis
5. Cara melakukan nafas dalam.
6. Terapi manajemen nyeri farmakologis.

Metode : Penjelasan, Demonstrasi, Redemonstrasi dan Diskusi.

Alat Bantu Peraga : Leaflet

Rencana Evaluasi :

1. Ada umpan balik positif dari pasien seperti dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh mahasiswa.
2. Peserta mampu menjawab dengan benar 80% dari pertanyaan yang diberikan, yaitu mampu :
 - a) Apa saja teknik yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri ?
 - b) Apa saja jenis kegiatan non farmakologis untuk mengurangi nyeri ?
 - c) Memahami dan mampu melakukan ulang teknik nafas dalam secara mandiri

Sumber :

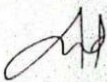
Christina, T. Y., Mahaling, C. S. S., Kurnia, V., Nurhandayani, L., Berwulo, J., Kafiari, R. E., Asy'ary, Q., Laksmi, R. W., & Mu'awanah, S. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
<https://books.google.co.id/books?id=OH89EQAAQBAJ>

kementrian kesehatan RI. (2019). PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA NYERI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–23.

Mulki, M. M., Ta'adi, & Sunarjo, L. (2020). *Efektivitas Teknik Realaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*.
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8enc.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Yogyakarta,

Peniai


(Agus Yuliani Steg Ns)

Penyuluh


(Rahmatika Salsabila)

Materi SAP

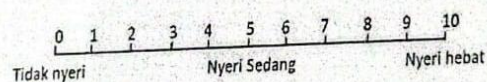
1.1 Pengertian nyeri

Nyeri akut muncul segera setelah cedera, memerlukan penanganan cepat untuk mencegah komplikasi. Contohnya nyeri pasca bedah, trauma, atau luka bakar. Nyeri kronik berlangsung $\geq 3-6$ bulan, terkait penyakit kronis atau neoplastik, serta dapat mengganggu fungsi pasien. Terbagi menjadi nyeri kanker dan non-kanker (Christina et al., 2025).

1.2 Manajemen Nyeri

Manajemen nyeri adalah cara untuk mengurangi rasa sakit, baik yang terjadi mendadak (akut) maupun berlangsung lama (kronis). Ini bisa dilakukan tanpa obat, seperti terapi pijat, latihan pernapasan, atau stimulasi listrik, serta dengan obat pereda nyeri (analgetik) (Christina et al., 2025; kementerian kesehatan RI, 2019).

1.3 Skala Nyeri



Sumber : (kementerian kesehatan RI, 2019).

1.4 Terapi manajemen nyeri non-farmakologis

1. Menggunakan teknik fisik seperti pijat.
2. Kompres hangat/dingin, dan terapi fisik untuk meredakan ketegangan otot serta meningkatkan aliran darah.
3. Melibatkan metode relaksasi, meditasi.

4. Teknik napas dalam untuk membantu pasien mengelola nyeri secara mental dan emosional.
5. Mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri melalui aktivitas menyenangkan seperti mendengarkan musik, menonton film, membaca, dll (Christina et al., 2025).

1.5 Cara melakukan nafas dalam.

1. Cari posisi nyaman – Duduk atau berbaring dengan posisi rileks dan punggung tegak.
2. Tarik napas perlahan – Hirup udara dalam melalui hidung selama 4-6 detik, rasakan perut mengembang.
3. Tahan napas – Tahan udara di dalam paru-paru selama 2-3 detik.
4. Buang napas perlahan – Keluarkan udara perlahan melalui mulut selama 6-8 detik, rasakan perut mengempis.
5. Ulangi – Lakukan selama 5-10 menit atau hingga merasa lebih rileks (Mulki et al., 2020).

1.6 Terapi manajemen nyeri farmakologis.

Pengobatan nyeri dengan obat-obatan, disesuaikan dengan tingkat keparahan:

1. Analgesik Non-Opioid : Untuk nyeri ringan hingga sedang. Contoh: Paracetamol, NSAID (Ibuprofen, Aspirin).
2. Analgesik Opioid : Untuk nyeri sedang hingga berat. Contoh: Tramadol, Morfin, Fentanil (dengan pengawasan medis).
3. Adjuvan Analgesik : Obat tambahan untuk nyeri kronis atau neuropatik. Contoh: Antidepresan (Amitriptilin), Antikonvulsan (Gabapentin), dan Kortikosteroid (Christina et al., 2025; kementerian kesehatan RI, 2019).

SKALA NYERI ??



TERAPI MENGURANGI NYERI

Non-Farmakologis

- Menggunakan teknik fisik seperti pijat.
- Kompres hangat/dingin, dan terapi fisik untuk meredakan ketegangan otot serta meningkatkan aliran darah.
- Melibatkan metode relaksasi, meditasi.
- Teknik napas dalam untuk membantu pasien mengelola nyeri secara mental dan emosional.
- Mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri melalui aktivitas menyenangkan seperti mendengarkan musik, menonton film, membaca, dll.

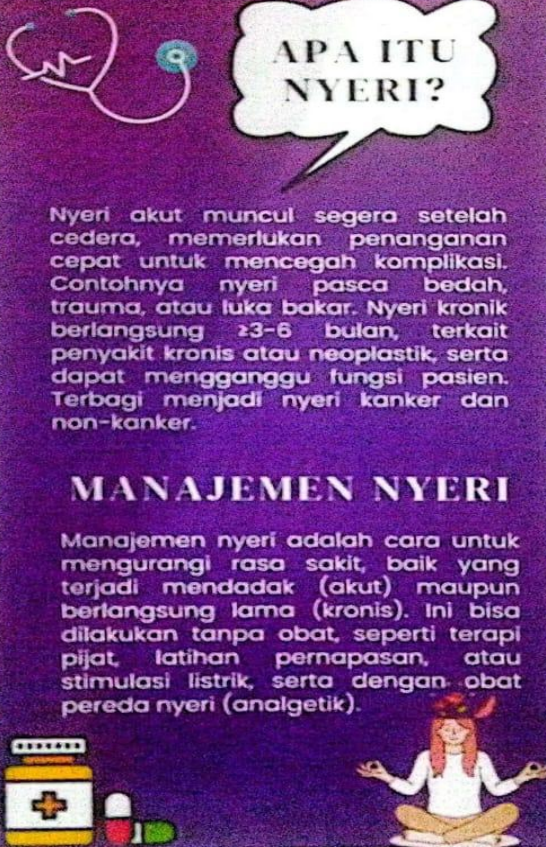


APA ITU NYERI?

Nyeri akut muncul segera setelah cedera, memerlukan penanganan cepat untuk mencegah komplikasi. Contohnya nyeri pasca bedah, trauma, atau luka bakar. Nyeri kronik berlangsung $\geq 3-6$ bulan, terkait penyakit kronis atau neoplastik, serta dapat mengganggu fungsi pasien. Terbagi menjadi nyeri kanker dan non-kanker.

MANAJEMEN NYERI

Manajemen nyeri adalah cara untuk mengurangi rasa sakit, baik yang terjadi mendadak (akut) maupun berlangsung lama (kronis). Ini bisa dilakukan tanpa obat, seperti terapi pijat, latihan pernapasan, atau stimulasi listrik, serta dengan obat pereda nyeri (analgetik).

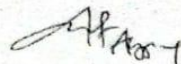



MANAJEMEN NYERI

NON-FARMAKOLOGIS DAN FARMAKOLOGIS

Ani Arista
(Ani Arista)

(Christina et al. 2025; kementerian kesehatan RI, 2019; Mulki et al. 2020)

**SEGERA HUBUNGI PETUGAS
KESEHATAN, JIKA NYERI
MENINGKAT DAN MENGANGGU
AKTIVITAS SERTA MUNCUL
BERSAMA TANDA-TANDA
INFEKSI LANJUTAN**

Seperti :

- Demam
- Kemerahan dan Pembengkakan pada luka
- Nyeri atau Rasa Tidak Nyaman
- Luka Bernanah



Farmakologis

PENGobatan NYERI DENGAN OBAT-OBATAN, DISESUAIKAN DENGAN TINGKAT KEPARAHAN:

- Analgesik Non-Opioid
Untuk nyeri ringan hingga sedang.

Contoh: Paracetamol, NSAID (Ibuprofen, Aspirin).

- Analgesik Opioid
Untuk nyeri sedang hingga berat.

Contoh: Tramadol, Morfin, Fentanil (dengan pengawasan medis).

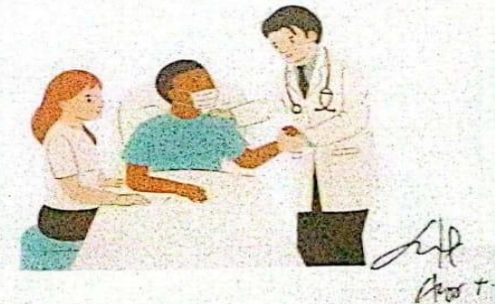
- Adjuvan Analgesik
Obat tambahan untuk nyeri kronis atau neuropatik.

Contoh: Antidepresan (Amitriptilin), Antikonvulsan (Gabapentin), dan Kortikosteroid.



**TREATMENT
NAPAS DALAM**

- Cari posisi nyaman – Duduk atau berbaring dengan posisi rileks dan punggung tegak.
- Tarik napas perlahan – Hirup udara dalam melalui hidung selama 4-6 detik, rasakan perut mengembang.
- Tahan napas – Tahan udara di dalam paru-paru selama 2-3 detik.
- Buang napas perlahan – Keluarkan udara perlahan melalui mulut selama 6-8 detik, rasakan perut mengempis.
- Ulangi – Lakukan selama 5-10 menit atau hingga merasa lebih rileks.



SAP Pencegahan Risiko Jatuh



STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok,
Sleman Telp (0274) 518977
Jln. Kaliurang KM 14 Po.Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274)
896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

Hari, tanggal, waktu : 05 10/10 / 2025, Kamis jam : 09.10 - 09.25

Tempat : Rumah sakit Panti Rapih, Yogyakarta 14.3

Topik : Risiko jatuh

Sasaran : pasien dengan gangguan mobilitas skeletal
ny. p
32th
Fraktur femur sinistra

Tujuan

- a. Tujuan umum : Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan klien mampu memahami dan selanjutnya melaksanakan cara menghindari risiko jatuh dan melakukan pencegahan jatuh
- b. Tujuan khusus
 - 1) Pasien mampu mengetahui definisi dan faktor resiko jatuh
 - 2) Keluarga dan pasien mengetahui akibat jatuh dan mengetahui cara pencegahannya

Garis Besar Materi :

- 1) Definisi resiko jatuh
- 2) Faktor resiko jatuh
- 3) Pencegahan resiko jatuh

Metode : Ceramah

Alat Bantu Peraga : Leaflet

Rencana Evaluasi : Tanya jawab

Poin yang di evaluasi:

1. Pasien dan keluarga mampu mengetahui definisi dan faktor resiko jatuh
2. Pasien dan keluarga mampu mengetahui akibat jatuh dan cara pencegahan resiko jatuh

Julimar, -. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Resiko Jatuh Pada Pasien Di Bangsal Neurologi
Rsup Dr. M Djamil Padang. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(2), 133–141.
<https://doi.org/10.37859/jp.v8i2.735>

Yogyakarta, 05 Juni 2017.

Penilai



Agus Y.

Penyuluh.



(Rahmatien Sulastini)

MATERI

A. Pengertian Jatuh

Jatuh dapat diartikan suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata, yang melihat kejadian yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring atau terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dan/atau kehilangan kesadaran atau luka. Menurut Stanley (2006) resiko jatuh adalah suatu kejadian yang menyebabkan pasien yang sadar menjadi berada di lantai tanpa disengaja. Bukan merupakan jatuh bila kejadian jatuh diakibatkan pukulan keras, kehilangan kesadaran atau kejang, kejadian jatuh merupakan penyebab spesifik yang berbeda dari mereka dalam keadaan sadar mengalami jatuh.

B. Faktor Jatuh

Menurut jurnal (Julimar, 2018) penyebab terjadinya resiko jatuh bisa disebabkan oleh faktor intrinsik berupa riwayat jatuh sebelumnya, penurunan ketajaman penglihatan, perilaku dan sikap berjalan, sistem muskuloskeletal, status mental, penyakit akut, dan penyakit kronik.

Dari segi faktor ekstrinsik bisa berupa pengobatan, kamar mandi, desain bangunan, kondisi permukaan lantai, kurang pencahayaan (JCI, 2011). Akibat yang ditimbulkan dari insiden jatuh dapat menyebabkan kejadian yang tidak diharapkan seperti luka robek, fraktur, cedera kepala, pendarahan sampai kematian

C. Cara pencegahan resiko jatuh

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi risiko cedera akibat jatuh

- a. Melakukan pengkajian ulang secara berkala mengenai resiko pasien jatuh,
- b. Termasuk resiko potensial yang berhubungan dengan jadwal pemberian obat serta
- c. Mengambil tindakan untuk mengurangi semua resiko yang telah diidentifikasi tersebut

Menurut Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), upaya-upaya untuk mengurangi terjadinya kejadian pasien terjatuh di rumah sakit, yaitu:

- 1) Membiasakan pasien dengan lingkungan sekitarnya.
- 2) Menunjukkan pada pasien alat bantu panggilan darurat.
- 3) Posisikan alat bantu panggil darurat dalam jangkauan.
- 4) Posisikan barang-barang pribadi dalam jangkauan pasien.

- 5) Menyediakan pegangan tangan yang kokoh di kamar mandi, kamar dan lorong.
- 6) Posisikan sandaran tempat tidur di posisi rendah ketika pasien sedang beristirahat, dan posisikan sandaran tempat tidur yang nyaman ketika pasien tidak tidur.
- 7) Posisikan rem tempat tidur terkunci pada saat berada di bangsal rumah sakit.
- 8) Menjaga roda kursi roda di posisi terkunci ketika stasioner.
- 9) Gunakan alas kaki yang nyaman, baik, dan tepat pada pasien.
- 10) Gunakan lampu malam hari atau pencahayaan tambahan

Faktor penyebab jatuh

1. faktor intrinsik atau faktor dari dalam
 - berupa riwayat jatuh sebelumnya
 - penurunan ketajaman penglihatan
 - perilaku dan sikap berjalan,
 - sistem muskuloskeletal,
 - status mental
 - penyakit akut
 - penyakit kronik.

2. faktor ekstrinsik atau faktor dari luar
 - berupa pengobatan
 - kamar mandi
 - desain bangunan
 - kondisi permukaan lantai
 - kurang pencahayaan

APA ITU RESIKO JATUH?

resiko jatuh adalah suatu kejadian yang menyebabkan pasien yang sadar menjadi berada di lantai tanpa disengaja. Bukan merupakan jatuh bila kejadian jatuh diakibatkan pukulan keras, kehilangan kesadaran atau kejang, kejadian jatuh merupakan penyebab spesifik yang berbeda dari mereka dalam keadaan sadar mengalami jatuh.

PENCEGAHAN RESIKO JATUH

Amir
(Amir Amir)

Pencegahan resiko jatuh

6. Posisikan sandaran tempat tidur di posisi rendah ketika pasien sedang beristirahat, dan posisikan sandaran tempat tidur yang nyaman ketika pasien tidak tidur.
7. Posisikan rem tempat tidur terkunci pada saat berada di bangsal rumah sakit.
8. Menjaga roda kursi roda di posisi terkunci ketika stasioner.
9. Gunakan alas kaki yang nyaman, baik dan tepat pada pasien.
10. Gunakan lampu malam hari atau pencahayaan tambahan.



TINDAKAN PENCEGAHAN RESIKO JATUH

1. Membiasakan pasien dengan lingkungan sekitarnya.
2. Menunjukkan pada pasien alat bantu panggilan darurat.
3. Posisikan alat bantu panggil darurat dalam jangkauan.
4. Posisikan barang-barang pribadi dalam jangkauan pasien.
5. Menyediakan pegangan tangan yang kokoh di kamar mandi, kamar dan lorong.



Akibat yang ditimbulkan dari insiden jatuh

- luka



- fraktur



- cedera kepala



- pendarahan sampai kematian



AP
AOT

Lampiran 7
Lembar konsultasi

Bimbingan Tugas Akhir

Daftar Bimbingan Tugas Akhir Mahasiswa

Carli Tugas Akhir

Q

Kembali ke Daftar

Tambah

Detail

Bimbingan

Rekap Percakapan Bimbingan

Syarat Ujian

Jadwal Ujian

Riwayat Nilai Ujian

Nilai Akhir

NIM

Program Studi

Periode Mulai

Tgl. Mulai

Tahap

202211027

Diploma Tiga Keperawatan

2024 Genap

5 Juni 2025

Nama Mahasiswa

Jenis TA

SKS Lulus

Judul Tugas Akhir

Status

Rahmatika Salsabila

Tugas Akhir

89 SKS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.A DENGAN POSTOPERASI PLATING FEMUR SINISTRA DI RUANG PERAWATAN YOSEPH RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO YOGYAKARTA

Aktif

No	Tanggal	Dosen Pembimbing	Topik	Disetujui	Aksi
1	4 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Laporan pendahuluan dan Judul asuhan	✓	
2	5 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Asuhan Keperawatan	✓	
3	6 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	LAPORAN PENDAHULUAN	✓	
4	9 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Penyusunan Laporan BAB 1	✓	
5	10 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Penyusunan Laporan BAB 2	✓	
6	11 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Penyusunan Laporan BAB 3	✓	
7	12 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Penyusunan Laporan BAB 4	✓	
8	12 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Penyusunan Laporan BAB 5	✓	
9	16 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Laporan Tugas Akhir Pasca Sidang	✓	
10	17 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Laporan Tugas Akhir Revisi Pasca Sidang	✓	



LEMBAR KONSULTASI
PRAKTIK KOMPREHENSIF
STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Judul Askep : Asuhan keperawatan pada Ny. A. Dengan
post Operasi Plating femur sinistra Di Ruang
Perawatan Yoseph Rumah Sakit Panti Mugerah
Yogyakarta

Pembimbing : Dr. Ana Setiyorini, APP, M. Kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	4/06/2018 Rabu	Laporan Pendahuluan x Judul Asuhan.	Silahkan lanjutkan untuk diemkopi sebelum askepnya.	
2.	05/06/2018 Kamis	Asuhan keperawatan (Askep).	Perbaiki penulisan dokumentasi Askep, perbaiki perawatan penyakit, pemeriksaan perawat, diagnostik, perawatan, rencana tindakan, dan studi dokumentasi.	
3.	06/06/2018 Jumat	menykonfirmasikan hasil Revisi LP	lanjutkan BAB 3, lengkapi kembali yang dibuat per bab di atas.	
4.	09/06/2018 Senin	Konsultasi BAB 1	Perbaiki penyusunan Rumusan Permasalahan hingga ke bagian akhir. lanjutkan untuk dieskorsikan	
5.	10/06/2018 Selasa	Konsultasi BAB 2.	Perbaikan judul, perbaikan kata kunci SPK, perbaikan judul gambar, perbaikan cara implem, Persepsi tentang penyakit, Perencanaan, judul konsep askep, monitoring	
6.	11/06/2018 Rabu	Konsultasi BAB 3	Sudah baik, lanjutkan sesuai Pembimbing sesuai alur keperawatan.	
7.	Kamis 12/06/2018	Konsultasi BAB 4.	Pembahasan Fokuskan pada yang menjadi pada petak askep.	
8.	Kamis 12/06/2018	Konsultasi BAB 5.	Silahkan, lanjutkan laporan komparasi untuk uraian fidem (kesimpulan).	

[illegible]

Lampiran 8
Hasil Simillarty sebelum sidang

