

# LAMPIRAN

**Jadwal Kegiatan**

No.	Jadwal Kegiatan	Maret				April				Mei					Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
1.	Penyusunan proposal	■	■	■	■	■	■											
2.	Pengambilan data	■																
3.	Penyusunan laporan							■	■	■								
4.	Ujian											■						
5.	Revisi laporan												■	■	■			

## SURAT IJIN STUDI KASUS

**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 168/ F.D3 / FIK-SA / V / 2018  
Lamp : - Lembar  
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Kepada Yth.  
Direktur RS Islam Sultan Agung Semarang  
Di  
Semarang

**Assalamu'alaikum Wr Wb**

Berkenaan dengan tugas penyusunan karya tulis ilmiah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa Sbb :

Nama : Rizka Amelianti  
NIM : 48933201663  
Semester : VI

Untuk melakukan pengambilan data di RS Islam Sultan Agung Semarang mulai Tanggal 5 – 16 Maret 2018

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

**Billahittaufig Wal Hidayah,  
Wassalamu'alaikum Wr Wb.**

Semarang, 8 Ramadhan 1439 H  
24 Mei 2018 M

  
**Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep**  
Ka.Prodi



**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.  
Orang tua responden  
Di Semarang

Dengan Hormat,  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizka amelianti

NIM : 48933201663

Merupakan mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang akan mengadakan studi kasus dengan judul **Penerapan prosedur alih baring pada pasien post sectio caesarea** Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi siapapun. Kerahasiaan seluruh informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus. Tidak ada paksaan dalam keikutsertaan untuk menjadi responden studi kasus. Untuk itu saya mohon kesediaan anda untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini. Atas perhatian dan partisipasi Anda, saya ucapkan terima kasih.

Semarang, Maret 2018

Hormat saya

Rizka amelianti

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Inisial :

Jenis Kelamin :

Umur :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud dan tujuan studi kasus ini, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden yang akan dilakukan oleh saudari Fatkhiyah Hanim mahasiswa jurusan DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan studi kasus yang berjudul **Penerapan prosedur alih baring pada pasien post sectio caesarea**

Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak akan berakibat buruk terhadap saya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Semarang, Maret 2018

Responden

( ..... )

### INSTRUMEN STUDI KASUS

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah dengan penilaian derajat dehidrasi menurut Wijayaningsih (2013) .

Bagian tubuh yang di periksa	0	1	2
Keadaan umum	Sehat	Gelisah,cengeng,apatis,ngantuk	Mengigau, koma, syok
Kekenyalan kulit	Normal	Sedikit kurang	Sangat kurang
Mata	Normal	Sedikt cekung	Sangat cekung
Ubun-ubun	Normal	Sedikit cekung	Sangat cekung
Mulut	Normal	Kering	Kering dan sianosis
Denyut nadi	Kuat <120	Sedang (120-140)	Lemas >40

Keterangan :

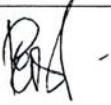
1. Jika mendapat nilai 0-2 dehidrasi (ringan)
2. Jika mendapat nilai 3-6 derajat (sedang)
3. Jika mendapat nilai 7-12 derajat ( berat)

## LEMBAR PROSES BIMBINGAN

NAMA MAHASISWA : Rizka Amelianti  
 PEMBIMBING : Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep, M.Kep.

HARI/ TGL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
	Pendahuluan	lakukan st. pendahuluan ke R. Lisa RSI Sultan Agung.	
	Latar Belakang Tujuan	Perbaiki latar belakang, berapa banyak ibu dengan ST, masalah apa yang smg muncul.	
	BAB I .	Perbaiki penduan lebih teliti Perbaiki tujuan fokus ke masalah yang diangkat.	
	BAB I .	Perbaiki penduan ke BAB I secara buku panduan kuset BAB II .	

	<p>BAB <u>ii</u> .</p> <p>BAB <u>ii</u></p>	<p>Silahkan disusun BAB <u>ii</u> sesuai arahan dalam buku panduan .</p> <p>Tuliskan fokus ke masalah keperawa- tan fokus yang muncul : Ibu post SC, mobilisasi pada Ibu post SC .</p>	<p></p> <p></p>
	<p>BAB <u>ii</u> .</p> <p>BAB <u>ii</u> .</p>	<p>Tambahkan sumber lebih variatif. Perbaiki penulisan</p> <p>Perbaiki sesuai saran . Tambahkan sumber dari text book .</p>	<p></p> <p></p>
	<p>BAB <u>ii</u> &amp; <u>iii</u> .</p> <p>BAB <u>iii</u> .</p>	<p>ACC BAB <u>i</u> , <u>ii</u> . Susun BAB <u>iii</u> . Sesuai arahan keperawatan yang telah dilakukan di pasien .</p> <p>Perbaiki BAB <u>iii</u> tes sesuai pand : dan narasikan .</p>	<p></p> <p></p>

	<p>Bab <u>IV</u>.</p> <p>Bab <u>IV</u>.</p>	<p>fusen pembahasan  berdasarkan EBLI  fokus ke isu post  re &amp; ambulasi</p> <p>Perbaiki pendisaan  dan pembahasan  fokus ke mobilisasi  ps. post re.</p>	<p></p> <p></p>
	<p>BAB <u>IV</u>.</p> <p>Bab <u>IV</u>.</p>	<p>Tambahkan referensi  jurnal perenggang  Perbaiki pendisaan.</p> <p>ACC Bab <u>IV</u>.</p> <p>Bab <u>V</u>: kesimpulan  menjawab tixan.</p>	<p></p> <p></p>
		<p>ACC Mary Ujan -</p>	<p></p>

## IDENTITAS KLIEN

- A.** Nama : Ny. D  
Umur : 34 Tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Genuksari RT 03 RW 09  
Status : Menikah  
Agama : Islam  
Suku : Jawa, Indonesia  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : IRT  
Tanggal Masuk RS : 7 Maret 2008  
No. RM : 1241685  
Diagnosa Medis : P2 AO
- B. Identitas Penanggung Jawab**  
Nama : Tn. Y  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Genuksari RT 03 RW 09  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : Swasta
- C. Keluhan Utama**  
Nyeri pada Post SC hari ke 2 dan mengalami keterbatasan aktivitas setelah Post SC
- D. Riwayat kesehatan Sekarang**  
Pasien mengatakan datang ke RS tanggal 07 – 03 – 2018 pasien mengatakan umur kehamilannya 40 di operasi SC jam 15:30 WIB tanggal 06-03-2018 pasien mengalami keterbatasan aktivitas setelah Post Sectio Caesarea.
- E. Riwayat Kesehatan Dahulu**  
Pasien mengatakan anak ke-1 pernah dilakukan Post Sc dengan indikasi dengan indikasi presbo pasien mengatakan sudah dirawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- F. Riwayat Kesehatan Keluarga**  
Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami/mempunyai, penyakit menurun seperti TBC, hipertensi, DM, HIV, dll

### G. Riwayat Ginekologi

- a. Riwayat Menstruasi
  - Menarche usia 12 tahun
  - Siklus 28 Hari Lama 5-7 hari secara teratur
  - Sifat Darah Kental
  - Keluhan Tidak Ada
  - HPHT 20 Maret 2017
  - Taksiran Persalinan 10-03-2018
- b. Riwayat Perkawinan
  - Usia pernikahan : 18 tahun
  - Lama Pernikahan : 7 Tahun
  - Pernikahan yang ke 1

### H. Riwayat Keluarga Berencana

Klien mengatakan sebelumnya pernah KB implan / susuk dan juga suntik 3 bulan sekali.

### I. Riwayat Kehamilan Persalinan Yang Lalu

No.	Tahun	Tips	Persalinan	BB Lahir	JK	BB Lahir	Keadaan bayi
1.	2013		SC	Dorkes	L	3,1 kg	Baik
				Bidan PS			
2.	2018		SC	Dokter	L	3,2 kg	Baik
				Bidan PS			

Pengalaman menyusui : Ya berapa lama : 2 tahun Anak ke-1

### J. Riwayat Kehamilan saat ini

1. Berapa kali periksa saat hamil?  
Pasien mengatakan 8 kali.
2. Masalah kehamilah?  
Kelebihan bulan

### K. Riwayat Persalinan

- a. Jenis persalinan : SC, indikasi : kelebihan bulan riwayat SC  
Tgl : 07 – 03 – 2018 jam 15.30
- b. Jenis kelamin bayi : L, BB: 3.2 kg PB: 50 cm
- c. Perdarahan . . . . . cc
- d. Masalah dalam persalinan

## L. Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola persepsi – manajemen kesehatan.  
Pasien mengatakan kesehatan adalah segalanya. Pasien mengatakan menjaga kesehatannya sesuai dengan saran dari bidan saat kontrol.
2. Pola nutrisi : Metabolik  
Pasien mengatakan tidak ada pantangan dalam makan minum  
Pasien mengatakan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan sekarang sesuai yang disarankan petugas kesehatan.
3. Pola eliminasi  
Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat BAB dan BPK
4. Pola latihan – Aktivitas  
Pasien mengatakan aktivitas sekarang hanya duduk, jarang ke kamar mandi karena post SC terdapat luka di perut.
5. Pola kognitif perseptual  
Pasien mengatakan mengerti tentang kesehatan dari petugas kesehatan.
6. Pola istirahat dan tidur  
Pasien mengatakan tidur kurang nyenyak di karenakan nyeri pada perut akibat luka post SC tidur 3 – 4 jam saat malam, siang tidak bisa tidur.
7. Pola konsep diri : Persepsi diri  
Pasien mengatakan bangga sebagai Ibu dari anak-anaknya dan bangga mempunyai suami yang baik.  
Pasien mengatakan bangga dengan dirinya karena sudah menjadi Ibu.
8. Pola peran dan hubungan  
Pasien mengatakan sangat sayang terhadap anak-anaknya.  
Pasien mengatakan hubungan dengan suami harmonis, bahagia dengan keluarga, mertua dan saudara.
9. Pola reproduksi dan Seksual  
Pasien mengatakan pernah KB Implan dan KB suntik  
Paru – paru : I : simetris, tidak nampak lesi / pembesaran  
Pa : Tidak teraba nyeri tekan  
Pc : Sonor  
A : terdengar suara nafas inspirasi ekspirasi, tidak terdengar adanya cairan / suara cairan di paru  
payudara : bersih, tidak ada benjolan tanda-tanda tumor  
puting susu : menonjol  
pengeluaran asi : lancar  
masalah khusus : tidak ada

## Abdomen

Involusi uterus

Fundus uterus ..... kontraksi ..... posisi

Kandung kemih

Drestasis rectus abdominus

Fungsi pencernaan

Masalah khusus : tidak ada

## Perneum dan genital

Vagina

Integritas kulit : baik

Perineum : utuh

Tidak ada tanda-tanda REEDA

Kebersihan baik => terpasang DC

Lolera jumlah

Jenis warna : merah kecoklatan

Konsistensi : kental, cair

Bau : khas

Hemoroid : tidak ada

Masalah khusus : tidak ada

## Ekstremitas

Ekstremitas atas : edema : tidak

Ekstremita bawah :

Edema : tidak

Varisses : tidak

Tanda howman : tidak

Masalah khusus : tidak ada

## M. Hasil Pemeriksaan Penunjang

### Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hematologi I			
Darah Rutin 1			
Hemoglobin	13.2	g/dl	11.7-15.5
Hematokrik	6.69	Ribu/ul	3.6-110
Leukosit	306	Ribu/ul	150-440
Trombosit	o/positif		
APTT/PTTK	26.3	Detik	21.8-28.00
Kontrol	26.6	Detik	21.1-28.5
PPT	9.3	Detik	9.3-114
Kontrol	11.6	Detik	9.3-12.5

Imuno sosiologi			Non reaktif
HBSAG kualitatif	Non reaktif		
Gula darah sewaktu	74	Mg/dl	75 – 110
Ureum	17	Mg/dl	10 – 50
Creatin darah	0,94	Mg/dl	0,6 – 1.1
Na, K, CL			135 - 147
Natrium	1400,2	M mol / L	3.5 - 5
Kalium	3,9 6	M mol / L	95 - 105
Chloride	106.2	M mol / L	

### **Program terapi**

- Inj ceptrioxone 1 amp jam 08.00 WIB / 3x1 hari
- Inj katerolac 1 amp jam 08.00 WIB / 3x1 hari
- Inf RL 15 TPM

NO	Hari, Tanggal Pengkajian	Hasil data	Evaluasi	TTD
1	Rabu,7 Maret 2018 Jam.10.00	<p>DS: klien mengatakan susah mengangkat kedua tungkai bawahnya</p> <p>DO: Post SC hari ke-1</p> <p>Nampak luka insisi operasi pada daerah abdomen</p> <p>Kekuatan otot ROM +2 dapat melawan gravitasi tetapi melemah</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x8 jam diharapkan dapat melakukan aktivitas secara mandiri pada klien dengan hasil :</p> <p>S: klien mengatakan sudah bisa mengangkat tungkai bawahnya</p> <p>O: klien tampak tenang,tingkat kekuatan otot ROM +3</p> <p>A: masalah gangguan mobilisasi fisik teratasi sebagian</p> <p>P: lanjutkan intervensi memotivasi pasien tetap melakukan mengangkat tungkai bawahnya</p>	

2.	<p>Kamis,8 Maret 2018 Jam 09.00</p>	<p>DS: klien mengatakan susah untuk melakukan alih baring di tempat tidurnya</p> <p>DO: post SC hari ke-2</p> <p>Nampak luka insisi operasi pada daerah abdomen</p> <p>Kekuatan otot +2 dapat melawan gravitasi tetapi menggunakan bantuan orang lain</p>	<p>S: klien mengatakan sudah bisa melakukan alih baring di tempat tidurnya</p> <p>O: klien tampak tenang, kekuatan otot ROM+1</p> <p>A:Gangguan mobilisasi fisik teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Memotivasi pasien untuk melakukan alih baring</p>	
3.	<p>Juma'at 9 Maret 2018 Jam 13.00</p>	<p>DS: klien mengatakan sudah bisa duduk secara mandiri ditempat tidurnya</p> <p>DO: post SC hari ke-3 pasien tampak bisa duduk dan pasien belum mampu untuk berjalan</p>	<p>S:klien mengatakan sudah bisa duduk secara mandiri di tempat tidur</p> <p>O: klien tampak tenang kekuatan otot ROM+0</p> <p>A: Gangguan mobilisasi fisik</p>	

			teratasi	
			P: intervensi dilanjutkan motivasi pasien untuk melakukan tahapan mobilisasi duduk dan berjalan	

**TABEL**

---

Tingkat Aktivitas / Mobilitas	Kategori
Tingkat 0	Mampu merawat diri sendiri
Tingkat 1	Memerlukan alat bantu
Tingkat 2	Memerlukan pengawasan, bantuan orang
Tingkat 3	Memerlukan bantuan, pengawasan orang lain dan peralatan
Tingkat 4	Sangat tergantung dan tidak dapat melakukan atau berpartisipasi dalam perawatan.

---

Gerak Sendi	Derajat Rentang Normal
<b>Bahu</b>	
Abduksi : gerakan lengan ke lateral dari posisi samping keatas Kepala, telapak tangan menghadap keposisi yang paling jauh.	180
<b>Siku</b>	
Fleksi : Angkat lengan bawah ke arah depan dan kearah atas menuju bahu.	150
<b>Bahu</b>	
<b>Pergelangan Tangan</b>	
Fleksi : Tekuk jari-jari tangan kearah bagian dalam lengan bawah.	80-90
Ekstensi : Luruskan pergelangan tangan dari posisi fleksi.	80-90
Hiperekstensi : Tekuk jari-jari tangan kearah belakang sejauh mungkin.	70-90
Abduksi : tekuk pergelangan tangan ke sisi ibu jari ketika telapak tangan menghadap keatas.	0-20
Abduksi : tekuk pergelangan tangan kearah kelingking, telapak tangan menghadap ke atas.	30-50
<b>Tangan dan Jari</b>	
Fleksi : Buat kepala tangan	90
Ekstensi : Luruskan jari	90
Hiperekstensi : Tekuk jari-jari tangan ke belakang sejauh mungkin	30
Abduksi : Kembangkan jari tangan.	20
Abduksi : rapatkan jari-jari tangan dari posisi abduksi.	20

## rizka amelia kti 2018

### ORIGINALITY REPORT

**29%**

SIMILARITY INDEX

**28%**

INTERNET SOURCES

**1%**

PUBLICATIONS

**4%**

STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.usu.ac.id">repository.usu.ac.id</a> Internet Source	10%
2	<a href="http://syemfr88.blogspot.com">syemfr88.blogspot.com</a> Internet Source	3%
3	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	3%
4	<a href="http://rahayus022.blogspot.com">rahayus022.blogspot.com</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://nursezyawindria.blogspot.com">nursezyawindria.blogspot.com</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://lpkeperawatan.blogspot.com">lpkeperawatan.blogspot.com</a> Internet Source	1%
7	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	1%
8	Submitted to iGroup Student Paper	1%
9	<a href="http://tanyona.blogspot.com">tanyona.blogspot.com</a> Internet Source	1%