

Lampiran Lampiran

Lampiran 1 Matriks Studi Kasus

MATRIK WAKTU PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH																									
No	Kegiatan	Januari 2025			Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025				Juni 2025				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul dan pengesahan judul penelitian																								
2.	Penyusunan proposal (BAB I, II, dan III)																								
3.	Seminar proposal penelitian																								
4.	Revisi seminar proposal																								
5.	Pengurusan Izin																								
6.	Pengambilan data																								
7.	Pengelolaan data dan penyusunan laporan																								
8.	Bimbingan BAB IV dan V																								
9.	Ujian sidang KTI																								
10.	Revisi KTI																								
11.	Pengumpulan hasil KTI																								

Lampiran 2 Surat Pengantar

SURAT PENGANTAR

Kepada Yth

.....

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama / NIM : Selvi Aprilliani / P17250223056

Alamat : Ds. Nglanduk Kec. Wungu Kab Madiun

Telp : 089650223076

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan (Kampus. Kab. Ponorogo) Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul” ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR EKSTERMITAS BAWAH DENGAN RESIKO INFEKSI DI RSUD DR. HARJONO “

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan akan dijaga. Jika terjadi hal-hal yang memberatkan maka anda diperbolehkan mengundurkan diri dari kegiatan studi kasus ini dengan menghubungi penulis pada nomer yang tercantum di atas.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaanya menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan Kerjasama dalam Proposal Karya Tulis Ilmiah (studi kasus) ini, saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya

Selvi Aprilliani

Lampiran 3 Lembar persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi bekerjasama dalam karya tulis (studi kasus) yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR RSUD DR. HARJONO PONOROGO ".

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan ini. Saya menyadari bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan karya tulis dan pengembangan ilmu keperawatan. Saya juga memahami bahwa kegiatan ini tidak merugikan dan tidak berdampak pada diri saya, namun saya yakin bahwa kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Ponorogo.....

Responden

Lampiran 4 Jadwal Kegiatan Harian**JADWAL KEGIATAN HARIAN**

Hari perawatan	Kegiatan	TTD Responden
Hari ke 1	-Perkenalan, Pengkajian, Pengisian Instrumen - edukasi tentang resiko infeksi -Mendemonstrasikan rawat luka sesuai SOP	
Hari ke 2	- Mengobservasi tanda tanda resiko infeksi dan tanda tanda vital -Menedukasi personal hygiene pasien dan keluarga - Mendemonstrasikan Hand Hygiene -Mengobservasi Keluhan	
Hari ke 3	- Mengobservasi tanda tanda resiko infeksi dan tanda tanda vital -Menedukasi personal hygiene pasien dan keluarga - Meriview Pelaksanaan Hand Hygiene -Mengobservasi Keluhan	
Hari ke 4	- Mengobservasi tanda tanda resiko infeksi dan tanda tanda vital -Menedukasi personal hygiene pasien dan keluarga - Mendemonstrasikan Hand Hygiene -Mengobservasi Keluhan	
Hari ke 5	- Mengobservasi tanda tanda resiko infeksi dan tanda tanda vital -Menedukasi personal hygiene pasien dan keluarga - Meriview Pelaksanaan Hand Hygiene -Mengobservasi Keluhan	
Hari ke 6	- Mengobservasi tanda tanda resiko infeksi dan tanda tanda vital -Menedukasi personal hygiene pasien dan keluarga - Mendemonstrasikan Hand Hygiene -Mengobservasi Keluhan	
Hari ke 7	-Mengobservasi tanda tanda resiko Infeksi	

Lampiran 5 SOP Perawatan Luka Steril

SOP PERAWATAN LUKA STERIL

	
Pengertian	Perawatan luka merupakan suatu tindakan keperawatan yang dilakukan untuk membantu proses penyembuhan luka dengan prinsip steril.
Tujuan	1. Meningkatkan hemostasis luka 2. Mencegah infeksi 3. Mencegah cedera jaringan yang lebih lanjut 4. Mempertahankan integritas kulit 5. Mencegah terjadinya komplikasi pada luka 6. Meningkatkan proses penyembuhan luka 7. Mendapatkan kembali fungsi normal 8. Memperoleh rasa nyaman
Referensi	Buku pedoman perawatan dasar Depkes RI tahun 2005
Persiapan alat	1. Set balutan steril 2. Sarung tangan steril 3. Sarung tangan bersih sekali pakai 4. Salin normal (NaCl 0,9%) 5. Plester 6. Bengkok 7. Alkohol 8. Kantong sampah. 9. Salep obat tipikal sesuai indikasi
Prosedur	1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya. 2. Tanyakan keluhan klien. 3. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan klien. 4. Beritahu lamanya tindakan. 5. Beri kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai. 6. Pertahankan privasi klien selama tindakan dilakukan. 7. Atur posisi yang nyaman bagi klien dan tutupi bagian tubuh selain bagian luka. Beritahu klien untuk tidak menyentuh area luka atau peralatan steril. 8. Letakkan bengkok. 9. Cuci tangan 10. Gunakan sarung tangan bersih sekali pakai.

	11. Lepaskan plester, balutan atau ikatan. Lepaskan plester dengan melepas ujungnya dan menarik dengan perlahan, sejajar dengan kulit dan ke arah balutan. 12. Observasi kulit klien untuk reaksi terhadap plester. Jika perekat 13. masih di kulit, dapat dibersihkan dengan penghilang perekat atau alkohol. 14. Dengan menggunakan tangan bersarung tangan atau dengan pinset angkat balutan kasa secara hati-hati. Jaga kotoran-kotoran pada luka agar tidak terlihat oleh klien. Peringatkan klien tentang rasa tidak nyaman yang mungkin timbul dan angkat balutan dengan perlahan. 15. Observasi karakter, jumlah drainase pada balutan. 16. Buang balutan yang kotor ke dalam kantong sampah. 17. Lepaskan sarung tangan dengan bagian dalamnya berada di luar. Buang pada tempat yang tepat. 18 Cuci tangan. 19. Siapkan plester baru, perban atau pengikat bila diperlukan. 20. Letakkan set balutan steril pada meja tempat tidur atau sisi pasien. Buka set balutan steril. Balutan, gunting dan pinset harus tetap pada tempat set steril. 21. Buka botol larutan dan tuangkan ke dalam baskom steril. 22. Gunakan sarung tangan steril 23. Inspeksi luka, Perhatikan kondisinya, tempat drain, integritas jahitan atau penutupan kulit dan karakter drainase. 24. Bersihkan luka dengan larutan antiseptik yang diresepkan atau salin normal. Pegang kasa yang basah dengan pinset. Gunakan kasa lain untuk tiap usapan. Bersihkan dari area yang kurang terkontaminasi ke area yang paling terkontaminasi. Gerakan dalam tekanan progresif menjauh dari insisi atau tepi luka. Ulangi membersihkan luka 2-3x, sampai luka terlihat bersih. 25. Keringkan dengan menggunakan kassa. 26. Jika ada obat topikal yang sesuai dengan indikasi, maka oleskan tipis obat topikal secara merata pada luka sesuai dengan indikasi obat.
--	--

	27. Pasang kasa langsung pada tepi luka. Bila luka dalam, kemas kasa secara perlahan dengan menekuk tepi kasa dengan pinset. 28. Pasang plester, perban atau pengikat. 29. Rapihan peralatan. 30. Lepas sarung tangan dan buang ke tempat sampah. 31. Kembalikan klien ke posisi yang nyaman. 32. Cuci tangan
Hal hal yang perlu diperhatikan	1. Pertahankan teknik steril selama perawatan luka. 2. Pantau tanda dan gejala infeksi lokal atau sistemik 3. Perhatikan kenyamanan klien selama perawatan luka perhatikan adanya nyeri. 4. Jika drainase luka meningkat, tingkatkan frekuensi Jika drainase luka meningkat, tingkatkan frekuensi pergantian balutan. 5. Jika drain lepas, jangan memasang ulang drain

Lampiran 6 SOP Cuci tangan

	
Pengertian	Mencuci tangan (hand hygiene) adalah prosedur mencuci tangan adalah langkah langkah dalam mencuci tangan dengan benar, baik dengan alkohol atau air mengalir sesuai dengan standard terbaru WHO
Tujuan	Sebagai acuan dalam meningkatkan derajat kesehatan tentang mencuci tangan
Referensi	WHO
Prosedur/ langkah langkah	1. MENCUCI TANGAN DENGAN ALKOHOL (HANDRUB) Lepaskan semua asesoris yang melekat pada kedua tangan dan lengan Gunakan alkohol/Formulasi berbasis alkohol yang tersedia secukupnya sampai merata keseluruhan permukaan tangan, terapkan 6 langkah cuci tangan: 1. menggosok telapak tangan. 2. Menggosok kedua punggung tangan secara bergantian. 3. Petugas Menggosok sela-sela jari kedua tangan. 4. Menggosok punggung jari-jari tangan kanan dan kiri saling mengunci. 5. Menggosok ibu jari tangan kanan dan kiri secara bergantian. 6. Memutar ujung-ujung jari tangan kanan ke telapak tangan kiri, dan sebaliknya. Lama handrub 20-30 detik B. MENCUCI TANGAN DENGAN AIR (HANDWASH) Waktu untuk handwash 40-60 detik. 1. Melepaskan asesoris yang melekat pada kedua tangan dan lengan.

	2. Membasuh tangan dengan air mengalir 3. Mengambil sabun cair secukupnya di telapak tangan 4. Kemudian menerapkan 6 langkah cuci tangan. 5. Membasuh dengan air mengalir kembali 6. Mengeringkan tangan dengan tissu 7. Menggunakan tissu / siku untuk menutup kran. C. LIMA MOMEN MENCUCI TANGAN 1. Sebelum kontak dengan pasien 2. Sebelum melakukan tindakan invasive ke pasien 3. Setelah menyentuh cairan tubuh dari pasien 4. Setelah menyentuh sekeliling pasien 5. Setelah kontak dengan pasien
--	---

Lampiran 7 Instrumen pemeriksaan tanda risiko infeksi

INSTRUMEN SKOR TANDA PENURUNAN RESIKO INFEKSI

Nama Pasien : Tn. S

Usia : 58 Tahun

Alamat : Ds. M Kec. J Kab. P

Jenis kelamin : Laki Laki

Berikan Tanda (√) Pada Pilihan

No.	Indikator Observasi	Hasil													
		Har ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3		Hari ke 4		Hari Ke 5		Hari ke 6		Hari ke 7	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Kebersihan tangan meningkat		√	√		√		√		√		√		√	
2	Kebersihan badan meningkat	√		√		√		√		√		√		√	
3	Kemerahan menurun	√		√		√		√		√		√		√	
4	Nyeri menurun		√		√	√		√		√		√		√	
5	Bengkak Menurun		√		√		√	√		√		√		√	

6	Tidak ada cairan berbau busuk	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
7	Leukosit dalam batas normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
8	Kadar gula darah dalam batas normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
9	Nafsu makan	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
10	Cairan Terpenuhi	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Total Score		7		8		9		10		10		10		10	

SKOR : YA (1) Tidak (0)

Lampiran 7 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

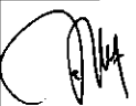
Nama Mahasiswa : Selvi Aprilliani

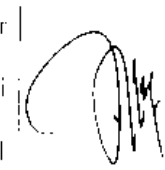
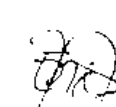
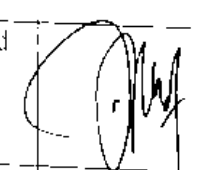
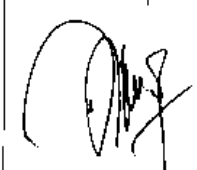
NIM : P17250223056

Nama Pembimbing : Agus Wiwit Suwanto, S.Kep., Ns, M.Kep

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstermitas Bawah Dengan Resiko Infeksi DI RSUD Dr. HARJONO PONOROGO

No	Tanggal	Bab	Rekomendasi pembimbing	Tanda Tangan
1	2 Januari 2025	I	1. Pengajuan judul, ACC Judul	
2	6 Januari 2025	I II	1. Revisi bab I Dibagian latar belakang , menambahkan kronologi, serta menambahkan dampak 2. Referensi teori resiko infeksi, serta revisi bagian klasifikasi	
3	8 Januari 2025	I II III	1.Dampak resiko infeksi 2.Tambahkan teori resiko infeksi 3.dibenahi bagian kriteria inklusi	
4	10 Januari 2025	II III	1. Singkronkan paragraf menjadi mudah dimengerti 2. Tambahkan Kriteria yang lebih spesifik tentang partisipasi	
5	13 Januari 2025	II	1. Merubah factor resiko infeksi tambahkan instrument di lampiran 2. Instrumen berasal dari SLKI	
6	5 Maret 2025	III	1. Tambahkan Instrumen (Ubah menjadi lampiran yang mudah dimengerti	

7	6 Maret 2025	III	1. Kolom/ tabelnya diberikan keterangan total score	
8	7 Maret 2025	I II III	1. Ubah paragraph agar mudah dimengerti 2. Tambahkan SOP cuci tangan 3. SOP menggunakan SOP kampus 4. ACC SIAP SEMINAR PROPOSAL	
9	25 Maret 2025	I II III	REVISI PROPOSAL Dosen Penguji Bu Endang Purwaningsih S.Kep, Ns.,M.Kep 1. Pembenahan citasi	
10	8 April 2025	I II III	REVISI PROPOSAL Dosen Penguji Bu Endang Purwaningsih S.Kep, Ns.,M.Kep 1. Pelengkapan isi citasi 2. Teori menggunakan buku perpustakaan kampus	
11	10 April 2025	I II III	REVISI PROPOSAL Dosen Penguji Bu Endang Purwaningsih S.Kep, Ns.,M.Kep 1. Pembenahan citasi bab 1,2,3	
12	13 April 2025	II	ACC REVISI Bu Endang Purwaningsih S.Kep, Ns.,M.Kep 1. Pembenahan domain	

13	13 April 2025	III	1. Revisi penambahan daftar pustaka ACC REVISI, Penelitian	
14	14 Mei 2025	IV	1. Revisi Kriteria pasien 2. Evaluasi Grafik 3. Pembahasan pada hari partisipan membaik 4. Pembetulan kata kata agar mudah dimengerti 5. Isi Instrumen dibahas di kriteria 6. Isi domain detail pengkajian	
15	15 Mei 2025	IV V	1. Revisi Analisa data ditambahkan keadaan pasien 2. ACC SIAP SEMINAR HASIL	
16	30 Juni 2025	IV	REVISI DOSEN PENGUJI BU Endang Purwaningsih S.Kep., Ns., M.Kep 1. Revisi bab 4 2. Penambahan di evaluasi 3. Pembetulan bentuk word 4. Memperingkas evaluasi 5. Memperingkas implementasi	
17	2 Juli 2025	IV	REVISI DOSEN PENGUJI BU Endang Purwaningsih S.Kep., Ns., M.Kep 1. Revisi bab 4 2. Revisi balance cairan 3. Revisi pemeriksaan data laboratorium 4. Pembetulan spasi 5. ACC REVISI	
18	3 Juli 2025	IV	1. Pembetulan bentuk word 2. Pembetulan salah kata	
19	4 Juli 2025	IV	1. Pembetulan instrument 2. Pembetulan Evaluasi 3. Benahi instrument total score 4. ACC REVISI	

Lampiran 9 Surat Ijin penelitian

✓



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S.
Jalan Ponorogo-Paditan, Ponorogo, Jawa Timur 63419 Telepon 0352-
485262, 481218, 489136, Faksimile 0352-485051
Laman: rsudharjono.ponorogo.go.id, Pos-el: rsudharjono@ponorogo.go.id



Tanggal, 28 April 2025

Nomor : 800.2.2.6/KH/ 940 /405.09.01/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan
Ijin Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo
Poltekkes Kemenkes Malang
Di
PONOROGO

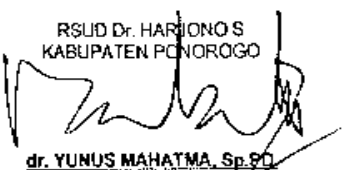
Menindak lanjut surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Nomor : PP.06.02/F.XIII.15.5/339/2025 Tanggal 15 April 2025 perihal permohonan ijin rekomendasi penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami dapat memberikan ijin penelitian kepada :

Nama : **SELVI APRILLIANI**
Mhs. Poltekkes Kemenkes Malang
Alamat : Jl Pilang Werda, RT 015 RW 004, Kel Pilangbango, Kec Kartoharjo, Kota Madiun
Lama Penelitian : 1 (Satu) Bulan setelah surat ini dikeluarkan
Judul Penelitian : **"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR EKSTERMITAS BAWAH DENGAN RESIKO INFEKSI DI RSUD Dr. HARJONO S KABUPATEN PONOROGO"**

Dengan catatan tidak mengganggu pelayanan RSUD Dr. Harjono S. Kabupaten Ponorogo dan perlu diinformasikan bahwa sebelum melaksanakan penelitian, kami mohon menyertakan administrasi sebesar Rp.250.000,- sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 72 Tahun 2024.

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

RSUD Dr. HARJONO S
KABUPATEN PONOROGO


dr. YUNUS MAHATMA, Sp.SD
Direktur

Tembusan disampaikan kepada :

1. Ka. Bid. Yan Medik RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
2. Ka. Bid. Yan Keperawatan RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
3. Ka. Bag SDM Diklat RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
4. Ka. Instalasi Diklat RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
5. KEPK RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
6. Arsip

Lembar 10 Surat keterangan telah selesai melakukan penelitian studi kasus

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Selvi Aprilliani
 Tempat Tanggal lahir : Cilacap, 06 April 2004
 Alamat : Jl. Pilang werda, RT 015 RW
 004 Kel. Pilangbango Kec. Kartoharjo Kota
 madiun
 Nama Ayah : Yuntoro
 Nama Ibu : Robiyah
 Nomor Hp : 085746820061
 Email : selviapriliani85@gmail.com
 Instagram : @SelviAprl

PENDIDIKAN FORMAL

1. TK NGLANDUK (2008 -2010)
2. SD NEGERI PILANGBANGO (2010-2016)
3. SMP NEGERI 9 KOTA MADIUN (2016-2019)
4. SMA NEGERI 4 KOTA MADIUN (2019-2022)
5. SEDANG MENYELESAIKAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN DI
KAMPUS IV POLTEKKES KEMENKES MALANG