


Lampiran 1

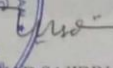

 Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ( S T I K E S )  
**BINA SEHAT PPNI**  
KABUPATEN MOJOKERTO  
PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN  
• D III KEBIDANAN • S1 KEBIDANAN • PROFESI KEBIDANAN  
Alamat : Jl. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp./Fax : (0321) 390203 email : stikes\_ppni@yahoo.co.id

Nomor : IV b / 075 / D.III KEP – KS / II / 2021  
Lamp : -  
Perihal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Penelitian  
Kepada,  
Yth : Direktur RSUD Caruban  
Di -  
TEMPAT

Dengan hormat,  
Sehubungan Dengan pembuatan Studi Kasus Prodi D.3 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto Tahun Ajaran 2020 / 2021, Maka Dibutuhkan informasi atau data untuk dijadikan dasar dalam pembuatan tugas tersebut. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak / Ibu dapat mengijinkan mahasiswa kami dalam melakukan penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : KHAFIFAH SALSABILA  
NIM : 201804011  
JUDUL : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan Dengan Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 26 Februari 2021  
Ketua  
  
  
Dr. MUHAMMAD SAJIDIN, S. Kp.M. Kes  
NIK. 162 601 011



PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CARUBAN**  
Jl. A.Yani km. 2 Telp. / Fax (0351) 387184 email : rsd\_caruban@yahoo.co.id  
CARUBAN Kode Pos 63153

Madiun, 31 Maret 2021

Nomor : 892.2/1868/ 402.102.110/2021 Kepada :  
Sifat : Penting Yth. Ka.Prodi D3 Keperawatan  
Lampiran : - Stikes Bina Sehat PPNI Kab  
Mojokerto  
Perihal : **Persetujuan Izin Penelitian** Di  
**Mojokerto**

Menunjuk Surat dari Stikes Bina Sehat PPNI Kab Mojokerto Nomor :  
IV.b/075/D.III.KEP-KS/II/2021 tanggal 26 Februari 2021 perihal Permohonan  
Penelitian/ Survey/ Kegiatan oleh :

Nama : **Khafifah Salsabila**  
Pekerjaan : Mahasiswa D3 Keperawatan Stikes Bina Sehat  
PPNI Kab Mojokerto.  
Judul : **“Asuhan Keperawatan Dengan Masalah  
Penelitian Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan  
Dengan Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah“**

pada dasarnya RSUD CARUBAN Kabupaten Madiun tidak keberatan  
digunakan sebagai lahan untuk Penelitian Mahasiswa D3 Keperawatan Stikes  
Bina Sehat PPNI Kab Mojokerto dengan ketentuan sebagai berikut:

- Sanggup mentaati ketentuan yang berlaku di RSUD CARUBAN Kabupaten Madiun.
- Bersedia melaporkan hasil penelitian kepada Direktur RSUD CARUBAN Kabupaten Madiun.
- Membayar Biaya Penelitian sebesar Rp. 200.000,-, Dibayarkan ke Kasir RSUD CARUBAN Kabupaten Madiun.

Demikian untuk dijadikan periksa, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

PL. DIREKTUR RSUD CARUBAN  
KABUPATEN MADIUN



**drg. FARID AMIRUDIN**  
Pembina TK. I

NIP. 19680628 200212 1 002

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini

Kode responden : Tn. S

Alamat : Tulung RT 31/RW 04 Saradan, Madiun

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(Bersedia/~~Tidak Bersedia~~\*)

Untuk berperan sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

\*) Coret yang tidak dipilih

Mojokerto, 2021

Yang bersangkutan

Lina  
Partini



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BINA SEHAT PPNI

KABUPATEN MOJOKERTO

Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203

Email : [stikes\\_ppni@telkom.net](mailto:stikes_ppni@telkom.net)

### LEMBAR PENGAJUAN JUDUL

Judul proposal karya tulis ilmiah ini telah disetujui, untuk selanjutnya dilakukan penyusunan proposal penelitian.

Nama : Khafifah Salsabila

NIM : 201804011

Judul Proposal : Asuhan Keperawatan dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah

Disetujui oleh :

Pembimbing	Nama Pembimbing	Tanggal Disetujui	Tanda Tangan
I	Dr. Windu Santoso, M.Kep	17 Februari 2021	
II	Moch. Achwandi, M. Kep. CWCS	30 January 2021	

Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BINA SEHAT PPNI  
KABUPATEN MOJOKERTO**  
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
Email : [stikes\\_ppni@telkom.net](mailto:stikes_ppni@telkom.net)






**LEMBAR KONSULTASI KTI**

NAMA : Khafifah Salsabila  
NIM : 201804011  
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan dengan Masalah  
Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien  
Fraktur Ekstremitas Bawah di RSUD Caruban



**Pembimbing I : Dr. Windu Santoso, M.Kep**

No.	Tanggal	Uraian	Paraf
	16-10-2020	Konsul fenomena judul ACC judul Lanjut BAB 1	
	08-11-2020	Konsul BAB 1 Revisi latar belakang lebih difokuskan ke gangguan mobilitas fisiknya (Introduction, Justifikasi, Kronologi, Solusi)	
	10-12-2020	Revisi introduction lebih diperjelas ke gangguan mobilitas fisiknya, bukan fraktur Lanjut BAB 2	

	13-01-2021	<p>Konsul BAB 1,2</p> <p>BAB 1 revisi introduction, nambah justifikasi dari jurnal, kronologi sumber ditambah dari jurnal internasional</p> <p>Revisi BAB 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengertian berbagai sumber dijadikan satu alenia + pengertian menurut pribadi</li> <li>- Pathway difokuskan dari fraktur ke mobilitas fisik</li> </ul> <p>Lanjut BAB 3</p>	
	20-01-2021	<p>Konsul BAB 1,2,3</p> <p>ACC BAB 1 (Hanya menambahkan link jurnal internasional)</p> <p>Revisi BAB 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggabungkan poin di tujuan mobilisasi menjadi satu paragraph</li> <li>- Intervensi dicocokkan lagi dengan buku acuan SIKI,SDKI,SLKI</li> </ul>	
	30-01-2021	<p>Konsul BAB 1,2,3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menambahkan pengertian fraktur</li> <li>- Memperbaiki sistematika penulisan</li> </ul>	
	05-02-2021	<p>Konsul BAB 1,2,3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggabungkan pengertian menjadi 1 alenia</li> <li>- Memperbaiki sistematika penulisan</li> </ul>	
	15-02-2021	<p>Konsul BAB 1,2,3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki intervensi</li> </ul>	
	23-02-2021	ACC PROPOSAL, ajukan uji proposal	



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**  
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
Email : [stikes\\_ppni@telkom.net](mailto:stikes_ppni@telkom.net)



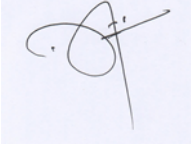
LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Khafifah Salsabila  
NIM : 201804011  
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan dengan Masalah  
Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien  
Fraktur Ekstremitas Bawah di RSUD Caruban



Pembimbing I : Moch. Achwandi, M.Kep. CWCS

No.	Tanggal	Uraian	Paraf
1.	26 Januari 2021	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perhatikan dalam membuat kalimat. Ingat EYD. Kaidah kalimat SPOK.</li><li>2. Pada BAB I jangan banyak menuliskan devinisi, karena akan duplikasi dengan yang kita tulis di BAB II.</li><li>3. Latar belakang berisi ; 1) Introduction; pengantar masuk ke masalah yang akan kita bicarakan. 2) Justifikasi; angka kejadian gangguan/kerusakan mobilitas fisik yang disebabkan oleh fraktur. (cari dari jurnal-jurnal) usahakan dengan,iterator yang baru. 3) Kronologi; pada bagian ini kita sedikit menuliskan mengapa fraktur bias menyebabkan kerusakan mobilitas fisik. Bias diperas dari patofisiologi atau patway. 4) Solusi; intervensi apa yang bias kita handalkan untuk menangani masalah kerusakan mobilitas tersebut. Ambil dari buku SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)</li></ol>	

2.	9 Februari 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan tempat penelitian di Batasan masalah sampai dengan tujuan.</li> <li>2. Untuk BAB II anda perlu menambah literature, sehingga tidak akan banyak kesulitan saat membuat pembahasan.</li> <li>3. Perlu ditambahkan di BAB II tentang post operasi</li> <li>4. Jika diagnosanya ini (lihat poin 2.3.3), berarti di judul ditulis: Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang pada pasien fraktur Di BAB II dibahas juga kerusakan integritas tulang Di judul tidak perlu ada kata post op fraktur</li> <li>5. Dll lihat coment di proposal</li> </ol>	
3.	20 Februari 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Latar belakang: introduction, kronologi dan solusi terlalu bertele-tele sehingga malah menjadi sulit di fahami</li> <li>2. Benahi beberapa catatan yang ada di coment</li> <li>3. Daftar pustaka mestinya dibuat dengan cara Mendelay dengan sitasi</li> </ol>	
4.	1 Maret 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkapi, benahi dan rapikan termasuk daftar pustaka</li> <li>2. Yang blok hitam, hapus saja</li> <li>3. Blok kuning ada kesalahan</li> <li>4. Huruf merah, tambahan</li> <li>5. Ajukan uji proposal</li> </ol>	



## FORMAT PENGKAJIAN

No. Reg :

Tgl Pengkajian :

Jam :

### I. IDENTITAS KLIEN

.....  
Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Suku Bangsa :

Agama :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Status Perkawinan :

Alamat :

Tgl. MRS :

Diagnosa Medis :

Penanggung Jawab

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Agama :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Alamat :

No. Telepon :

### II. RIWAYAT KESEHATAN

**1. Keluhan Utama**

.....  
.....  
.....  
.....

**2. Riwayat Penyakit Sekarang**

.....  
.....  
.....  
.....

**3. Riwayat Penyakit Dahulu**

.....  
.....  
.....  
.....

**4. Riwayat Penyakit Keluarga**

.....  
.....  
.....  
.....

**5. Genogram Keluarga :**

**III. KEMAMPUAN FUNGSIONAL**

**1. Pola Persepsi Kesehatan**

**2. Pola Nutrisi-Metabolik**

Diet Khusus :.....

Nafsu makan :.....

Masalah dgn makanan : (dysphagia, alergi makanan, makanan kesukaan, perubahan BB)

Jumlah makanan yg dimakan : .....

Cairan intravena :.....

Masukan dan keluaran :.....

### 3. Pola Eliminasi

URI

- Kebiasaan ( Frekuensi, waktu dan jumlah)

.....

.....

- Masalah dgn berkemih : ( disuri, hematuria, nocturi, incontensia dll)

.....

.....

ALVI

- Kebiasaan : ( konstipasi, diare, dgn bantuan dan lain-lain)

.....

### 4. Pola Aktifitas / Latihan

Kemampuan Motorik ( Motorik kasa, motoric halus)

.....

.....

#### • PERNAFASAN

- Keluhan saat melakukan aktifitas :.....

- Riwayat penyakit pernafasan :.....

- Riwayat peny. Jantung dlm keluarga :.....

• **SIRKULASI**

- Keluhan saat melakukan aktifitas :.....

- Riwayat penyakit jantung :.....

- Riw. Peny. Jantung dlm keluarga :.....

- Obat-obatan yang dipakai :.....

**5. Pola Tidur / Istirahat**

.....  
.....

**6. Pola Kognitif – Perseptual**

Pendengaran :..... Normal,..... Gangguan (ka/ki), Tuli.....

(ka/ki), menggunakan alat bantu pendengaran :.....

**7. Pensespi diri/ konsep diri**

.....  
.....

**8. Pola Peran – hubungan**

Komunikasi ( sesuai dgn usia/tdk) :

Bahasa sehari-hari :.....

Hub. Dgn orang lain (teman sebaya, ortu, dll) :.....

- Dampak sakit terhadap diri :.....

- Keinginan untuk mengubah diri :.....

- Gugup atau relaks ; nilai 1-5 :.....

**9. Seksualitas / reproduksi**

.....  
.....

**10. Koping / toleransi stress**

- Stressor pada tahun lalu :.....
- Metode coping yang biasa digunakan :.....
- System pendukung :.....
- Penggunaan alcohol dan obat resep dokter  
Serta obat illegal untuk mengatasi stress :.....
- Efek penyakit terhadap tingkat stress :.....

### 11. Nilai / Kepercayaan

Menggambarkan system spiritual, nilai dan kepercayaan

- Agama ; Spiritualitas :.....
- Kegiatan keagamaan dan budaya :.....
- Berbagi dengan orang lain :.....

## IV. PEMERIKSAAN FISIK

### 1. Keadaan umum

- a. Kesadaran :
- b. Keadaan umum :
- c. TTV :

TD :.....mmHg

Suhu :.....°C

( ) Aksila ( ) Rectal ( ) Oral

Nadi :.....x/mnt

Irama : ( ) Reguler ( ) Ireguler

Kekuatan/isi : ( ) Kuat ( ) Sedang ( ) Lemah

RR :.....x/mnt

Irama : ( ) Reguler ( ) Ireguler

Lainnya, sebutkan : .....

d. TB :.....cm

BB :.....kg

## 2. Body system

### a. Sistem pernapasan (B1 : Breathing)

Hidung :

Simetris                       Sianosis                       Epitaksis

Trakea :

Orthopnea                       Sianosis                       Dispnea

Batuk darah                       Napas dangkal                       Sputum

Respirator                       Nyeri                       Dispnea

Suara nafas tambahan :

Wheezing                      : lokasi

Ronchi                      : lokasi

Bentuk dada                      :

Pola napas                      :

Penggunaan otot bantu napas :

Alat bantu pernapasan                      :

Lainnya, Sebutkan                      :

### b. Kardiovaskuler (B2 : Blood)

Inspeksi                      : Ictus cordis     Terlihat     Tidak terlihat

Palpasi                      : Thrill                       Teraba     Tidak Teraba

Nyeri Tekan

Perkusi                      :  Redup     Pekak

Auskultasi                      :  S1 S2 tunggal     Gallop     Murmur

Irama jantung :

CRT                      :

Lainnya, Sebutkan :



Hepatomegali       Splenomegali

Skibala       Pembesaran ginjal

Perkusi :  Redup       Pekak

Timpani       Shifting dullness

Hipertimpani

BAB :

Sebelum sakit/saat di rumah :

Frekuensi :

Warna :

Bau :

Konsistensi :

Saat di rumah sakit :

Frekuensi :

Warna :

Bau :

Konsistensi :

Lainnya, sebutkan :

**e. Muskuloskeletal (B6 : Bone)**

Kemampuan pergerakan sendi :

Pergerakan sendi lengan dan tungkai (ROM)



Parese

Paralise

Hemiparase

Lainnya, Sebutkan :

Ekstremitas :

Atas :

Bawah :



**f. Sistem Endokrin**

Terapi hormon :

Pembesaran kelenjar tiroid :

Pembesaran kelenjar parotis :

Hiperglikemia :

Hipoglikemia :

Lainnya, sebutkan :

**g. Sistem Reproduksi**

Kelamin :

Bentuk :

Kebersihan :

**HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG**

.....  
.....

**TERAPI PENGOBATAN**

.....  
.....  
.....

**V. DIAGNOSA KEPERAWATAN**

.....  
.....  
.....

**VI. INTERVENSI KEPERAWATAN**

NO.	Diagnosa	Tujuan umum	Tujuan khusus	kriteria	Standar	Intervensi

--	--	--	--	--	--	--

**VII. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

No Dx	Tgl/Waktu	Tindakan	TTD

**VIII. EVALUASI KEPERAWATAN**

No Dx	Tgl/Waktu	Evaluasi	TTD

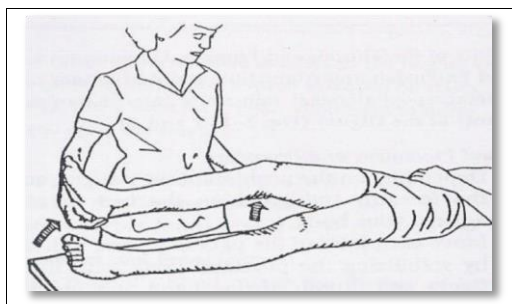

		<b>JUDUL SOP:</b>	
		<b>LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) PADA EKSTREMITAS BAWAH</b>	
<b>PROSEDUR TETAP</b>		<b>NO DOKUMEN:</b>	<b>NO REVISI: I</b>
		<b>TANGGAL TERBIT:</b>	<b>HALAMAN:</b>
		<b>DITETAPKAN OLEH:</b>	
1.	PENGERTIAN	Latihan <i>range of motion</i> (ROM) adalah latihan dengan menggerakkan semua persendian sehingga mencapai rentangan penuh tanpa menyebabkan rasa nyeri.	
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk memelihara dan mencegah penurunan fungsi pada persendian.</li> <li>2. Untuk memelihara dan meningkatkan pergerakan sendi.</li> <li>3. Untuk merangsang sirkulasi darah.</li> <li>4. Untuk mencegah kelainan bentuk (deformitas) pada persendian.</li> <li>5. Untuk memelihara dan meningkatkan kekuatan otot.</li> </ol>	
3.	INDIKASI	Latihan ROM pasif: Responden yang tidak mampu untuk menggerakkan bagian tubuh secara aktif seperti koma, lumpuh atau istirahat total.	
4.	KONRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki riwayat penyakit jantung dan nafas.</li> <li>2. Gangguan jaringan ikat.</li> </ol>	
5.	PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, perkenalkan diri Anda dan identifikasi responden dengan memeriksa identitas responden secara cermat.</li> <li>2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan pada responden untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan responden</li> <li>3. Atur posisi responden sehingga merasakan aman dan nyaman.</li> </ol>	
6.	PERSIAPAN ALAT	Lotion/ baby oil	

7. **TAHAP KERJA:**

1. Beri tahu responden bahwa tindakan akan segera dimulai.
2. Cuci tangan.
3. Usapkan lotion pada tangan.
4. Posisikan responden senyaman mungkin.

**A. Fleksi dan ekstensi lutut dan panggul**

- a. Letakkan satu tangan di bawah lutut responden dan tangan yang lainnya di bawah mata kaki responden.
- b. Angkat kaki dan bengkokkan lutut.
- c. Gerakkan lutut ke atas menuju dada sejauh mungkin.
- d. Kembalikan lutut ke bawah, tegakkan lutut dan rendahkan kaki sampai pada kasur.
- e. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali.



(a)



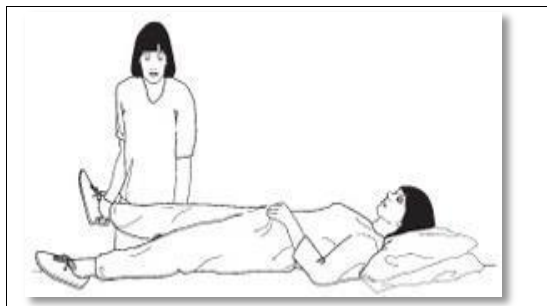
(b)

**B. Abduksi dan adduksi panggul**

- a. Letakkan satu tangan di pinggul responden dan tangan yang lainnya di pergelangan kaki responden.
- b. Kaki lurus ditempat tidur tempat tidur.
- c. Pindahkan kaki ke arah tengah tempat tidur.
- d. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali.

lutut responden dan tangan yang  
pindahkan kaki ke luar ke arah tepi

bawah  
kemudian



(a)



(b)