

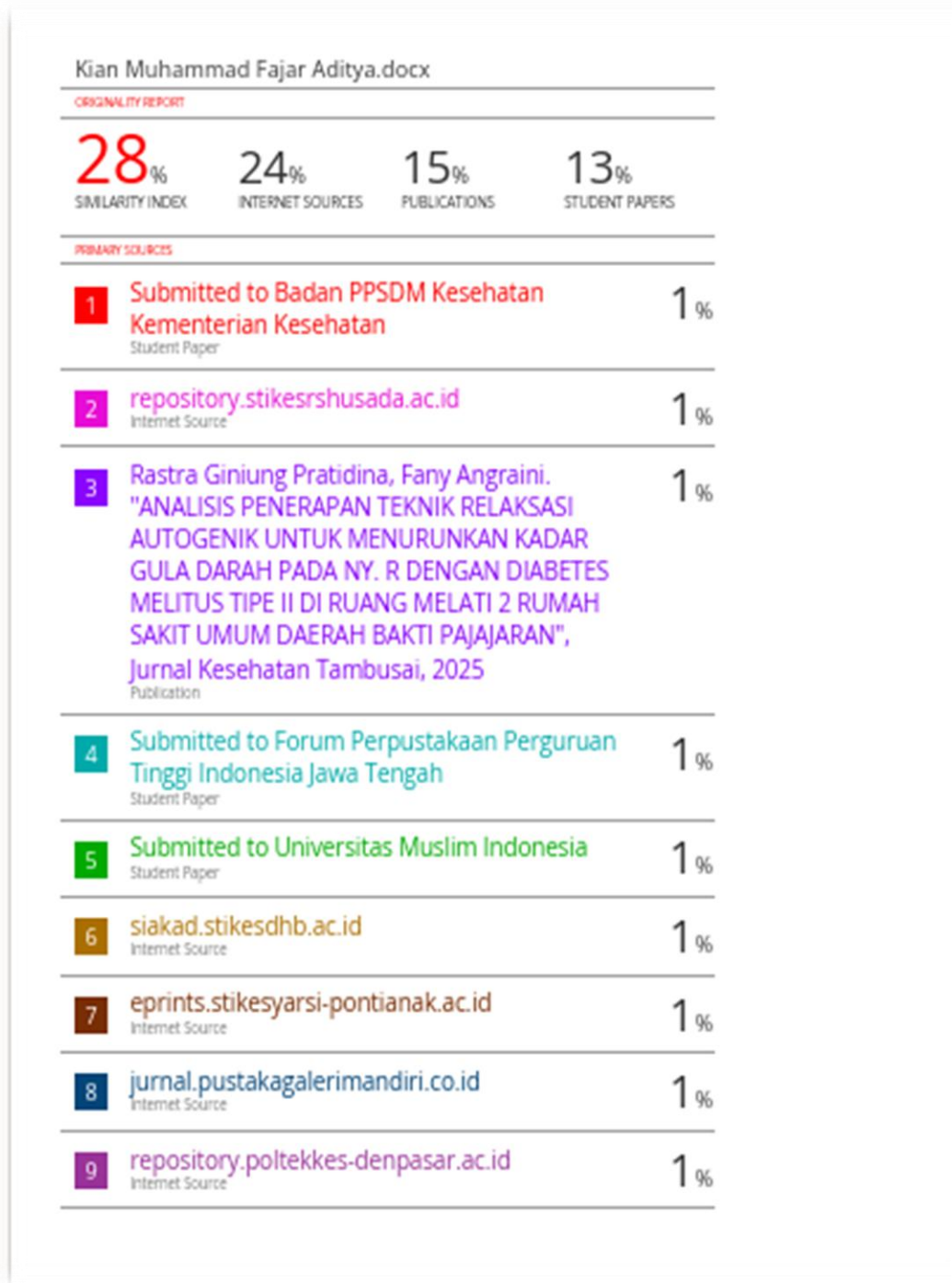
## LAMPIRAN

### *Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Praktik*

Gantt Chart Karya Tulis Akhir Prodi Pendidikan Profesi Ners Tahun 2026

| No Kegiatan                  | 27 Apr – 2 Mei 2026 | 4 – 9 Mei 2026 | 11 – 15 Mei 2026 | 18 – 22 Mei 2026 | 22 Mei – 2 Juni 2026 |
|------------------------------|---------------------|----------------|------------------|------------------|----------------------|
| 1 Pencarian jurnal EBN       | ✓                   |                |                  |                  |                      |
| 2 Praktik di RSUD Koja       |                     | ✓              |                  |                  |                      |
| 3 Penyusunan BAB I – BAB III |                     |                | ✓                |                  |                      |
| 4 Penyusunan BAB IV – BAB V  |                     |                |                  | ✓                |                      |
| 5 Sidang KTA                 |                     |                |                  |                  | ✓                    |

## Lampiran 2 Hasil Uji Turnitin



### Lampiran 3 Pengkajian ASKEP



**PROGRAM STUDI  
PENDIDIKAN PROFESI  
NERS (TAHAP PROFESI)  
STIKES RS HUSADA  
JAKARTA**

Nama Mhs : Muhammad Fajar Aditya

NIM : 2540064

#### **FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN**

##### **A. PENGKAJIAN**

Tanggal Pengkajian : 04 Mei 2026

Tanggal Masuk : 02 Mei 2026

Ruang/Kelas : Ruang Penyakit (4b) kelas 3 408

Nomor Register : 00617950

Diagnosa Medis : Diabetes Mellitus

##### **. Identitas Klien**

Nama Klien : Agustinus Tambaru

Jenis kelamin : Laki-Laki

Umur : 57 Tahun

Status Perkawinan : Sudah Menikah

Agama : Kristen Protestan

Suku bangsa : Sangihe

Pendidikan : SLTP

Bahasa yang digunakan : Indonesia

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Pulau Abadi Papusungan, , Kota Bitung

Sumber biaya (Pribadi, Perusahaan, Lain-lain) : BPJS

Sumber Informasi (Klien / Keluarga) : Klien

2. Resume (Jika pasien kelolaan anda bukan pasien baru, maka ditulis sejak pasien masuk rumah sakit sampai dengan sebelum mahasiswa melakukan pengkajian meliputi : data focus, masalah keperawatan, tindakan keperawatan mandiri serta kolaborasi dan evaluasi secara umum).

Pasien bernama Tn. A masuk ke rumah sakit tanggal 02-05-2026 pukul 16.15 dengan keluhan terdapat luka pada jari kelingking kaki kanan sejak kurang lebih satu minggu sebelum masuk rumah sakit. Pasien mengatakan awalnya luka kecil akibat gesekan sandal yang terus-menerus saat digunakan beraktivitas, namun luka semakin lama semakin membesar dan menghitam. Pasien juga mengeluhkan demam sejak dua hari sebelum masuk rumah sakit dan muntah sebanyak 2 kali sehari sebelum masuk rumah sakit. Pasien menyangkal adanya sesak napas. Pasien memiliki riwayat Diabetes Mellitus Tipe 2 dan hipertensi sejak kurang lebih 5 tahun yang lalu, namun pasien hanya mengonsumsi obat herbal dan jarang melakukan kontrol kesehatan secara rutin.

3. Riwayat Keperawatan (Jika pasien baru masuk RS, maka langsung ke poin no. 3 ini)
  - a. Riwayat kesehatan sekarang

- 1) Keluhan utama :

Pasien mengeluhkan luka menghitam pada jari kelingking kaki kanan disertai nyeri

- 2) Kronologis keluhan:

Pasien mengatakan muncul luka kecil pada jari kelingking kaki kanan sejak 1 minggu sebelum masuk rumah sakit (SMRS). Luka awalnya berukuran kecil, namun semakin lama semakin menghitam. Pasien juga mengeluhkan nyeri pada area luka dengan skala nyeri 5 (0–10). Selain itu, pasien mengalami demam sejak 2 hari

SMRS serta muntah sebanyak 2 kali pada hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien menyangkal adanya keluhan sesak napas. Pasien memiliki riwayat Diabetes Mellitus tipe 2 dan hipertensi, namun sebelumnya hanya mengonsumsi obat herbal dan tidak rutin menjalani pengobatan medis.

b. Riwayat kesehatan masa lalu

1) Riwayat Penyakit sebelumnya (termasuk kecelakaan):

Riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan menderita diabetes mellitus dan Hipertensi (HT) sudah sejak 5 tahun yang lalu. Pasien mengatakan sudah pernah pernah menjalani perawatan di rumah sakit sebanyak 2 kali dengan penyakit diabetes mellitus yang pertama pada tahun 2021 dan yang kedua pada tahun 2023. Pasien mengatakan selama ini hanya mengonsumsi obat herbal dan tidak rutin melakukan pengobatan medis. Riwayat alergi pasien mengatakan tidak ada riwayat alergi obat atau makanan. Riwayat penyakit keluarga pasien mengatakan tidak ada yang mempunyai riwayat diabetes mellitus

2) Riwayat Alergi (obat, makanan, Binatang, lingkungan):

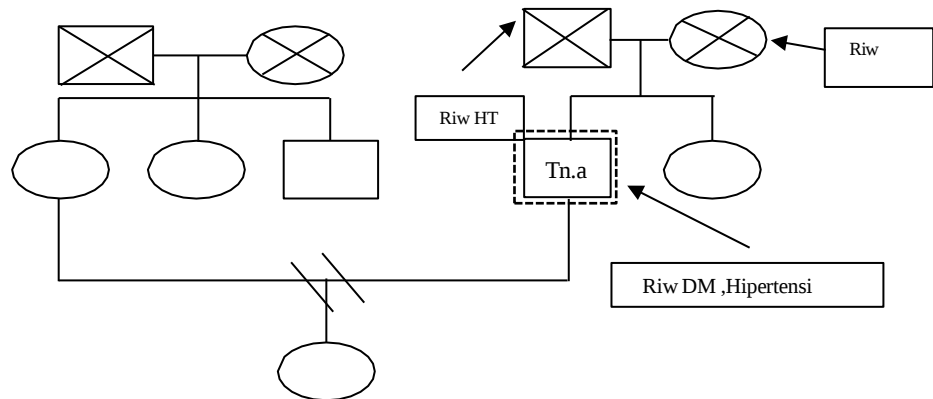
Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat-obatan maupun makanan tertentu.

3) Riwayat pemakaian obat :

Pasien mengatakan obat rutin yang diminum setiap hari yaitu Metformin dengan dosis 2x500mg dan diminum sejak 4 tahun lalu, obat-obat rutin yang diminum diberikan oleh pasien atas anjuran dokter saat pasien kontrol rutin.

4) Riwayat Kesehatan Keluarga (Genogram

dan keterangan tiga generasi dari pasien)



Keterangan :



: Laki-Laki



Ⓐ: Meninggal

: Perempuan



: Garis Perkawinan



: Pasien



: Garis Satu Rumah



: Garis Perceraian

: Garis Keturunan

Pasien sudah menikah, pasien berjenis kelamin laki-laki. pasien berusia 57 tahun, pasien anak pertama dari 2 bersaudara. Tn. A merupakan anggota keluarga inti yang telah menikah dan memiliki anak. Hubungan pasien dengan anggota keluarga tampak

baik dan harmonis. Selama menjalani perawatan di rumah sakit, pasien mendapat dukungan dari istri dan anggota keluarga lainnya yang selalu membantu memenuhi kebutuhan pasien. Pasien mengatakan dirinya memiliki riwayat hipertensi dan Diabetes Mellitus sejak kurang lebih lima tahun yang lalu. Selain itu, kedua orang tua pasien sudah meninggal karena penyakit hipertensi + diabetes mellitus. Ibu pasien sudah meninggal dengan memiliki riwayat hipertensi+diabetes mellitus sedangkan pada ayah pasien meninggal karena hipertensi juga.

- 5) Penyakit yang pernah diderita oleh anggota keluarga yang menjadi factor risiko.

Penyakit yang diderita oleh anggota keluarga yang menjadi faktor yaitu ibu pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi+diabetes mellitus dan ayah pasien memiliki riwayat hipertensi.

c. Riwayat Psikososial dan Spiritual

- 1) Adakah orang terdekat dengan pasien :

Orang terdekat pasien adalah istri dan anggota keluarga yang selalu mendampingi selama menjalani perawatan di rumah sakit

- 2) Interaksi dalam keluarga (pola komunikasi, pembuat keputusan dalam keluarga, kegiatan kemasyarakatan):

Pasien memiliki hubungan dan komunikasi yang baik dengan keluarga. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan melalui musyawarah bersama istri dan anggota keluarga lainnya. Pasien juga berinteraksi baik dengan lingkungan sekitar dan mengikuti kegiatan kemasyarakatan apabila kondisi kesehatan memungkinkan.

- 3) Dampak penyakit pasien terhadap keluarga:

Penyakit yang dialami pasien menyebabkan keluarga

merasa khawatir terhadap kondisi kesehatan pasien. Selain itu, aktivitas keluarga menjadi sedikit terganggu karena keluarga harus bergantian menjaga dan merawat pasien selama sakit.

4) Masalah yang mempengaruhi pasien:

Pasien merasa cemas dan khawatir terhadap kondisi luka pada kaki yang semakin menghitam dan sulit sembuh. Pasien juga takut penyakitnya bertambah parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

5) Mekanisme koping terhadap stress:

Pasien mengatasi stres dengan berdoa, berbicara dengan keluarga, serta menerima dukungan dan motivasi dari istri serta anggota keluarga lainnya.

6) Persepsi pasien terhadap penyakitnya:

a) Hal yang sangat dipikirkan saat ini:

Pasien memikirkan kondisi luka pada kaki yang belum membaik dan takut terjadi komplikasi yang lebih berat.

b) Harapan setelah menjalani perawatan:

Pasien berharap kondisinya segera membaik, luka dapat sembuh, dan dapat kembali beraktivitas seperti biasa.

c) Perubahan yang dirasakan setelah jatuh sakit:

Pasien merasa aktivitas sehari-hari menjadi terbatas, tubuh lebih lemas, dan lebih bergantung pada bantuan keluarga

7) Sistem nilai kepercayaan:

a) Nilai-nilai yang bertentangan dengan kesehatan:

Pasien sebelumnya lebih memilih mengonsumsi obat herbal dan tidak rutin menjalani pengobatan medis.

b) Aktivitas agama/kepercayaan yang dilakukan:

Pasien beragama Kristen Protestan dan tetap berdoa selama menjalani perawatan di rumah sakit untuk

memohon kesembuhan.

8) Kondisi lingkungan rumah

(lingkungan rumah yang mempengaruhi kesehatan saat ini):

Lingkungan rumah pasien cukup mendukung kesehatan dengan kondisi rumah yang bersih dan keluarga yang memberikan perhatian terhadap kondisi pasien. Namun, kurangnya kepatuhan pasien dalam menjaga kesehatan dan menjalani pengobatan sebelumnya turut mempengaruhi kondisi penyakit saat ini

d. Pola Kebiasaan:

| HAL YANG DIKAJI | POLA KEBIASAAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | Sebelum Sakit / sebelum di RS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Di Rumah sakit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. Pola Nutrisi | pasien mengatakan makan sebanyak 3 kali sehari dengan porsi cukup. Pasien menyukai makanan manis dan tidak membatasi konsumsi gula dalam makanan maupun minuman. Pasien juga mengatakan sering mengonsumsi makanan berlemak dan jarang menerapkan pola makan khusus untuk penderita diabetes mellitus . Nafsu makan pasien sebelum sakit dalam keadaan baik dan pasien tidak memiliki keluhan mual maupun muntah. | pasien mengatakan nafsu makan menurun. Pasien merasa cepat kenyang dan terkadang merasa mual. Pasien juga mengatakan tubuh terasa lemas sehingga kurang bersemangat untuk makan. Selama menjalani perawatan di rumah sakit pasien mulai mengurangi makanan manis dan pasien makan dengan bubur terkadang diberikan nasi oleh gizi dan pendamping makanan yang berbeda-beda disertai dengan buah |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | (pepaya, semangka, melon), pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan sebelum makan, tidak ada penggunaan alat bantu makan, mengikuti diet yang dianjurkan oleh rumah sakit.                                                                                                                                    |
| 2. Pola Eliminasi<br>a. BAB :<br>b. BAK : | pasien mengatakan buang air kecil lancar dengan frekuensi sekitar 5–6 kali sehari dan warna urin kuning jernih. Pasien mengatakan lebih sering buang air kecil terutama pada malam hari. Pola buang air besar pasien juga teratur yaitu 1 kali sehari dengan konsistensi lunak.                  | pasien mengatakan frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering dibanding biasanya. Pasien juga mengatakan mulut terasa kering dan sering merasa haus. Pola buang air besar pasien tetap lancar, namun pasien merasa tubuh lemas saat pergi ke kamar mandi sehingga aktivitas eliminasi menjadi terbatas. |
| 3. Pola Personal Hygiene                  | pasien mengatakan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri seperti mandi 2x/hari pagi dan sore hari, gosok gigi 2x/hari, pasien gosok gigi di waktu mandi, keramas, dan mengganti pakaian tanpa bantuan orang lain. Pasien mandi 2 kali sehari dan menjaga kebersihan tubuh secara mandiri. | pasien mengatakan aktivitas perawatan diri menjadi terbatas karena kondisi tubuh yang lemah dan adanya luka pada kaki kelingking kanan. Pasien memerlukan bantuan keluarga dalam memenuhi sebagian kebutuhan personal hygiene seperti mengganti pakaian dan membersihkan tubuh                             |

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>memgunakan washlap saja saat pagi dengan anaknya selama dirumah sakit. Pasien tidak sikat gigi hanya kumur-kumur 2x/hari, pasien belum keramas selama dirawat. Pasien tampak lebih banyak berbaring di tempat tidur selama menjalani perawatan.</p>         |
| 4. Pola Istirahat dan Tidur   | <p>pasien mengatakan tidur malam sekitar 6–7 jam perhari dan jarang terbangun saat tidur. Pasien merasa cukup istirahat dan tidak mengalami gangguan tidur.</p>                                                                                                                        | <p>pasien mengatakan tidur menjadi tidak nyenyak karena nyeri pada kaki kanan dan rasa tidak nyaman selama dirawat di rumah sakit. Pasien sering terbangun pada malam hari dan merasa kurang istirahat sehingga tubuh terasa lemas dan mudah lelah.</p>        |
| 5. Pola Aktivitas dan Latihan | <p>pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan masih aktif bekerja sebagai karyawan swasta. Pasien dapat berjalan, bekerja, dan melakukan aktivitas rumah tangga tanpa bantuan orang lain. Namun pasien mengatakan jarang melakukan olahraga secara</p> | <p>pasien mengatakan aktivitas menjadi terbatas karena kondisi tubuh yang lemah dan adanya luka pada kaki kanan yang menyebabkan nyeri saat bergerak. Pasien tampak lebih banyak berbaring di tempat tidur dan memerlukan bantuan keluarga dalam melakukan</p> |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          | teratur.                                                                                                                                                                                                                                                                        | beberapa aktivitas sehari-hari.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6. Kebiasaan yang Mempengaruhi Kesehatan | pasien mengatakan kurang menjaga pola makan dan masih sering mengonsumsi makanan serta minuman manis. Pasien juga jarang melakukan kontrol kesehatan secara rutin dan hanya mengonsumsi obat herbal untuk mengatasi penyakit diabetes mellitus dan hipertensi yang dideritanya. | pasien mengatakan mulai mengikuti anjuran dari tenaga kesehatan seperti mengurangi konsumsi makanan manis, menjalani diet diabetes, serta mendapatkan terapi insulin selama dirawat di rumah sakit. Pasien juga mulai menyadari pentingnya menjaga pola hidup sehat dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. |

#### 4. Pengkajian Fisik

- a. Kesadaran: kualitatif Composmentis GCS: E 4 M 5 V 6
  - b. Tanda-tanda vital: TD 133/71 mmHg, Frekuensi nadi 98x/menit, kekuatan kuat, irama teratur, Suhu 36,6°C, Frekuensi nafas 20x/menit, irama irama teratur, suara nafas vesikuler
- Data lain terkait dengan TTV : Pasien tampak lemah, SPO2 99%, pasien mengeluh nyeri pada jari kelingking kaki kanan dengan skala nyeri 5, pasien mengatakan mudah lelah, badan terasa lemas, dan pusing.

c. Kepala dan leher

1) Rambut: (distribusi, tekstur)

Distribusi rambut tampak merata, warna hitam bercampur uban, tekstur rambut sedikit kering namun cukup baik dan tidak mudah rontok. Kulit kepala tampak bersih dan tidak terdapat luka.

2) Mata (palpebra, bola mata [nervus III,IV,VI, lapang pandang, ketajaman], sklera, konjungtiva, pupil [nervus II]).

Bentuk mata kanan dan kiri tampak simetris, tidak terdapat ptosis, pergerakan bola mata normal, lapang pandang baik, penglihatan sedikit buram. Sklera anikterik, konjungtiva tampak anemis. Pupil isokor dan bereaksi baik terhadap cahaya.

3) Telinga, hidung dan tenggorokan

a) Telinga (bentuk, keluaran, tes pendengaran, tes keseimbangan.

Bentuk telinga normal dan simetris, tidak terdapat cairan keluar dari telinga. Pendengaran baik pada kedua telinga tanpa alat bantu dengar dan tidak terdapat gangguan keseimbangan maupun tinnitus.

b) Hidung (bentuk, keluaran, tes penciuman

Bentuk hidung normal dan simetris, tidak terdapat sekret maupun perdarahan. Fungsi penciuman baik dan tidak terdapat sesak napas.

c) Tenggorokan (bentuk, JVP, tes kemampuan menelan

Leher tampak simetris, tidak terdapat pembesaran vena jugularis maupun pembengkakan leher. Pasien tidak mengalami kesulitan menelan.

- d) Gigi dan mulut (kelengkapan gigi dan mulut, kebersihan)

Kebersihan mulut cukup baik, bibir tampak kering, gigi tidak lengkap sesuai usia, tidak terdapat luka pada mulut maupun sariawan.

## 5. Dada

### a. Sistem kardiovaskular

#### **Inspeksi** (denyutan nadi apical)

Tidak tampak denyutan abnormal pada prekordial, warna kulit tampak pucat, tidak terdapat edema maupun distensi vena jugularis.

#### **Palpasi** (denyut nadi apical)

Denyut nadi apikal teraba kuat dengan frekuensi 95x/menit dan irama teratur.

#### **Perkusi**

Batas jantung dalam batas normal, tidak ditemukan pelebaran area pekak jantung.

#### **Auskultasi**

Bunyi jantung S1–S2 terdengar jelas, irama reguler, tidak terdapat bunyi tambahan (S3/S4) maupun murmur.

### b. Sistem pernafasan

**Inspeksi** (usaha bernafas, penggunaan otot bantu pernafasan, bentuk, kesimetrisan, konfigurasi dada. Pernafasan spontan, tidak sesak, tidak menggunakan otot bantu pernafasan, bentuk dada simetris dan pergerakan dada kanan-kiri seimbang.

#### **Palpasi** (ekspansi paru, taktil premitus)

Ekspansi paru simetris kanan dan kiri, taktil fremitus teraba normal dan seimbang.

**Perkusi**

Bunyi sonor merata pada seluruh lapang paru, tidak ditemukan area redup maupun hipersonor.

**Auskultasi**

Suara napas vesikuler terdengar pada seluruh lapang paru, tidak terdapat wheezing maupun ronki.

c. Mamae

**Inspeksi**

Bentuk dada simetris, tidak terdapat pembengkakan maupun kelainan pada area mamae.

**Palpasi**

Tidak terdapat nyeri tekan maupun massa pada area mamae.

6. Axila

**Palpasi**

Tidak teraba pembesaran kelenjar getah bening pada axila kanan dan kiri.

7. Abdomen (system pencernaan, perkemihan, reproduksi)

**Inspeksi** (bentuk, kesimetrisan, letak umbilicus, warna kulit, pergerakan dinding abdomen) Abdomen tampak simetris, tidak terdapat distensi, warna kulit sawo matang, umbilikus berada di tengah, dan tidak terdapat pergerakan abdomen abnormal.

**Auskultasi** (bising usus)

Bising usus terdengar normal sebanyak 19 kali/menit.

**Palpasi**

Abdomen teraba lunak, tidak terdapat nyeri tekan maupun pembesaran hati.

**Perkusi**

Suara timpani normal dan tidak terdapat penumpukan cairan.

8. Genetalia

**Inspeksi** (bentuk, kebersihan, keluaran)

Genetalia tampak bersih, tidak terdapat kelainan bentuk maupun

cairan abnormal.

### **Palpasi**

Tidak terdapat nyeri tekan maupun pembengkakan

#### 9. Ekstremitas

**Inpseksi** (bentuk, kesimetrisan, warna, integritas)

Ekstremitas tampak simetris, warna kulit sawo matang, turgor kulit kering. Terdapat luka gangren ulkus diabetikum pada jari kelima kaki kanan yang tampak menghitam. Tidak terdapat edema maupun deformitas tulang. Pasien terpasang infus pada tangan kanan dan area pemasangan tampak baik tanpa kemerahan.

**Palpasi** (Kekuatan otot)

kekuatan otot ekstremitas atas kanan 5, ekstremitas atas kiri 5, ekstremitas bawah kanan 5, dan ekstremitas bawah kiri 5. Akral teraba hangat dengan pengisian kapiler >3 detik

Hasil pemeriksaan diagnostik lain: (Pemeriksaan diagnostik yang menunjang masalah : Lab, Radiologi, Endoskopi dll ) :

### **Pemeriksaan Laboratorium**

Pasien menjalani pemeriksaan laboratorium pada tanggal 4 Mei 2026 dengan hasil glukosa darah sewaktu (GDS) sebesar 376 mg/dL yang menunjukkan hiperglikemia. Pada tanggal 5 Mei 2026 dilakukan pemeriksaan darah rutin, hemostasis, hepatitis marker, kimia klinik, dan serologi dengan hasil sebagai berikut:

| <b>Pemeriksaan</b> | <b>Hasil</b>               | <b>Nilai Normal</b>          | <b>Keterangan</b> |
|--------------------|----------------------------|------------------------------|-------------------|
| Hemoglobin         | 13,8 g/dL                  | 13–17 g/dL                   | Normal            |
| Hematokrit         | 41,2%                      | 40–50%                       | Normal            |
| MCV                | 78 fL                      | 80–100 fL                    | Menurun           |
| MCH                | 26 pg                      | 27–32 pg                     | Menurun           |
| MCHC               | 34 g/dL                    | 32–36 g/dL                   | Normal            |
| Leukosit           | 22,89 x10 <sup>3</sup> /uL | 4–10 x10 <sup>3</sup> /uL    | Meningkat         |
| Trombosit          | 346 x10 <sup>3</sup> /uL   | 150–400 x10 <sup>3</sup> /uL | Normal            |

## Pemeriksaan Hepatis marker

| Pemeriksaan | Hasil       |
|-------------|-------------|
| HBsAg       | Non reaktif |
| Anti HCV    | Non reaktif |

## Pemeriksaan Radiologi

Pasien menjalani pemeriksaan foto toraks AP pada tanggal 2 Mei 2026 dengan hasil sebagai berikut:

- Ukuran dan bentuk jantung normal
- Tampak infiltrat pada kedua lapang paru
- Corakan bronkovaskuler meningkat
- Sinus costophrenicus kanan dan kiri tajam
- Hemidiafragma kanan dan kiri normal
- Trakea berada di tengah
- Sistem tulang tampak baik

Kesimpulan:

Didapatkan gambaran bronkopneumonia dan tidak ditemukan kelainan radiologis pada jantung.

## Tindakan Operasi

Pasien menjalani tindakan operasi pada tanggal 6 Mei 2026 dengan diagnosis pra bedah ulkus Diabetes Mellitus digiti V pedis dextra.

## Diagnosis pasca bedah:

Ulkus Diabete Mellitus digiti V pedis dextra post debridement dan amputasi digiti V serta metatarsal.

## Tindakan operasi yang dilakukan:

- Amputasi digiti V
- Debridement nekrotomi luas
- Fasciotomy

Penatalaksanaan (Therapi/pengobatan termasuk diet )

Penatalaksanaan yang diberikan pada Tn. A selama menjalani perawatan di rumah sakit meliputi terapi cairan, terapi farmakologi, perawatan luka, pengaturan diet, serta pemantauan kadar gula darah secara berkala.

## **1. Terapi Cairan**

Pasien mendapatkan terapi cairan intravena Asering 500 ml/24 jam mulai pukul 08.00 WIB sampai 08.00 WIB hari berikutnya untuk membantu memenuhi kebutuhan cairan dan menjaga keseimbangan cairan tubuh.

## **2. Terapi Antibiotik**

- Meropenem 1 gram intravena setiap 8 jam pada pukul 06.00 WIB, 14.00 WIB, dan 22.00 WIB untuk membantu mengatasi infeksi bakteri pada luka kaki diabetik.
- Ceftriaxone 2 gram intravena 1 kali sehari pada pukul 08.00 WIB untuk membantu mengatasi dan mencegah penyebaran infeksi bakteri.
- Metronidazole 500 mg intravena setiap 8 jam pada pukul 06.00 WIB, 14.00 WIB, dan 22.00 WIB untuk membantu mengatasi infeksi bakteri anaerob pada luka.

## **3. Terapi Pengontrol Gula Darah**

- Insulin Ezelin 14 unit diberikan pukul 21.00 WIB sebagai insulin kerja panjang untuk menjaga kestabilan kadar gula darah selama malam hari.
- Insulin Apidra 10 unit diberikan 3 kali sehari sebelum makan pada pukul 07.00 WIB, 12.00 WIB, dan 18.00 WIB untuk membantu mengontrol kadar gula darah setelah makan.

## **4. Terapi Simptomatik**

- Paracetamol 1 gram intravena 3 kali sehari pada pukul 06.00 WIB, 14.00 WIB, dan 22.00 WIB untuk membantu menurunkan demam dan mengurangi nyeri pada luka kaki kanan. Ranitidin injeksi 1 ampul 2 kali sehari pada pukul 08.00 WIB dan 20.00 WIB untuk membantu menurunkan produksi asam lambung dan mencegah gangguan lambung selama pengobatan.
- Ondansetron 8 mg intravena 2 kali sehari pada pukul 08.00 WIB dan 20.00 WIB untuk membantu mengurangi mual dan muntah.

## 5. Perawatan Luka

Dilakukan penggantian balutan luka setiap hari untuk menjaga kebersihan luka, mencegah infeksi, dan membantu mempercepat proses penyembuhan luka pada jari kelima kaki kanan.

## 6. Tindakan Operatif

Pasien menjalani tindakan amputasi digiti V, debridement nekrotomi luas, dan fasciotomy pada kaki kanan akibat ulkus diabetikum gangren.

## 7. Pengaturan Diet

Pasien mendapatkan diet Diabetes Mellitus (DM) sesuai kebutuhan kalori dan kondisi pasien dengan pembatasan konsumsi gula sederhana serta pengaturan pola makan untuk membantu mengontrol kadar glukosa darah. Selain itu pasien dianjurkan mengonsumsi makanan tinggi protein untuk membantu proses penyembuhan luka.

### Data Fokus

| Data Subyektif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Data Obyektif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Pasien mengatakan badan terasa lemas.</li><li>• Pasien mengatakan mudah lelah.</li><li>• Pasien mengatakan pusing.</li><li>• Pasien mengatakan sering berkeringat berlebihan.</li><li>• Pasien mengatakan sering buang air kecil terutama pada malam hari.</li><li>• Pasien mengatakan memiliki riwayat Diabetes Mellitus sejak kurang lebih 5 tahun yang lalu.</li><li>• Pasien mengatakan jarang melakukan kontrol kesehatan secara rutin.</li><li>• Pasien mengatakan selama ini hanya mengonsumsi obat herbal.</li><li>• Pasien mengatakan terdapat luka pada jari kelingking kaki kanan sejak kurang lebih 1 minggu sebelum masuk rumah sakit.</li><li>• Pasien mengatakan awal luka kecil akibat gesekan sandal yang terus-menerus digunakan saat beraktivitas.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Pasien tampak lemas dan lesu.</li><li>• Keadaan umum tampak lemah.</li><li>• Pasien tampak lebih banyak berbaring di tempat tidur.</li><li>• Bibir dan kulit tampak kering.</li><li>• Pasien tampak meringis saat area luka disentuh.</li><li>• Tampak luka pada jari kelima kaki kanan.</li><li>• Luka tampak kehitaman dan terdapat jaringan nekrotik.</li><li>• Diameter luka kurang lebih 3 cm.</li><li>• Kedalaman luka mencapai jaringan subkutan.</li><li>• Area sekitar luka tampak kemerahan.</li><li>• Kulit sekitar luka tampak kering.</li><li>• Terdapat kerusakan jaringan pada area jari kelima kaki kanan.</li><li>• Terdapat tanda-tanda infeksi pada luka berupa kemerahan (rubor), nyeri (dolor), peningkatan suhu pada area luka (calor), bengkak ringan (tumor), dan terdapat cairan/eksudat pada luka.</li></ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan luka awalnya kecil namun semakin lama semakin membesar dan menghitam.</li> <li>• Pasien mengatakan luka terasa nyeri terutama saat bergerak dan saat terkena sentuhan.</li> </ul> <p><b>PQRST Nyeri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>P (Provocation)</b> : Pasien mengatakan nyeri pada jari kelingking kaki kanan sejak kurang lebih 1 minggu sebelum masuk rumah sakit.</li> <li>• <b>Q (Quality)</b> : Pasien mengatakan nyeri terasa seperti berdenyut dan perih pada area luka.</li> <li>• <b>R (Region)</b> : Nyeri dirasakan terus-menerus terutama saat luka disentuh dan saat bergerak.</li> <li>• <b>S (Severity)</b> : Pasien mengatakan skala nyeri 5 dari 10.</li> <li>• <b>T (Time)</b> : Nyeri dirasakan pada jari kelima kaki kanan yang mengalami luka menghitam.</li> <li>• Pasien mengatakan luka pada kaki kanan terasa nyeri.</li> <li>• Pasien mengatakan luka tampak semakin menghitam dan terdapat cairan pada area luka.</li> <li>• Pasien mengatakan sempat mengalami demam sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak membatasi pergerakan pada kaki kanan.</li> <li>• Dilakukan penggantian balutan luka setiap hari.</li> <li>• Pasien menjalani tindakan debridement dan amputasi digiti V pedis dextra.</li> </ul> <p><b>Tanda-Tanda Vital</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekanan darah : 133/71 mmHg</li> <li>• Nadi : 98 x/menit</li> <li>• Respirasi : 20 x/menit</li> <li>• Suhu : 36,6°C</li> <li>• SPO<sub>2</sub> : 99%</li> </ul> <p><b>Pemeriksaan Penunjang</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pada tanggal 4 Mei 2026 pukul 13.00 WIB didapatkan hasil gula darah sewaktu (GDS) sebesar 376 mg/dL.</li> <li>• Hasil pemeriksaan leukosit 22,89 x10<sup>3</sup>/uL.</li> <li>• Pasien mendapatkan terapi insulin Ezelin dan Apidra.</li> <li>• Pasien mendapatkan terapi antibiotik Meropenem, Ceftriaxone, dan Metronidazole.</li> <li>• Pasien diberikan diet Diabetes Mellitus (DM).</li> </ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Analisa data

| No | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Masalah                             | Etiologi      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| 1. | <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan badan terasa lemas</li> <li>- Pasien mengatakan mudah lelah</li> <li>- Pasien mengatakan pusing</li> <li>- Pasien mengatakan sering berkeringat berlebihan</li> <li>- sering buang air kecil terutama pada malam hari.</li> <li>- Pasien mengatakan memiliki riwayat Diabetes Mellitus sejak kurang lebih 5 tahun yang lalu</li> <li>- Pasien mengatakan jarang melakukan kontrol kesehatan secara rutin.</li> <li>- Pasien mengatakan selama ini hanya mengonsumsi obat herbal.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak lemas dan lesu,</li> <li>- bibir dan kulit tampak kering,</li> <li>- hasil gula darah</li> </ul> | Ketidakstabilan kadar glukosa darah | Hiperglikemia |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------|
|    | sewaktu (GDS) 376 mg/dl,<br>- pasien mendapatkan terapi insulin Ezelin dan Apidra serta diberikan diet DM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |                                                      |
| 2. | <b>Data Subjektif :</b><br><b>PQRST :</b><br>- P : Pasien mengatakan nyeri pada jari kelingking kaki kanan sejak kurang lebih 1 minggu sebelum masuk rumah sakit.<br>- Q : Pasien mengatakan nyeri terasa seperti berdenyut dan perih pada area luka.<br>- R : Nyeri dirasakan terus-menerus terutama saat luka disentuh dan saat bergerak.<br>- S : Pasien mengatakan skala nyeri 5 dari 10.<br>- T : Nyeri dirasakan pada jari kelima kaki kanan yang | Nyeri akut | Agen pencedera fisik (ulkus diabetikum/luka gangren) |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <p>mengalami luka menghitam.</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis saat area luka disentuh,</li> <li>- keadaan umum tampak lemah,</li> <li>- terdapat luka berwarna hitam pada jari kelima kaki kanan,</li> <li>- pasien menjalani tindakan debridement dan amputasi digiti V pedis dextra.</li> </ul> <p><b>TTV :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tekanan darah 133/71 mmHg,</li> <li>- nadi 98 x/menit,</li> <li>- respirasi 20 x/menit,</li> <li>- suhu 36,6°C, SPO 99%</li> </ul> |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                           |                                              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------|
| 3. | <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan terdapat luka pada jari kelingking kaki kanan sejak kurang lebih 1 minggu sebelum masuk rumah sakit.</li> <li>- Pasien mengatakan awal luka kecil akibat gesekan sandal yang terus-menerus digunakan saat beraktivitas,</li> <li>- Pasien mengatakan luka awalnya kecil namun semakin lama semakin membesar dan menghitam.</li> <li>- Pasien mengatakan luka terasa nyeri terutama saat bergerak dan saat terkena sentuhan.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak luka pada jari kelima kaki kanan,</li> <li>- luka tampak kehitaman dan terdapat jaringan</li> </ul> | Gangguan integritas kulit | Kerusakan jaringan Sekunder ulkus diabetikum |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <p>nekrotik,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diameter luka kurang lebih 3 cm, kedalaman luka mencapai jaringan subkutan,</li> <li>- area sekitar luka tampak kemerahan, kulit sekitar luka tampak kering, terdapat kerusakan jaringan pada area jari kelima kaki kanan,</li> <li>- pasien tampak membatasi pergerakan pada kaki kanan,</li> <li>- pasien tampak lebih banyak berbaring di tempat tidur,</li> <li>- dilakukan penggantian balutan luka setiap hari,</li> <li>- pasien menjalani tindakan debridement dan amputasi digiti V pedis dextra</li> </ul> |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

## Intervensi

| Diagnosa Keperawatan                               | Tujuan dan Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ketidakstabilan kadar glukosa darah ( SDKI D.0027) | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan Ketidakstabilan Kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil: <b>(SLKI, L.03022)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesadaran meningkat, menjadi compos mentis (GCS 15).</li> <li>• Mengantuk menurun, dari sering menjadi jarang/tidak ada.</li> <li>• Pusing menurun, dari sedang menjadi ringan/tidak ada.</li> <li>• Lelah/lesu menurun, dari sedang menjadi ringan.</li> <li>• Kadar glukosa dalam darah membaik dari <math>&gt;350</math> mg/dL menjadi <math>\leq 200</math> mg/dL (sesuaikan dengan data pasien).</li> <li>• Kadar glukosa dalam urine membaik, dari positif menjadi negatif/menurun.</li> <li>• Jumlah urine membaik, dari <math>&gt;10</math> kali/hari menjadi 6–8 kali/hari.</li> </ul> |
| Nyeri akut (SDKI, D.0077)                          | <p>Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan tingkat nyeri menurun Kriteria hasil : <b>(SLKI, L.08066)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• keluhan nyeri menurun, dari skala 6 menjadi <math>\leq 3</math> dalam 3 x 24 jam</li> <li>• meringis menurun, ekspresi wajah rileks dan tidak tampak meringis saat beraktivitas</li> <li>• gelisah menurun, dari gelisah sedang menjadi tenang dan kooperatif.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• sikap protektif menurun, dari sering melindungi area nyeri menjadi jarang/tidak melindungi area nyeri.</li> <li>• frekuensi nadi membaik, dari 110 x/menit menjadi 60–100 x/menit.</li> <li>• kualitas tidur membaik, dari tidur 3–4 jam/hari menjadi 6–8 jam/hari</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Gangguan integritas kulit jaringan ( SDKI D.0129)</b> | <p><b>Tujuan :</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan integritas kulit dan jaringan meningkat kriteria hasil : <b>(SLKI, L.14125)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elastisitas meningkat, dari menurun menjadi baik.</li> <li>• hidrasi meningkat, dari kering menjadi lembap.</li> <li>• perfusi jaringan meningkat, dari kurang menjadi adekuat.</li> <li>• kerusakan jaringan menurun, dan kerusakan lapisan kulit menurun, dari sedang menjadi ringan.</li> <li>• nyeri menurun, dari skala 6 menjadi <math>\leq 3</math>.</li> <li>• Perdarahan, kemerahan, hematoma menurun, hingga tidak ada.</li> <li>• nekrosis menurun, dari ada menjadi tidak ada/berkurang.</li> <li>• suhu kulit dan sensasi membaik, menjadi normal.</li> <li>• tekstur membaik, dari kasar menjadi lebih halus dan utuh.</li> </ul> |

## Implementasi

### PELAKSANAAN KEPERAWATAN ( CATATAN KEPERAWATAN )

| Tgl./Waktu                  | No. DK  | Tindakan Keperawatan dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Paraf dan Nama Jelas                                                                  |
|-----------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Senin, 4 Mei 2026 09.00 WIB | 1,2,3,4 | Melakukan pengkajian kondisi umum pasien meliputi tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, keluhan utama, riwayat penyakit, pola aktivitas, dan kondisi luka pasien. Hasil: pasien tampak lemah, kesadaran compos mentis GCS E4V5M6, pasien mengeluh luka pada jari kelingking kaki kanan sejak $\pm 1$ minggu, luka tampak kehitaman dan nyeri skala 5/10, pasien mengeluh lemas, pusing, sering haus, dan sering BAK malam hari. TD 133/71 mmHg, Nadi 98x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,6°C, SPO <sub>2</sub> 99%. Tampak luka kehitaman dengan jaringan nekrotik, kemerahan, nyeri tekan, dan pembengkakan ringan pada jari ke-5 kaki kanan. |    |
| Senin, 4 Mei 2026 11.00 WIB | 1       | Memberikan edukasi tentang Diabetes Mellitus , pentingnya menjaga kestabilan gula darah, kepatuhan diet DM, kepatuhan minum obat, menjaga kebersihan kaki, serta manfaat teknik relaksasi autogenik. Hasil: pasien tampak memperhatikan penjelasan dan bersedia mengikuti terapi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| Senin, 4 Mei 2026 11.15 WIB | 1       | Membimbing pasien melakukan teknik relaksasi autogenik selama $\pm 15-20$ menit dengan posisi nyaman dan latihan napas dalam disertai sugesti positif. Hasil: pasien tampak lebih rileks dan mengatakan tubuh terasa lebih ringan dan tenang.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| Senin, 4 Mei 2026 11.45 WIB | 1,3,4   | Melakukan pemeriksaan gula darah sewaktu dan perawatan luka. Hasil: GDS 376 mg/dL. Luka dibersihkan menggunakan NaCl 0,9%, dilakukan penggantian balutan steril, luka masih tampak kehitaman dan terdapat jaringan nekrotik, pasien tampak meringis saat luka dibersihkan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| Senin, 4 Mei 2026 12.00 WIB | 1,2,4   | Melakukan kolaborasi pemberian terapi insulin Apidra 10 unit, Ceftriaxone 2 gram IV, Metronidazole 500 mg IV, dan Paracetamol 1 gram IV sesuai program                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |

|                              |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
|------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |       | terapi. Hasil: terapi diberikan sesuai advis medis dan pasien tampak kooperatif.                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                       |
| Selasa, 5 Mei 2026 08.30 WIB | 1,3,4 | Melakukan observasi kondisi umum pasien, tanda-tanda vital, dan kondisi luka. Hasil: pasien tampak lebih tenang dan rileks, TD 130/80 mmHg, Nadi 90x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,5°C. Luka masih tampak kehitaman namun kemerahan dan pembengkakan mulai berkurang.                                                              |    |
| Selasa, 5 Mei 2026 09.00 WIB | 1,3   | Memberikan edukasi tentang kepatuhan diet DM, menjaga kebersihan kaki, dan menghindari tekanan pada area luka. Hasil: pasien memahami penjelasan dan bersedia mengikuti anjuran.                                                                                                                                                  |    |
| Selasa, 5 Mei 2026 09.30 WIB | 1     | Membimbing pasien melakukan teknik relaksasi autogenik selama $\pm 15-20$ menit. Hasil: pasien tampak lebih rileks, mengatakan tubuh terasa nyaman, pikiran lebih tenang, dan rasa cemas berkurang.                                                                                                                               |    |
| Selasa, 5 Mei 2026 10.12 WIB | 1,3,  | Melakukan pemeriksaan gula darah sewaktu dan perawatan luka. Hasil: GDS 255 mg/dL. Luka masih tampak kehitaman namun kemerahan dan pembengkakan mulai berkurang, balutan luka diganti secara steril.                                                                                                                              |   |
| Selasa, 5 Mei 2026 10.30 WIB | 1,    | Melakukan kolaborasi pemberian insulin, antibiotik, dan terapi medis sesuai program pengobatan. Hasil: terapi diberikan sesuai advis medis dan pasien tampak kooperatif.                                                                                                                                                          |  |
| Rabu, 6 Mei 2026 07.00 WIB   | 1,3,  | Melakukan observasi kondisi umum pasien, tanda-tanda vital, dan kondisi luka sebelum tindakan operasi. Hasil: pasien tampak lebih segar dan kooperatif. TD 128/78 mmHg, Nadi 86x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,5°C. Luka masih tampak kehitaman namun tidak ada perluasan jaringan nekrotik, kemerahan dan pembengkakan berkurang. |  |
| Rabu, 6 Mei 2026 07.15 WIB   | 1     | Membimbing pasien melakukan teknik relaksasi autogenik secara mandiri dengan arahan ringan selama $\pm 15-20$ menit. Hasil: pasien tampak tenang dan rileks, mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan tidak terlalu tegang.                                                                                                       |  |
| Rabu, 6 Mei 2026 07.45 WIB   | 1,3,  | Melakukan pemeriksaan gula darah sewaktu dan perawatan luka. Hasil: GDS 172 mg/dL. Luka dibersihkan menggunakan teknik steril dan balutan luka diganti, tidak terdapat cairan berlebih pada luka.                                                                                                                                 |  |

|                            |    |                                                                                                                                                                                    |                                                                                     |
|----------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Rabu, 6 Mei 2026 08.00 WIB | 1, | Melakukan kolaborasi pemberian terapi insulin, antibiotik, dan persiapan operasi sesuai program terapi medis. Hasil: pasien siap menjalani tindakan operasi dan tampak kooperatif. |  |
|----------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

## Evaluasi

| No. DK | Hari/Tgl./Jam               | Evaluasi Hasil (SOAP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Paraf dan Nama Jelas                                                                |
|--------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1,2,3, | Senin, 4 Mei 2026 11.45 WIB | <p><b>S</b> : Pasien mengatakan tubuh terasa lebih tenang, nyaman, dan lebih rileks setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik. Pasien juga mengatakan rasa lemas sedikit berkurang setelah terapi diberikan. <b>O</b> : Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi dengan baik. Pasien tampak lebih rileks selama terapi berlangsung. Keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis GCS E4V5M6. TD 133/71 mmHg, Nadi 98 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36,6°C, SpO<sub>2</sub> 99%. GDS 376 mg/dL. Tampak luka kehitaman dengan jaringan nekrotik pada jari ke-5 kaki kanan, terdapat kemerahan, nyeri tekan skala 5/10, pembengkakan ringan, dan area luka teraba hangat. <b>A</b> : Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi. Nyeri akut belum teratasi. Gangguan integritas kulit belum teratasi. Risiko infeksi masih ada. Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi relaksasi autogenik ditandai pasien tampak lebih rileks dan kooperatif. <b>P</b> : Lanjutkan teknik relaksasi autogenik secara rutin, monitor kadar glukosa darah, observasi tanda-tanda vital, lakukan perawatan luka steril, monitor tanda infeksi, edukasi diet DM dan perawatan kaki diabetik, kolaborasi terapi insulin dan antibiotik sesuai program medis.</p> |  |

|        |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |
|--------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1,2,3, | Selasa, 5 Mei<br>2026 10.45 WIB | <p><b>S</b> : Pasien mengatakan tubuh terasa lebih rileks, rasa lemas mulai berkurang, dan tidur malam terasa lebih nyaman setelah melakukan teknik relaksasi autogenik. Pasien mengatakan tubuh terasa lebih ringan dibandingkan hari sebelumnya. <b>O</b> : Pasien tampak lebih tenang dan mampu mengikuti terapi dengan baik. TD 130/80 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36,5°C, SpO<sub>2</sub> 99%. GDS 255 mg/dL. Area luka masih tampak kehitaman namun kemerahan dan pembengkakan mulai berkurang. Nyeri menurun menjadi skala 4/10. Balutan luka diganti secara steril. <b>A</b> : Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi namun menunjukkan perkembangan membaik. Nyeri akut teratasi sebagian. Gangguan integritas kulit teratasi sebagian. Risiko infeksi masih ada namun tanda infeksi mulai berkurang. <b>P</b> : Lanjutkan teknik relaksasi autogenik secara rutin, monitor kadar glukosa darah, observasi kondisi luka dan tanda infeksi, lakukan perawatan luka steril, edukasi lanjutan mengenai diet DM dan perawatan kaki diabetik, kolaborasi terapi insulin dan antibiotik sesuai program medis.</p> |    |
| 1,2,3, | Rabu, 6 Mei<br>2026 08.00 WIB   | <p><b>S</b> : Pasien mengatakan merasa lebih tenang, lebih nyaman, dan mulai terbiasa melakukan teknik relaksasi autogenik secara mandiri. Pasien mengatakan tubuh terasa lebih segar dan kondisi badan lebih baik dibandingkan sebelumnya. <b>O</b> : Pasien tampak lebih kooperatif dan mampu mengikuti instruksi terapi dengan baik. TD 126/78 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36,5°C, SpO<sub>2</sub> 99%. GDS 172 mg/dL. Area nekrotik masih tampak pada jari kaki kanan namun tidak terdapat perluasan luka, pembengkakan berkurang, dan nyeri menurun menjadi skala 3/10. Pasien tampak lebih rileks sebelum tindakan operasi amputasi debridement nekrotomi. <b>A</b> : Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian dengan perkembangan yang konsisten. Nyeri akut teratasi sebagian. Gangguan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | integritas kulit teratasi sebagian. Risiko infeksi masih memerlukan pemantauan lanjutan. <b>P</b> : Pertahankan terapi relaksasi autogenik, monitor kadar glukosa darah secara berkala, lanjutkan perawatan luka pasca operasi, observasi tanda infeksi, edukasi kepatuhan diet DM dan perawatan kaki diabetik, kolaborasi terapi farmakologis sesuai program medis. |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

#### Lampiran 4 SOP (Standar Operasional Prosedur)

Sop Standar Operasional Prosedur (Terapi Relaksasi Autogenik)

Menurut:Ambarwati & Sari, (2024)

| TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengertian                 | Relaksasi autogenik ialah suatu teknik untuk membuat tubuh serta pikiran menjadi lebih rileks.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Tujuan                     | untuk mengontrol glukosa darah dengan cara meningkatkan hormon kortisol untuk meminimalkan stress dan secara otomatis dapat menurunkan kadar glukosa darah.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Manfaat                    | Terapi ini didasarkan pada mind body intervention atau pengendalian diri yaitu dengan mengungkapkan beberapa kalimat motivasi singkat dengan tujuan untuk merilekskan pikiran dan tubuh                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Prosedur                   | <p>Persiapan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Pasien / Klien: Beritahu klien/pasien, Atur posisi duduk atau berbaring bahu dan kepala disangga dengan bantal yang lembut</li><li>b) Alat: Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bila diinginkan, dapat dilakukan sambil mendengarkan musik ringan.</li><li>c) Lingkungan Atur lingkungan nyaman dan setenang mungkin agar klien/pasien mudah berkonsentrasi/focus</li></ul> <p>Pelaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Tubuh berbaring, kepala disanggah dengan bantal, dan mata terpejam</li><li>b) Atur napas hingga napas menjadi lebih pelan dan teratur</li><li>c) Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan - lahan sambil katakan dalam hati 'saya damai dan tenang</li><li>d) Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan-lahan bayangkan kedua lengan terasa kendur, ringan hingga terasa sangat ringan sekali sambil katakan saya merasa damai dan tenang sepenuhnya</li><li>e) Lakukan hal yang sama pada bahu, punggung, leher, dan kaki.</li><li>f) Fokus pada aliran darah tubuh bayangkan darah mengalir ke seluruh tubuh dan rasakan hawa hangatnya aliran darah, seperti merasakan minuman yang hangat, sambil</li></ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>mengatakan dalam diri 'saya merasa senang dan hangat', 'saya merasa damai,dan tenang (Ulangi lima kali)</p> <p>g) Tempelkan tangan kanan pada dada kiri dan tangan kiri pada perut.</p> <p>h) Fokus pada denyut jantung,bayangkan dan rasakan jantung berdenyut dengan teratur dan tenang. Sambil katakan 'jantung saya berdenyut dengan teratur dan tenang,saya merasa damai dan tenang (Ulangi lima kali)</p> <p>i) Fokus pada pernafasan, katakan dalam diri 'nafasku longgar dan tenang saya merasa damai dan tenang. (Ulangi lima kali)</p> <p>j) Fokus pada perut, rasakan pembuluh darah dalam perut mengalir dengan teratur dan terasa hangat.Katakan dalam diri "darah yang</p> <p>k) mengalir dalam perutku terasa hangat, saya merasa damai dan tenang. (Ulangi lima kali)</p> <p>l) Kedua tangan kembali pada posisi awal</p> <p>m)fokus pada kepala, katakan dalam hati "Kepala saya terasa benar- benar dingin, saya merasa damai dan tenang". (Ulangi lima kali)</p> <p>n) Mengakhiri latihan relaksasi autogenik dengan melekatkan (mengepalkan) lengan bersamaan dengan napas dalam, lalu buang napas pelan pelan sambil membuka mata dan kepalan tangan.</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Lampiran 5 Lembar Konsultasi

Lampiran Form Konsultasi Bimbingan Tugas Akhir



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

Nama Lengkap : Muhammad Fajar Aditya  
NIM : 2540075  
Judul KIAN : Analisis Penerapan Teknik Terapi Relaksasi Autogenik  
Untuk Menurunkan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dengan Diagnosis  
Diabetes Mellitus Di Rsud Koja Di Ruang Internis

| No | Tanggal                | Materi Konsultasi                                                                           | TTD          |
|----|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1  | 27 April – 30 Mei 2026 | Pembimbing mengarahkan untuk menentukan evidence based 10 jurnal                            | <u>Rslub</u> |
| 2  | 5 Mei 2026             | Pembimbing mengarahkan untuk justifikasi terkait penerapan yang di laksanakan dan ACC judul | <u>Rslub</u> |
| 3  | 7 Mei 2026             | Pembimbing mengarahkan untuk penyusunan Bab 1 – Bab 3                                       |              |
| 4  | 13 Mei 2026            | Pembimbing mengarahkan revisi Bab 1- Bab 3 melanjutkan Bab 4                                | <u>Rslub</u> |
| 5  | 22 Mei 2026            | Pembimbing mengarahkan revisi Bab 1- Bab 5                                                  |              |
| 6  | 23 Mei 2026            |                                                                                             |              |
| 7  |                        | mbimbing mengarahkan untuk SOPnya msukan juga kelampiran                                    | <u>Rslub</u> |
| 8  | 28 Mei 2026            | pembimbing meminta file akhir kian kita                                                     | <u>Rslub</u> |
|    | 28 Mei 2026            |                                                                                             |              |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                     |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>untuk dicek kembali (ACC)</p> <p>Bimbingan dengan Pembimbing 2<br/>         untuk meminta pengarahannya revisi SOP<br/>         agar dicari teorinya berasal dari artikel<br/>         kalo bisa jangan dari KIA</p> |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

Lampiran 6 Lembar Revisi

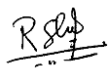
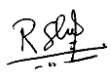
**LEMBAR REVISI UJIAN KARYA TULIS AKHIR**



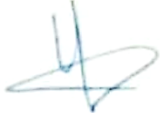
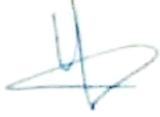
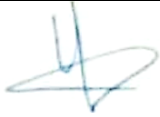
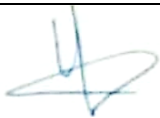
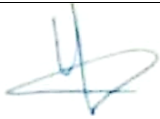
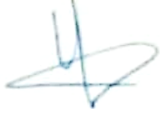
**MAHASISWA PROFESI NERS  
STIKES RS HUSADA**

Nama : Muhammad Fajar Aditya  
NIM : 2540064  
Judul :  
Tanggal Sidang :

| Pembimbing Utama: Ns. Ribka Sabarina Panjaitan,M.Kep                                     |                                                |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------|
| List Masukan Dan Revisi                                                                  | Bukti perbaikan<br>(Halaman/baris<br>keberapa) | Tanda tangan |
| Perbaiki penulisan terhadap Melitus dengan Lnya cukup satu aja                           | cover                                          |              |
| Pada latar belakang paragraf 4 susunan pravelenisi dibuat konsisten jika data Global     | Halaman 2                                      |              |
| Jumlah diagnosis disesuaikan dengan jumlah yang ada di pathway                           | Halaman 12                                     |              |
| Cek kembali cara penulisan citasi                                                        | Halaman 16                                     |              |
| Pada diagnosa kenapa harus diulang kembali dalam keadaan terpisah ngga perlu dihapus aja | Halaman 23                                     |              |
| Jumlah diagnosis disesuaikan dengan jumlah yang ada di pathway                           | Halaman 30                                     |              |

|                                                                                          |            |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Cek kembali di halaman 23 dibawah gejala dan tanda mayor, ada bagian terpisah            | Halaman 23 |  |
| Perbaiki penulisan pada bagian daftar pustaka Ahmar Metastatis Health Journal halaman 95 | Halaman 95 |  |

| Pembimbing Pendamping: Dr. Enni Juliani, M.Kep                                                                                       |                                                |                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| List Masukan Dan Revisi                                                                                                              | Bukti perbaikan<br>(Halaman/baris<br>keberapa) | Tanda tangan                                                                          |
| Pada judul kata mellitus diperbaiki menjadi melitus dan penulisan diruangan internis dirubah letaknya sebelum penulisan di RSUD Koja | Cover                                          |    |
| Pada latar belakang tambahkan tentang relaksasi autogenik                                                                            | Halaman 3                                      |  |
| Pada bagian tujuan sesuaikan dengan rumusan masalah                                                                                  | Halaman 5                                      |  |
| Tambahkan Ebp yang menggunakan metode eksperimen                                                                                     | Halaman 36                                     |  |
| Pada Bab 4 munculkan penghambat                                                                                                      | Halaman 77                                     |  |
| Pada lampiran 7 bagian B diperbaiki menjadi riwayat pendidikan                                                                       | Lampiran riwayat hidup                         |  |

| Penguji : Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep.,Ph.D                                                                                                                             |                                                              |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| List Masukan Dan Revisi                                                                                                                                                       | Bukti perbaikan<br>(Halaman/baris<br>keberapa)               | Tanda tangan                                                                          |
| Pada latar belakang paragraf 3 susunan pravelenisi dibuat konsisten                                                                                                           | Halaman 1<br>paragraf 3                                      |    |
| Tulisan sub bab ada yang kerang dan ada yang ngga pada farmakologi dan non farmakologi                                                                                        | Halaman 12                                                   |    |
| Evidence Based Practice (EBP) relaksasi autogenik perbanyak jurnal dengan metode eksperimen                                                                                   | Halaman 36                                                   |    |
| Pada bagian riwayat kesehatan keluarga jelaskan riwayat penyakit 3 generasi                                                                                                   | Halaman 52                                                   |   |
| Pada bagian Ds nyeri akut bagian T itu waktu tapi salah dalam penulisan dan Do ketidakstabilan cukup hasil gds aja uda cukup kenapa didalamnya ada hasil ttv aturan ngga usah | Halaman 56                                                   |  |
| Pada diagnosis risiko infeksi dipertimbangkan kembali untuk diangkat karena pasien sudah infeksi                                                                              | Penulis tidak mempertimbangkan untuk tidak memasukkan resiko |  |
| Pada pembahasan tambahkan faktor penghambat dan pendukung                                                                                                                     | Halaman 77 pada pembahasan                                   |  |

## Lampiran 7 Dokumentasi



### *Lampiran 8 Riwayat Hidup*



Riwayat Hidup

#### A. IDENTITAS

1. Nama : Muhammad Fajar Aditya
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki
3. Tempat/Tanggal Lahir : Bekasi, 1 Mei 2003
4. Agama : Islam
5. Alamat : Kp. Kebon Kelapan

#### B. PENDIDIKAN

1. SDN Segara Makmur 03 Lulus 2015
2. Ponpes MTS At-Taqlwa Pusat Putra Lulus 2018
3. Ponpes MA At-Taqlwa Pusat Putra Lulus 2021
4. Melanjutkan Pendidikan di STIKes RS Husada Tahun 2021 - Sekarang