Lampiran 1

MOTTO DAN PESEMBAHAN

“Berpikirlah sebelum bertindak” Dari kata kata tersebut kita harus meyakini sesuatu jika kita ingin melakukan apapun. (Adhila Pramesti)

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini, peneliti dedukasikan kepada kedua orang tua tercinta dan kakak kakak yang tersayang (Bapak Entis Sutisna, Ibu Neni Suryani, Kakak Martin Robiyanto, Kakak Anissa Safitri Azzahroh, Kakak Andri Robiansyah, Kakak Astri Triyanti, Kakak Yansyah Juliansyah). Pengorbanan, Doa, dukungan moral serta materi kedua orang tua tiada hentinya membuat peneliti bersemangat dan termotivasi untuk memberikan yang terbaik. Serta rekan-rekan terdekat yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada penulis.

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

PENERAPAN MOBILISASI DINI TERHADAP PPROSES PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN POST OPERASI APENDISITIS DI RS PMI KOTA BOGOR

TAHUN 2022

Petunjuk pengisian kuesioner, yaitu :

1. Seluruh pertanyaan diisi sesuai dengan keadaan
2. Bacalah pertanyaan dengan seksama
3. Berilah tanda *checklist* (✓) sesuai jawaban pada kolom yang telah disediakan

Kuesioner A (Data Demografi)

1. Tanggal pengambilan data :
2. No. Responden :
3. Usia : Tahun
4. Jenis kelamin : ☐ P ☐ L
5. Pendidikan :
   a. ☐ SMA
   b. ☐ Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan :
   a. ☐ Tidak bekerja d. ☐ Wirausaha
   b. ☐ PNS/TNI/POLRI e. ☐ Wiraswasta
   c. ☐ Buruh/Petani

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MOBILISASI DINI DENGAN ANESTESI SPINAL	
PENGERTIAN	Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan secara lebih dini post operasi apendiktomi dalam 6-8 jam pertama.
TUJUAN	1. Memperlancar peredaran darah 2. Mempercepat penyembuhan luka 3. Meningkatkan aktivitas fisik
INDIKASI	1. Klien post operasi apendiktomi 6-8 jam pertama 2. Klien yang memiliki tanda-tanda vital normal dan dapat diajak untuk berkomunikasi
PROSEDUR	**TAHAP PRE INTERAKSI** 1. Baca catatan medis klien 2. Siapkan alat dan *privacy* ruangan 3. Cuci tangan **TAHAP ORIENTASI** 1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Memberitahu pasien tentang hal yang akan dilakukan **TAHAP KERJA** 1. Cuci tangan, pakai sarung tangan bila perlu 2. Beritahu klien dan keluarga bahwa kegiatan mobilisasi dini akan segera dilakukan 3. Pastikan klien dalam keadaan sadar dan 6-8 jam pasca apendiktomi 4. Kaji luka sebelum dilakukannya mobilisasi dini

	5. Langkah pertama pada 6 jam pertama dengan bantuan perawat melakukan pergerakan di atas tempat tidur menekuk dan meluruskan ektremitas atas dan bawah lakukan rangkaian ini sekurang-kurangnya 5 kali. 6. Langkah kedua setelah 6-10 jam melakukan posisi miring kiri dan miring kanan selama 15 menit 7. Setelah 24 jam sesudah operasi, pasien dianjurkan untuk duduk dengan bersandar 8. Pada hari ketiga klien sudah dapat untuk berdiri dan berjalan 9. Kaji luka setelah dilakukan indakan mobilisasi dini **TAHAP TERMINASI** 1. Evaluasi respon pasien 2. Berikan *reinforcement* positif 3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan dengan baik **TAHAP DOKUMENTASI** 1. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan keperawatan 2. Catat respon klien 3. Dokumentasikan evaluasi tindakan: SOAP

Lampiran 4

SKALA REEDA

Point	*Redness* (kemerahan)	*Edema* (pembengkakan)	*Ecchymosis* (bercak perdarahan)	*Discharge* (pengeluaran)	*Approximate* (penyatuan luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Sekitar 0,25 cm pada kedua insisi	Kurang dari 1 cm dari insisi	Sekitar 0,25 bilateral / 0,5 cm unilateral	Serum	Jarak kulit 3 mm atau tertutup
2	Sekitar 0,5 cm pada kedua insisi	Sekitar 1-2 cm dari insisi	Sekitar 0,5 cm bilateral / 0,5-2 cm unilateral	Serosanguinous	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Lebih dari 0,5 pada kedua insisi	Lebih dari 2 cm dari insisi	Lebih dari 1 cm bilateral / 2 cm unilateral	Darah, purulen	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fasia
Total					

Lampiran 5

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah diberi penjelasan mengenai penelitian ini secara lisan dan tulisan, saya mengerti tujuan penelitian ini untuk diketahuinya Bagaimana Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Apendisitis Di RS PMI Kota Bogor.

Nama :

Umur :

Bersedia menjadi responden dalam penelitian Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Apendisitis.

Bogor, April 2022

Responden	Peneliti
(…….....……....)	Adhila Pramesti

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

FORMULIR BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : Adhila Pramesti

NIM : P17320319001

Nama Pembimbing : Camalia Suhertini Sahat, M.Kep, Sp.MB

Judul KTI : Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Op Apendisitis di RS PMI Bogor

CATATAN PROSES BIMBINGAN

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Rekomendasi (perubahan isi dan bahan bacaan)	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat, 31 Desember 2021	Judul studi kasus	Mencari referensi judul lain dan korelasi dengan penelitian sebelumnya	
2.	Sabtu, 5 maret 2022	Judul studi kasus	Fiksasi dan ACCjudul studi kasus departemen keperawatan medikal bedah (KMB)	
3	Kamis, 10 Maret 2022	Konsultasi dan revisi BAB I	Masukkan dan saran pembimbing untuk BAB I : 1. Perbanyak sumber-sumber terbaru pada latar belakang. 2. Latar belakang harus fokus kepada fakta dan data yang jelas. 3. Hapus sumber yang tidak berhubungan dengan penelitian	

4.	Minggu, 13 Maret 2022	Revisi dan Konsultasi BAB I - III	Masukkan BAB I : 1. Di bagian Latar Belakang, tambahkan hasil penelitian orang lain tentang kasus yang diambil 2. Lihat cara penulisan definisi, lalu simpulkan menurut diri sendiri	Cantuth
5.	Senin, 14 Maret 2022	Revisi dan Konsultasi BAB II - III	1. Acc BAB II yang sudah di revisi 2. Perbaiki kriteria inklusi dan ekslusi di BAB III	Cantuth
6.	Kamis, 17 Maret 2022	Revisi dan Konsultasi BAB I - III	Acc BAB I - III	Cantuth
7.	Selasa, 22 Maret 2022	Membahas masukan saat seminar proposal	1. Membahas masukan saat seminar proposal 2. Memperbaiki redaksi penulisan sumber 3. Melengkapi latar belakang	Cantuth
8.	Sabtu, 23 April 2022	Revisi BAB I - III seminar proposal	1. Acc BAB I - III yang sudah di revisi 2. Melanjutkan KTI pada BAB 4 dan 5	Cantuth
9.	Minggu, 26 April 2022	Revisi BAB IV	1. Menambahkan hasil penelitian karakteristik 2. Menambahkan penjelasan menegenai intervensi yang dilakukan	Cantuth

10.	Rabu, 27 April 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Mengkonsultasikan revisi BAB IV dan konsultasi BAB V	
11.	Jumat, 29 April 2022	Konsultasi Seluruh KTI	Laporan KTI disetujui	
12.	Rabu, 18 Mei 2022	Konsultasi perbaikan BAB IV dan BAB V	Mengkonsultasikan revisi BAB IV dan BAB V	
13.	Minggu, 22 Mei 2022	Feedback dari pembimbing mengenai perbaikan BAB IV dan BAB V	Acc revisi dari BAB IV dan BAB V	

Ketua Program Studi Keperawatan Bogor

Dr. Atik Ismilkoh, M.Kep, Sp.Mat

NIP. 196704111990032001