

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Mandi

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
Pengertian	Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan membersihkan tubuh dengan air.
Tujuan	Agar perawatan diri meningkat dan mobilitas fisik meningkat
Persiapan Alat/ Bahan	1. Sarung tangan bersih 2. Handuk mandi 2 buah 3. Selimut mandi 4. Sabun mandi 5. Waskom 2 berisi air hangat 6. Pakaian bersih 7. Linen tambahan, jika perlu 8. Lotion, jika perlu
Prosedur Tindakan	Tahap Persiapan : 1. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis) 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 3. Lakukan cuci tangan Komunikasi Terapeutik : 1. Perkenalkan diri 2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan 3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien 4. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin Tahap Kerja : 1. Dekatkan peralatan 2. Lakukan cuci tangan 6 langkah 3. Gunakan sarung tangan bersih 4. Buka pakaian pasien dan perhatikan adanya luka, selang infus, atau alat-alat kesehatan lainnya. 5. Tutup bagian tubuh yang terbuka dengan selimut mandi

	6. Bersihkan area kepala/wajah - Letakkan handuk di dada - Bersihkan mata dari kantus sebelah dalam keluar, ;a;u keringkan - Bersihkan wajah dan telinga, lalu keringkan 7. Bersihkan area lengan : - Letakkan handuk memanjang di bawah lengan - Bersihkan lengan terjauh terlebih dahulu - Bersihkan tangan sampai ketiak dengan usapan memanjang dan tegas dari distal ke proksimal, lalu keringkan 8. Letakkan handuk di atas dada dan abdomen 9. Bersihkan area dada : - Lipat handuk area dada ke arah umbilicus - Bersihkan dada dengan usapan memanjang dan tegas, lalu keringkan 10. Bersihkan area abdomen : - Lipat handuk area abdomen ke area dada - Bersihkan abdomen dengan usapan memanjang dan tegas, lalu keringkan 11. Bersihkan area kaki : - Tutup kaki dengan selimut mandi - Bersihkan kaki area terjauh terlebih dahulu - Buka selimut pada kaki yang akan dibersihkan, lalu pasang handuk memanjang dibawahnya - Bersihkan kaki dengan usapan memanjang dan tegas lalu keringkan 12. Bersihkan area punggung : - Tutup badan pasien dengan selimut mandi - Atur pasien posisi miring - Letakkan handuk di sepanjang punggung dan bokong - Bersihkan punggung dengan usapan memanjang dan tegas dari area leher hingga ke bokong, lalu keringkan
--	---

	e. Lakukan pemijatan pada punggung dan berikan lotion, jika diperlukan 13. Bersihkan area genitalia : a. Tawarkan apakah akan membersihkan secara mandiri atau di fasilitasi perawat b. Letakkan handuk pada area dada dan perut serta selimut mandi pada area kaki c. Bersihkan area genitalia, lalu keringkan 14. Fasilitasi mengenakan pakaian 15. Rapikan pasien dan bereskan alat-alat yang digunakan 16. Lepaskan sarung tangan Tahap Terminasi 1. Lakukan cuci tangan 2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan Dokumentasi 1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon klien 3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien 4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
Referensi	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Napas Dalam

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM	
Definis	Menggunakan teknik napas dalam untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan
Diagnosa Keperawatan	Ansietas Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Akut Nyeri Kronis
Luaran Keperawatan	Tingkat Ansietas Menurun Tingkat Nyeri Menurun Tingkat Kenyamanan Menurun
Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan : a. Sarung tangan bersih, jika perlu b. Kursi dan sandaran, jika perlu c. Bantal 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan, jika perlu 6. Tempatkan pasien di tempat yang tenang dan nyaman 7. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika perlu 8. Berikan posisi yang nyaman (misal dengan duduk bersandar atau tidur) 9. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 10. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. Latih melakukan teknik napas dalam : a. Anjurkan tutup mata dan konsentrasi penuh b. Ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan c. Ajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara dengan cara mencucu secara perlahan

	d. Demonstrasikan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik 11. Monitor respons pasien selama dilakukan prosedur 12. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 13. Lepaskan sarung tangan 14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 15. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien
--	--

Sumber : Tim Pokja SPO Keperawatan DPP PPNI (2021)

Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 4 Dokumentasi Konsultasi



Lampiran 5 Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Diva Trinita Dula

Nomor Induk Mahasiswa : PO5303201230776

Dosen Pembimbing : Dr. Ina Debora Ratu Luji,SKp.,M.Kes

Penguji : Jane Leo Mangi,S.Kep Ns.,M.Kep

Jurusan : D-III Keperawatan Kupang

Judul Karya Tulis Akhir : Asuhan Keperawatan Pada Ny.B Dengan Diagnosa AUB
(*Abnormal Uterine Bleeding*) Dengan Kebutuhan Dasar Personal Hygiene Di Ruang Edelweis
RSUD PROF.D.R Johannes Kupang

Karya Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan
Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 29% Demikian surat keterangan
ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 16 April 2026

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002

Lampiran 6 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTA

Nama : Diva Trinita Dula

Nim : P05303201230776

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny.B Dengan Diagnosa AUB (Abnormal Uterine Bleeding) Dengan Kebutuhan Dasar Personal Hygiene Di Ruang Edelweis RSUD. Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang

No	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1.	Bimbingan Judul KTA	14 januari 2026	
2.	Bimbingan Bab 1	22 Januari 2026	
3.	Bimbingan Revisi Bab 1	26 Januari 2026	
4.	Bimbingan Bab 1,2,3	02 Februari 2026	
5.	Bimbingan revisi Bab 1 Latar Belakang,Spasi	05 Februari 2026	
6.	Bimbingan Revisi Spasi, Bab 2,3	06 Februari 2026	
7.	Bimbingan revisi Spasi dan Pembahasan	09 Februari 2026	
8.	Bimbingan revisi Abstrak,Kata pengantar,Bab 1,23 dan pembahasan	23 Februari 2026	
9.	Bimbingan revisi spasi,latar belakang,Bab 2	24 Februari 2026	

10.	Bimbingan revisi spasi, abstrak,pembahasan lampiran	25 Februari 2026	
11.	Bimbingan revisi spasi ringkasan laporan dan pembahasan	09 Maret 2026	
12.	Bimbingan revisi Kata pengantar,spasi dan pembahasan	13 Maret 2026	