

LAMPIRAN

Lampiran 1 Laporan Kemajuan

LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN TUGAS AKHIR

Nama	Canra Nugraha
NPM	221FK01026
Program Studi/ Semester	D III Keperawatan
Rubi	Keperawatan Medikal Bedah
Rubi/ KK/ Bidang	
Judul TA	Asuhan Keperawatan pada pasien Radikulopati Lumbal dengan nyeri akut di ruang alamanda neuro RSUD Majalaya
Pembimbing	1.Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.kep.Ph.D 2.Hj. Sri Mulyati Rahayu, S.Kp.,M.Kes.,AIFO
Capaian/Progres Sampai Saat ini:	
TIME LINE PENELITIAN	Asuhan keperawatan pasien Radikulopati lumbal
HASIL DAN PEMBAHASAN	Pembahasan masalah keperawatan leher belakang Lumbal
KESIMPULAN	Revisi Asuhan keperawatan dan tentang leher belakang Perbaikan Acc up
DAFTAR PUSTAKA	
Pernyataan	Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1 dan 2. Mahasiswa,  (Canra Nugraha)

Bandung, 28 Mei 2025

MENGETAHUI

Pembimbing Utama

Pembimbing Penyerta


Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.kep.Ph.D
NIK : 02001020009


Hj. Sri Mulyati Rahayu, S.Kp.,M.Kes.,AIFO
NIK : 019960220002

Lampiran 2 Review Jurnal

1. Jurnal Berjudul : Edukasi dan Pencegahan Nyeri Pinggang: Identifikasi Faktor Risiko dan Penanganan yang Tepat Tahun 2024

No	Penulisan dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
1.	Siregar et al., 2024	Pengabdian masyarakat: video edukasi + William Flexion Exercise disebarkan via YouTube, Facebook, Instagram; evaluasi pre-post dengan kuesioner dan follow-up berkala.	Pengguna media sosial (lansia & remaja) yang menonton video; jumlah tidak terukur secara kuantitatif.	Partisipasi tinggi; >80 % peserta melaporkan peningkatan pemahaman tentang low back pain dan teknik pencegahan (postur, latihan); keluarga mampu mempraktikkan latihan di rumah.	Edukasi digital via video dan materi cetak efektif meningkatkan pengetahuan dan kemandirian pasien & keluarga dalam penanganan nyeri pinggang.
2.	Harwanti & Cahyo, 2018	Prosiding seminar: <i>pre-post</i> quasi-eksperiment; satu kelompok intervensi melakukan William Flexion Exercise 3x/minggu selama 4 minggu.	30 pekerja batik tulis di Desa Papringan, Banyumas (myogenic LBP).	Skor nyeri (NRS) turun rata-rata 2,5 poin setelah 4 minggu; peningkatan ROM lumbal signifikan ($p < 0,05$).	William Flexion Exercise terbukti menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada pekerja batik miogenik; direkomendasikan sebagai intervensi non-farmakologis sederhana.
3.	Stochkendahl et al., 2018	Systematic review dan harmonisasi CPG (AGREE II); menilai 22 pedoman klinis non-bedah LBP akut & radikulopati.	22 Clinical Practice Guidelines dari berbagai negara (kualitas menengah–tinggi).	Rekomendasi konsisten untuk acute LBP: NSAID, terapi latihan (aerobik & penguatan inti), aktivitas terkontrol; radikulopati: injeksi steroid epidural setelah gagal konservatif.	Manajemen LBP akut & radikulopati harus multimodal: kombinasi NSAID, program latihan terstruktur, dan opsi injeksi bila indikasi; bedah dipertimbangkan hanya setelah 6–8 minggu gagal konservatif atau defisit neurologis.

2. Jurnal berjudul : Radikulopati Lumbal Tahun 2023

No	Penulisan dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
----	---------------------	-------------------	--------	-------	------------

1.	Napitupulu et al., 2023	Ulasan Literatur: kompilasi studi nasional & internasional tentang patofisiologi, diagnosis, dan manajemen klinis Radikulopati Lumbal.	(review artikel)	Menegaskan etiologi utama (herniasi diskus, spondylosis), mekanisme kompresi akar saraf (iskemia, inflamasi, edema), level paling rentan (L4–L5 & L5–S1). Menekankan peran anamnesis, pemeriksaan fisik, dan multimodal imaging (MRI, CT-myelo).	Pemahaman menyeluruh mekanisme dan gejala klinis Radikulopati Lumbal memungkinkan strategi diagnosis & terapi konservatif/non-bedah yang lebih tepat sasaran.
2.	Urits et al., 2019	Comprehensive Review: telaah kritis penelitian patofisiologi, diagnosis, dan pendekatan terapeutik (farmakologis & non-farmakologis).	(review artikel)	Menguraikan modulasi nyeri neuropatik pada akar saraf, efektivitas NSAID, antikonvulsan (gabapentin), injeksi steroid epidural, serta intervensi non-farmakologis seperti terapi manual dan pijat punggung.	Manajemen Radikulopati Lumbal harus multimodal: kombinasi latihan spinal stabilisasi, farmakoterapi terarah, dan teknik manual untuk hasil optimal serta meminimalkan efek samping.
3.	Kreiner et al., 2014	Evidence-Based Guideline (North American Spine Society): analisis kualitas pedoman klinis, rekomendasi diagnosis & treatment radikulopati dengan herniasi diskus.	22 Clinical Practice Guidelines (CPG) internasional	Konsensus: pemeriksaan anamnesis & fisik mendahului imaging; MRI tanpa kontras untuk indikasi spesifik; manajemen konservatif (pendidikan, latihan McKenzie, NSAID) sebagai lini pertama; injeksi epidural untuk gejala radikuler persisten.	Pedoman mendukung trial konservatif 6–8 minggu sebelum bedah, dengan injeksi steroid sebagai jembatan. Bedah hanya pada defisit neurologis progresif atau gagal konservatif.

Lampiran 3 Inform Consent pasien 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN *(Informed Consent)*

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Radikulopati Lumbal Dengan Nyeri akut Di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Radikulopati lumbal Dengan nyeri akut di RSUD Majalaya. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 15 Januari 2025

Responden

Peneliti



(.....Asep WILDAN.....)

(.....Canra Nugraha.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Radikulopati Lumbal Dengan Nyeri akut Di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Radikulopati lumbal Dengan nyeri akut di RSUD Majalaya. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan dijamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 15 Januari 2025

Responden



(.....
wawan.....)

Peneliti



(.....
Lanra Nugraha.....)

Lampiran 5 Lembar bimbingan

Lembar Bimbingan Proposal KTI

KARTU BIMBINGAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Cana Nugraha
NIM : 221Fk01026
Pembimbing Utama : Dede Nur Aziz Muslim S.kep.Ners, M.kep .Ph.D
Pembimbing Pendamping : Sri Mulyati S.kep. m.kes

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Jumat 7 Februari 2025	Aske kasus 1 dan 2 Gak diagnosa Evaluasi disesuaikan diagnosa dan intervensi	
2.	Senin 10 Februari 2025	Bab 1 masukan judul Asuhan keperawatan dengan nyeri akut perbaiki latar belakang	

3.	Jum'at 14 Februari 2025	Perbaiki bab II masukan uraian definisi sesuai buku panduan diutakan Bab III Sesuaikan dengan buku panduan	
4.	Senin 17 Februari 2025	Perbaiki latar belakang bab I sesuaikan dan merapikan perbaiki peran perawat dan menurut WHO	
5	Senin 17 Februari 2025	Bab. 1 sudah perbaikan ACC Bab 2. sudah perbaikan ACC Bab 3. sudah perbaikan ACC	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Canra Nugraha
 NIM : 221401026
 Pembimbing Utama : dede nur aziz musum s.kep.ners.m.kep.ph.d
 Pembimbing Pendamping : Sri Mulyati, P. s.kep.m.kes

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Selasa 9 Februari	Konsultasi Askep kasus Ganti diagnosa dari gangguan pola tidur jadi nyeri akut dan konsul kep bab I	f
2.	Sabtu 15 Februari 2024	Bimbingan bab II dan perbaiki bab II sesuai buku panduan dan perbaiki bab <u>III</u>	f

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Canra Nugraha
 NIM : 221FK01026
 Pembimbing Utama : Dede Nur Aziz Muslim S.kep.Ners.m.kep. Ph.D
 Pembimbing Pendamping : Sri Mulyati R. S.kep. m.kes

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
3	Sabtu 15 Februari 2025	Perbaiki Bab II konsep nyeri akut konsep keperawatan Perbaiki Bab III	
4		Perbaiki Bab I dan III aer Gid sup Sudah perbaiki Bab III ACC	

Lembar Bimbingan Sidang Akhir KTI

**KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Canra Nugraha
 NIM : 221FK01026
 Pembimbing Utama : Dede Nur Aziz Muslim . S.kep.,Ners.,M.kep. Ph. D
 Pembimbing Pendamping : Hj. Sri Mulyati Rahayu. S. kp. . M. kes. . . AIFO

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Selasa 27/05/2025	konsultasi latar belakang Bimbingan masalah keperawatan Langutin	
2	Rabu 28/05/2025	Bimbingan Bab 4 Langutin terapan pigat Sama latar belakang	
3	Rabu 28/05/2025	REVISI BAB 5 Langutan revisi Askleha keperawatan	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Canra Nugraha
 NIM : 221FK01026
 Pembimbing Utama : Dede Nur Aziz . S.kep. . Ners. M.kep. PhD
 Pembimbing Pendamping : Hj. Sri Mulyati Rahayu S.kep. . M.kes. . AIFO

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
4	Kabu 28/05/2025	Bimbingan literatur belokan revisi tercapai PBBK Asuhan keperawatan Acc up	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Canra Nugraha
 NIM : 225FK01026
 Pembimbing Utama : Dede Nur Aziz Muslim. S.kep... Ners. M.kep., Ph.D
 Pembimbing Pendamping : Hj. Sri Mulyati Rahayu S.kep.. M.kes., AIFO

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	27/05/2025 Selasa	Bimbingan Bab 4 sama BAB 5 Revisi latar belakang	
2	27/05/2025 Selasa	Bimbingan Bab 5 Revisi Asuhan keperawatan tentang terapi pijat ACC. BAB 5	
3	28/05/2025 Rabu	Bimbingan Bab 4 Asuhan keperawatan pasien satu dan pasien 2 ACC UP	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Canra Nugraha
 NIM : 221Fk01026
 Pembimbing Utama : Dede Nur Aziz Muslim .s.kep...Ners...M...kep... Ph.D
 Pembimbing Pendamping : Hj. Sri Mulyati Rahayu S.kep...M.kes...AIFO

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
4	Senin 27/05/2025	Bimbingan menjelaskan tentor Bab 5 dan 4 tentor perbandingan pasien dan perbaikan daftar pustaka	
5	Selasa 28/05/2025	ada hasil Revisi sifat akhir 1-71	

Lampiran 6 Askep

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RADIKULOPATI LUMBAL

DENGAN NYERI AKUT

DI RUANG ALAMANDA NEURO RSDU

MAJALAYA

A. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

A). Identitas Pasien

Nama	: Tn.A
TTL	: Bandung 27-09-1966
Umur	: 58
Jenis kelamin	: laki-laki
Agama	: islam
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Pedagang
Status pernikahan	: Menikah
Suku /Bangsa	: sunda
Tanggal masuk RS	: 15 januari 2025 Jam 06.00

Tanggal pengkajian : jam 09.00

Tanggal /rencana operas : -

No. Medrec : 741363

Diagnosa Medis : Radikulopati

Alamat : kp.cisaradan rt/02 rw/04 kel.langensari kec.solokanjeruk

Kab. bandung

e. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. E

Umur : 57

Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan : sd

Pekerjaan : IRT

Agama : Islam

Hubungan dengan klien : Istri

Alamat : kp.cisaradan rt/02 rw/04 kel.langensari kec.solokanjeruk

kab.bandung

a) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

(a) Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit

Pada jam 06.00 klien masuk ke IGD dengan keluhan nyeri pinggang menjalar sampai telapak kaki

(b) Keluhan Utama Saat Dikaji

Pada saat dilakukan pengkajian pada jam 09.00 pasien mengatakan nyeri pinggang sebelah kanan menjalar sampai telapak kaki, pasien tampak meringis nyeri bertambah ketika bergerak dari tempat tidur saat mau duduk, dan nyeri berkurang saat mencoba merubah posisinya, nyeri di rasakan seperti di tusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 dibagian pinggang, nyeri datang secara tiba-tiba dengan kurun waktu 30 menit sampai 1 jam

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah jatuh dari motor 3 bulan yang lalu

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan atau penyakit menular di keluarganya

b) Pola aktivitas sehari-hari

Meliputi pola *activity daily living* (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, diidentifikasi hal-hal yang memperburuk kondisi klien saat ini dari aspek ADL. Meliputi:

No	Jenis Aktivitas	Di Rumah saat sehat	Di Rumah Sakit
----	-----------------	---------------------	----------------

1	Nutrisi		
	a. Makan		
	Frekuensi	3x1	3x1
	Jenis	Nasi dan lauk pauk	nasi tim
	Porsi	3 porsi habis	3 porsi habis
	Keluhan	Tidak ada keluhan	tidak ada keluhan
	b. Minum		
	Frekuensi	6x	8 gelas
	Jumlah	1,5 liter	2 liter
	Jenis	Air putih	Air putih
	Keluhan	Tidak ada	tidak ada
2	Eliminasi		
	a. BAB		
	Frekuensi	2x	1x
	Warna	Kuning feses	kuning feses
	Bau	Khas feses	khas feses
	Keluhan	Tidak ada keluhan	tidak ada
	b. BAK		
	Frekuensi	5x	6x
	Jumlah	1000 cc	1000 cc
	Warna	Kuning jernih	kuning jernih
	Keluhan	Tidak ada keluhan	tidak ada keluhan

3	Istirahat Tidur Siang Malam Keluhan	2 jam 4-6 jam Tidak ada keluhan	3 jam 4 jam nyeri pinggang
4	Personal Hygiene a. Mandi b. Gosok gigi c. Keramas d. Gunting kuku e. Ganti pakaian	1x 1x 1x 1x dalam seminggu 2x sehari	spons 1x 1x 1x dalam seminggu 1x
5	Aktivitas	Pasien berdagang sayuran ke bandung	tidur di bed pasien, ke kamar mandi melakukan sholat 5 waktu

c) Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Kesadaran : GCS (E4M5V6) Compos mentis

Penampilan : bersih

2) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 114/65mmHg

Nadi : 82x /menit

Respirasi : 21 x /menit

Suhu : 36⁰C

3) Pemeriksaan Fisik Sistem

(a) Sistem Pernafasan

Hidung simetris,tidak ada cuping hidung, hidung tidak terpasang NGT, tidak terdapat sekret, hidung terasa nyaman, tidak ada pembengkakan, tidak terdapat polip. Bentuk dada simetris, tidak ada reaksi intercosta, saat dipalpasi fremitus raba kanan kiri sama, saat diperkusi terdengar hipersonan, dan pada saat di auskultasi tidak terdapat ronchi.

(b) Sistem Kardiovaskuler

Konjungtiva anemis, suara jantung S1 S2 terdengar lupdup, saat diperkusi terdengar dullness pada area jantung ICS 1, ICS 2 dan ICS 5, CRT kembali cepat (CRT 2 detik).

(c) Sistem Pencernaan

Bibir simetris , mukosa bibir kering, warna bibir putih,gigi bersih, terdapat karies, lidah bersih dan dapat bergerak ke arah kiri, klien mampu menelan. Perut simetris, tidak terdapat pembesaran hepar, tidak terdapat lesi, pada saat di Auskultasi : hiperperistaltik (-), bising

usus 32x/menit, palpasi : klien tidak ada nyeri tekan. Pada saat diperkusi terdengar bunyi timpani.

(d) Sistem Genitourinaria

Tidak ada lesi, tidak terpasang kateter, warna urine klien kuning khas urine, saat buang air tidak ada keluhan, frekuensi BAK klien 2x/hari, dan frekuensi BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, tidak memakai pampers

(e) Sistem Endokrin

Pada saat diinspeksi bentuk wajah simetris antara bagian kanan dan kiri mata tidak ada edema. Pada daerah leher tidak ada benjolan warna kulit rata, tidak ada penumpukan otot berlebihan pada bagian leher tidak terjadi hipergimentasi pada jari, siku, dan lutut. Pada saat di palpasi tidak ada kelenjar tiroid dan tidak ada lesi ataupun benjolan.

(f) Sistem Persyarafan

1. pasien dapat menggerakkan anggota tubuh

2. Test fungsi Nervus Cranials I - XII

Nervus I (Olfaktorius)

Pasien dapat membedakan bau minyak kayu putih sebelah kanan dan kiri dengan baik.

Nervus II (Optikus)

pasien dapat membaca dalam jarak 1 meter

Nervus III (Okulomotorius)

Pupil pasien mengecil saat disinari cahaya pen light

Nervus IV (Toclearis)

Pasien dapat menggerakkan bola matanya keatas dan kebawah dengan baik tanpa keluhan.

Nervus V (Trigeminus)

Pasien dapat merasakan sentuhan kapas di daerah kelopak matanya.

Nervus VI (Abdusen)

Pasien dapat menggerakkan bola matanya kekanan dan kekiri dengan baik.

Nervus VII (Fasialis)

Pasien dapat tersenyum dengan baik

Nervus VIII (Akustikus)

Pendengaran pasien baik, terbukti dapat mendengar suara perawat saat memanggilnya

Nervus IX (Glosofaringeus)

Reflek menelan baik

Nervus X (Vagus)

Ovula bergetar saat pasien mengucapkan “AH”.

Nervus XI (Assesorius)

Pasien dapat menoleh kekiri dan tidak dapat menoleh kekanan

Nervus XII (Hipoglosses)

Pasien dapat menjulurkan lidah dengan baik

G) Sistem Integumen

Tidak Terdapat pembesaran tyroid, tidak terdapat pembesaran eksrosiasir, tidak terdapat psotiasis, tidak terdapat pruritus, dan tidak terdapat ulfikoria. Turgor kulit menurun, kulit tampak kering.

(h) Sistem Muskuloskeletal

(1) Ekstremitas Atas

ROM fleksi dan ekstensi otot lengan bawah baik. ROM adduksi dan abduksi otot lengan baik. fleksi dan ekstensi pergelangan tangan baik. fleksi dan ekstensi sendi metacarpal baik

(2) Ekstermitas Bawah

Kekuatan fleksi dan ekstensi otot paha kurang baik karena adanya gaangguan nyeri piggang yang menjalar ke kaki sebelah kanan.

(g) Sistem Penglihatan

Bentuk kedua mata klien simetris kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis, sklera ikterik, refleks pupil klien isokor, dan fungsi penglihatan klien baik, tanpa menggunakan alat bantu kacamata.

(h) Wicara dan THT

Pada saat berkomunikasi bicara klien jelas, notasi kata klien jelas, berbicara dengan baik, bentuk kedua telinga klien simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran klien baik,, tidak terdapat nyeri tekan, dan bentuk hidung klien simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri, serta tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan fungsi menelan klien baik, dan tidak ada nyeri.

D). Data Psikologis

1) Status Emosi

emosi klien kurang stabil

2) Kecemasan

klien terlihat cemas tentang penyakit nya

3) Pola Koping

Sebelum sakit : Klien selalu menghabiskan waktunya dengan bekerja sebagai pedagang sayur

Sesudah sakit : Selama sakit dan dilakukan perawatan di rsud majalaya, klien selalu didampingi oleh anak dan keluarganya.

4) Gaya Komunikasi

klien menggunakan bahasa indonesia dan sunda dan mampu berkomunikasi dengan baik

5) Konsep diri

(a) Gambaran diri

Klien merasa khawatir akan penyakit nya

(b) Ideal diri

Klien mengatakan ingin cepat sembuh

(c) Harga diri

Klien tidak merasa malu atau minder dengan penyakit sekarang

(d) Peran

Klien mengatakan beliau sudah memiliki istri

(e) Identitas diri

Klien mengatakan beliau merupakan seorang laki-laki berusia 58 tahun.

d) Data Sosial

Hubungan dan pola interaksi klien dengan keluarga, masyarakat dan lingkungan saat sakit

Klien sangat dekat dengan keluarga nya terutama istrinya, klien juga selalu ramah pada perawat dan selalu kooperatif jika diajak berkomunikasi

e) Data Spiritual

Klien yakin bahwa ini adalah cobaan bagi dirinya dan keluarga sehingga klien harus selalu berdoa pada Allah SWT..

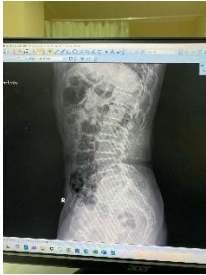
f) Data Penunjang

1) Labolatorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	hasil	Nilai normal	Satuan
15-01-2025	Hemoglobin	16.5	14.0-18.0	g/dL
	Leukosit	8.600	4000-10.000	/uL
	Eritrosit	5.3	4.4-5.9	10 ⁶ uL
	hematokrit	50	40-50	%
	trombosit	277.000	150.000-450.000	uL
	Gula darah sewaktu	89	100-140	Mg/dL
	troponin	Non reaktif	Non reaktif	?/gl
	Ph	5.5	4.6-8.0	Mg/dl
	Protein urine	Negative	Negative	g/dl
	Glukosa (reduksi)	Negative	Negative	Mmol/L
	Urobilinogen	Normal	Normal	Umol/L
	Bilirubin urine	negative	Negative	Umol/L

2) Radiologi

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil /Kesan
19 desember 2024	Thorax dewasa PA/AP	Sinuses dan batas diafragma dalam batas normal. Pulmo : hili normal Corakan bronchovaskular normal

		Tidak tampak infiltrate Kesan : Tidak tampak tb paru / bronchopneumonia Tidak tampak kardiomegali  
--	--	--

g) Program dan Rencana Pengobatan

Therapy yang diberikan diidentifikasi mulai nama obat, dosis, waktu, cara pemberian

Jenis Terapi	Dosis	Cara pemberian	Waktu
Zitnid	1x1, 2mg	oral	09.00
Provelyn	1x1, 50mg	oral	09.00
Aspilet	1x1 80mg	oral	09.00
briclot	1x1, 90mg	oral	09.00
gomino	1 tab	oral	09.00
bisoprol	1x1, 2,5mg	oral	09.00
omeprazole	40mg	intravena	16.00
metilprednisolon	1 amp	intravena	16.00

ketorolac	2 amp	intravena	09.40-16.00
-----------	-------	-----------	-------------

2. Analisa Data

Melakukan interpretasi data data senjang dengan tinjauan patofisiologi

No	Data	Etiologi	Masalah keperawatan
1	Ds: -Klien mengeluh nyeri pinggag menjalar sampai telapak kaki -klien mengatakan nyeri saat bergerak Do: -Klien tampak meringis - Skala nyeri 6 -Klien tampak berat saat mau duduk	Fakor usia ↓ Osteofit/diskus menonjol ↓ Fraktur lumbal kanan spinal stenosis ↓ Kompresi saraf spinal ↓ Nyeri akut	Nyeri akut (D.0077)

2	Ds: -Klien mengeluh nyeri saat bergerak merubah posisinya -Klien mengatakan enggan untuk bergerak Do: -Klien tampak cemas saat mau melakukan pergerakan	Faktor usia ↓ Osteoporosis ↓ Kerusakan neuromuskuler ↓ Deficit sensoris ↓ Penurunan motorik ekstremitas bawah ↓ intoleransi aktivitas	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)
3	Ds: -klien mengeluh nyeri -klien mengeluh sulit tidur Do: klien tampak cemas -klien tampak gelisah Tekanan darah: 114/65mmHg Nadi : 82x /menit Respirasi : 21 x /menit Suhu : 36 C	Faktor usia ↓ Fraktur lumbal kanan spinal stenosis ↓ Kerusakan neuromuskuler ↓ Deficit sensoris ↓ Penurunan motorik ekstremitas bawah	Ansietas (D.0080)

		↓ penurunan produktivitas ↓ perasaan tidak adekuat ↓ Ansietas	
--	--	--	--

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal di temukan	Nama perawat	Tanda tangan
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik	15 januari 2025, jam 09.00	Canra nugraha	
2	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri	15 januari 2025, jam 09.10	Canra nugraha	
3	Ansietas berhubungan dengan proses penyakit	15 januari 2025, jam 09.15	Canra nugraha	

b. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri
- c. Ansietas berhubungan dengan proses penyakit

c. Perencanaan

No	Diagnosa keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik Ds: -Klien mengeluh nyeri pinggang menjalar sampai telapak kaki -Klien mengatakan nyeri pada saat bergerak Do: -Klien tampak meringis Skala nyeri 6	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan dengan kriteria hasil Tingkat nyeri (L.08066) -keluhan nyeri menurun 5 -meringis menurun 5	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi : -identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri -identifikasi skala nyeri -identifikasi respon nyeri non verbal -identifikasi faktor yang memperberat dan mengurangi nyeri seperti pemberian obat analgetik Teurapetik : -berikan teknik non farmakologis (mis. TENS, hipotesis, terapi	Untuk mengetahui kondisi klien Untuk mengetahui tingkat nyeri klien

	-Klien tampak berat saat mau duduk		musik,terapi pijat,kompres hangat&dingin, tarik nafas dalam) Edukasi: Jelaskan strategi meredakan nyeri denga cara mengedukasi terpi pjat dan lalukan latian rentan gerak ROM Kolaborasi : -kolaborasi pemberian analagetik, jika perlu	
2	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri Ds: Klien mengeluh nyeri saat bergerak Klien mengatakan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan dengan kriteriaa hasil	Manajemen Energi (I.05178) Observasi -Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan -Monitor pola dan jam tidur Teurapetik	Untuk mengetahui peningkatan ambulasi Untuk mengetahui kondisi klien

	enggan untuk bergerak Do: Klien tampak cemas saat mau melakukan pergerakan dan di bantu oleh kluarganya	-Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari meningkatkan Kecepatan berjalan meningkat Jarak berjalan meningkat Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat	-Lakukan latihan rentang gerak pasif dan atau aktif -Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan Edukasi : -Edukasi tentang terapi pijat -Anjurkan tirah baring -Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	
3	Ansietas berhubungan dengan proses	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Terapi Relaksasi (I.09326) observasi	untuk mengetahui kondisi klien

penyakit di tandai dengan	selama 3x24 jam di harapkan	-Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	untuk mengetahui
Ds: klien mengeluh nyeri	dengan kriteria hasil	-Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan	tingkat ansietas klien
-klien mengeluh sulit tidur	Tingkat Ansietas (L.09093)	-Monitor respon terhadap terapi relaksasi	
Do:	-Verbalisasi	Teurapetik	
-klien tampak cemas	khawatir akibat kondisi yang dihadapi	-Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan	
-klien tampak gelisah	menurun 5		
-Tekanan darah: 110/65mmHg	-perilaku gelisah menurun 5	-Gunakan pakaian longgar	
Nadi : 81x/menit	-frekuensi nadi membaik 5	edukasi	
		-Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam,	

	Respirasi : 21 x/menit Suhu : 36 C	-pola tidur membaik 5 -tekanan darah membaik 5	peregangan, atau imajinasi (terbimbing) -Anjurkan mengambil posisi nyaman -Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	
--	--	---	---	--

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Tanggal Jam	DP	Tindakan	Nama & Ttd
1	15-01-2024 09.00	1	mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri hasil: nyeri di lumbal kanan spinal, seperti di tusuk-tusuk sekitar 30 menit -identifikasi skala nyeri hasil: skala nyeri 6	Canra nugraha 

	09.10	II	-identifikasi respon nyeri non verbal hasil: tampak meringis -identifikasi faktor yang memperberat dan mengurangi nyeri hasil nyeri bertambah saat bergerak dari tempat tidur dan berkurang saat istirahat setelah di berikan obat dan edukasi terapi pijat identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri hasil: klien mengatakan hanya nyeri di area pinggang kanan sampai ke ujung kaki -Monitor pola dan jam tidur	
	09.15	III	hasil: klien tidur 3-4 jam di malam hari, siang 1 jam Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	

	09.40	1	hasil: klien pernah melakukan relaksasi musik Gunakan pakaian longgar hasil : klien menggunakan pakaian longgar -Anjurkan mengambil posisi nyaman hasil: pasien nyaman dengan posisi semi fowler -Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi hasil: pasien fokus dan rileks Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing) hasil: pasien melakukan teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi musik untuk mengurangi nyeri -jelaskan strategi mengurangi nyeri	
	16-01-2025	1		

	08.00		hasil: pasien mengerti dengan teknik relaksasi musik dan nafas dalam rasa nyeri dapat berkurang -pemberian therapy analgesik, jika perlu hasil : therapy obat ketorolac 2 ampul injek via infus	
	08.20	III	-mengidentifikasi skala nyeri kembali hasil: skala nyeri 4 -mengidentifikasi kembali respon nyeri non verbal hasil: klien tampak rileks -berikan teknik nonfarmakologis pijat punggung dengan minyak es hasil: pasien dilakukan pijat punggung dengan minyak observasi kembali TTV setelah di lakukan terapi pijat	

	08.30	II	Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan hasil: tekanan darah sebelum 118/75, Nadi 76x/menit sesudah tekanan darah 125/70, nadi 77x/menit -Monitor respon terhadap terapi relaksasi hasil: pasien rileks saat dilakukan pijat punggung	
	09.40	1		
	17-01-2025	1	Lakukan latihan rentang gerak pasif dan atau aktif hasil: klien diajarkan ROM oleh perawat -Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap hasil: klien memulai dengan duduk pemberian therapy analgesik, jika perlu	
	08.00			

	08.05	II	hasil: pemberian therapy obat ketorolac 2 ampul injek via infus mengidentifikasi kembali skala nyeri kembali hasil: skala nyeri 3 mengidentifikasi kembali respon nyeri non verbal hasil: klien tampak rileks	
	08.15	III	memonitor kembali tekanan darah dan Nadi sebelum latihan ambulasi hasil: tekanan darah 126/83, Nadi 78x/menit mengajarkan ambulasi sederhana mis berjalan ke kamar mandi hasil: mahasiswa menggandeng klien untuk melakukan ambulasi dari bed ke kamar mandi	

			menganjurkan posisi yang nyaman sesudah melakukan latihan ambulasi hasil: pasien nyaman dengan posisi semi fowler memberikan kembali teknik relaksasi terapi musik dan nafas dalam hasil: pasien tampak rileks dan tenang	
--	--	--	---	--

e. EVALUSI

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & Ttd
18-01-2025	1	S : klien mengatakan nyeri berkurang dari skala nyeri 6 menjadi 3 O : klien tampak rileks dan tampak tenang tidak cemas TD: 124/71 Nadi: 76x/mnt RR: 20x suhu: 36.4 C	Canra nugraha 

		A : masalah belum tertasi terapi pijat di lanjutkan di rumah P : intervensi di lanjutkan di rumah	
18-01-2025	II	S: klien mengatakan nyeri berkurang dari nyeri skala 6 menjadi setelah di ajarkan terapi pijat O: klien latihan ROM dan ambulasi secara bertahap setiap pagi jam 08.00 A: masalah belum teratasi P: intervensi di lanjutkan di rumah dan keluarga pasien dapat melakukan sendiri di rumah dengan edukasi terpi pijat yang di ajarkan.	Canra nugraha 
18-01-2025	III	S: klien mengatakan sudah tidak terlalu khawatir tentang kondisinya O: klien tampak tenang A: masalah teratasi P: intervensi di hentikan	Canra nugraha 

Lampiran 7 Lembar Observasi

Kasus No : 1

Nama Pasien : Tn. A

Nama Mahasiswa : Canra Nugraha

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	15-01- 2025	09.10	Pengkajian Ttv : Td: 114/65 N: 82x/menit S: 36 ⁰ C Rr: 21 x/menit Melanjutkan pemberian obat, mengatur posisi klien agar nyaman, mengidentifikasi lokasi nyeri dan karakteristik nyeri.		
		09.40	- Mengajarkan teknik relaksasi dengan tarik nafas dalam dan pemberian obat analgetik untuk meredakan nyeri - Menjelaskan teknik mengurangi rasa nyeri		

2.	16-01- 2025	08.00	- Mengobservasi kembali TTV - Mengidentifikasi kembali respon nyeri nonverbal - Berikan teknik nonfarmakologis pijat punggung dengan minyak es - Periksa ketegangan otot - Monitor terhadap terapi relaksasi - Lakukan rentang gerak pasif atau aktif		
3.	17-01- 2025	08.00	- Mengidentifikasi Respon nyeri - Memonitor kembali tekanan darah dan nadi sebelum latihan ambulasi - Mengajarkan pasien berjalan ke kamar mandi - Menganjurkan posisi yang nyaman setelah melakukan pelatihan ambulasi		

Lampiran 8 Lampiran turnitin



Page 2 of 91 - Integrity Overview

Submission ID tm.oid:::10015:102943493

19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text

Top Sources

- 18%  Internet sources
- 7%  Publications
- 23%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.



Page 2 of 91 - Integrity Overview

Submission ID tm.oid:::10015:102943493

Top Sources

18% Internet sources
7% Publications
23% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repo.stikesperintis.ac.id	8%
2	Internet	www.journalofmedula.com	3%
3	Internet	repository.bku.ac.id	2%
4	Internet	www.scribd.com	2%
5	Internet	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	<1%
6	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	<1%
7	Internet	repository.poltekkeskupang.ac.id	<1%
8	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1%
9	Internet	repository.stikessaptabakti.ac.id	<1%
10	Internet	ppid.bandungkab.go.id	<1%
11	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III on 2025-05-20	<1%

12	Submitted works	Lyndhurst High School on 2021-01-05	<1%
13	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	<1%
14	Internet	digilib.ukh.ac.id	<1%
15	Submitted works	Universitas Jember on 2023-01-22	<1%
16	Internet	eprints.kertacendekia.ac.id	<1%
17	Submitted works	State Islamic University of Alauddin Makassar on 2022-01-23	<1%
18	Submitted works	Universitas Andalas on 2024-05-28	<1%
19	Internet	jurnal.stikeskesosi.ac.id	<1%
20	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-06-19	<1%
21	Internet	repository.unikal.ac.id	<1%
22	Internet	jurnalsinaps.com	<1%
23	Internet	repository.stikstellamarismks.ac.id	<1%
24	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%
25	Internet	excellent-health.id	<1%

26	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	<1%
27	Internet	www.liputan6.com	<1%
28	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur on 2020-05-26	<1%
29	Submitted works	Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya on 2021-03-01	<1%
30	Internet	pt.scribd.com	<1%
31	Internet	eprints.untirta.ac.id	<1%
32	Internet	idalamat.com	<1%
33	Internet	eprints.stikes-aisyiyahbandung.ac.id	<1%
34	Internet	jurnal.unimus.ac.id	<1%
35	Internet	123dok.com	<1%
36	Submitted works	UPN Veteran Jakarta on 2024-05-06	<1%
37	Internet	core.ac.uk	<1%
38	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-09-20	<1%
39	Internet	kakaners.blogspot.com	<1%

40	Internet	lukisanhati.blogspot.com	<1%
41	Internet	repository.lp4mstikeskhg.org	<1%
42	Internet	www.klingon-empire.com	<1%
43	Internet	www.slideshare.net	<1%
44	Publication	Yose Rizal, Futhri Rifa Zaimsyah. "Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian L...	<1%
45	Internet	repository.uds.ac.id	<1%
46	Internet	repo.unikadelasalle.ac.id	<1%
47	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-07-11	<1%
48	Submitted works	Universitas Jember on 2023-07-03	<1%
49	Internet	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id	<1%
50	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-02-18	<1%
51	Internet	sefidvash.net	<1%
52	Submitted works	Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura on 2024-09-23	<1%
53	Submitted works	Kwame Nkrumah University of Science and Technology on 2023-05-17	<1%

54	Submitted works	Universitas Jember on 2022-10-03	<1%
55	Submitted works	Poltekkes Kemenkes Pontianak on 2024-07-16	<1%
56	Submitted works	Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur on 2024-09-10	<1%
57	Submitted works	fkunisba on 2024-03-06	<1%
58	Internet	janthorahan.blogspot.com	<1%
59	Internet	kebkes.blogspot.com	<1%
60	Internet	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id	<1%
61	Internet	repository.unmuhjember.ac.id	<1%
62	Internet	stikes-nhm.e-journal.id	<1%
63	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-07-24	<1%
64	Submitted works	Exeed College on 2024-10-09	<1%
65	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III on 2024-02-26	<1%
66	Submitted works	Universitas Katolik Widya Mandala on 2024-12-23	<1%
67	Submitted works	University of Glamorgan on 2025-04-11	<1%

68	Internet	fik.umpr.ac.id	<1%
69	Internet	jurnal.unived.ac.id	<1%
70	Internet	repository.stikespantiwaluya.ac.id	<1%
71	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2021-09-11	<1%
72	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-05-20	<1%
73	Submitted works	Bentley College on 2020-09-19	<1%
74	Publication	Herkulanus Harjono, Amir Hamzah, Azhar Zulkarnain Alamsyah, Mustopa Saepul ...	<1%
75	Submitted works	Poltekkes Kemenkes Pontianak on 2024-07-21	<1%
76	Internet	elibrary.almaata.ac.id	<1%
77	Internet	repository.thamrin.ac.id	<1%
78	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur on 2022-02-18	<1%
79	Submitted works	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2025-06-24	<1%
80	Submitted works	Universitas Riau on 2020-07-09	<1%
81	Submitted works	Universitas Tanjungpura on 2024-07-03	<1%

82	Submitted works	University of Wollongong on 2024-02-07	<1%
83	Internet	documents.mx	<1%
84	Internet	stikespanakkukang.ac.id	<1%
85	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-06-26	<1%
86	Internet	agenobatherbal.net	<1%
87	Internet	investigateur.info	<1%
88	Submitted works	Shenandoah University on 2012-03-22	<1%
89	Submitted works	Universitas Jember on 2023-07-12	<1%
90	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-02-09	<1%
91	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-07-31	<1%
92	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-05-19	<1%
93	Submitted works	Sriwijaya University on 2020-06-08	<1%
94	Submitted works	Udayana University on 2019-01-05	<1%
95	Submitted works	Universitas Andalas on 2024-05-28	<1%

96	Submitted works	Universitas Indonesia on 2018-07-02	<1%
97	Submitted works	Universitas Jember on 2023-01-24	<1%
98	Submitted works	Universitas Respati Indonesia on 2022-07-11	<1%
99	Internet	ccf2001.org.tw	<1%
100	Internet	eprints.ums.ac.id	<1%
101	Internet	es.scribd.com	<1%
102	Internet	fr.scribd.com	<1%
103	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
104	Internet	repository.unimugo.ac.id	<1%
105	Internet	www.kompasiana.com	<1%
106	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-08-01	<1%
107	Submitted works	Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura on 2025-02-04	<1%
108	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-02-06	<1%
109	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-02-11	<1%

110	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III on 2024-02-04	<1%
111	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur on 2020-05-19	<1%
112	Submitted works	Sriwijaya University on 2022-07-01	<1%
113	Submitted works	Unika Soegijapranata on 2015-10-19	<1%
114	Submitted works	Universitas Andalas on 2024-05-28	<1%
115	Submitted works	Universitas Andalas on 2024-05-28	<1%
116	Submitted works	Universitas Indonesia on 2018-07-02	<1%
117	Submitted works	Universitas Musamus Merauke on 2024-11-22	<1%
118	Submitted works	Universitas Putera Batam on 2025-02-12	<1%
119	Internet	amandalouiseblog.blogspot.com	<1%
120	Internet	e-journal.trisakti.ac.id	<1%
121	Internet	geograf.id	<1%
122	Internet	hellosehat.com	<1%
123	Internet	journal.piksi.ac.id	<1%

124	Internet	katalog.ukdw.ac.id	<1%
125	Internet	putri16ramadhani.blogspot.com	<1%
126	Internet	samoke2012.wordpress.com	<1%
127	Internet	slidetodoc.com	<1%
128	Internet	staidagresik.ac.id	<1%
129	Internet	stikesmuh-pringsewu.ac.id	<1%
130	Internet	www.bola.net	<1%
131	Internet	www.govserv.org	<1%
132	Internet	www.lysmelora2.com	<1%
133	Publication	Elma Shari Pagehgiri, Dian Kusumastuti Anggraeni Putri, Ni Wayan Nurlina Ekasa...	<1%
134	Submitted works	Exeed College on 2024-09-06	<1%
135	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-06-05	<1%
136	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-06-11	<1%
137	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-06-12	<1%

138	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-06-13	<1%
139	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II on 2024-09-05	<1%
140	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II on 2024-10-02	<1%
141	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III on 2024-04-04	<1%
142	Submitted works	Padjadjaran University on 2024-06-16	<1%
143	Submitted works	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2025-06-20	<1%
144	Publication	Rahmadani Syahdatunnisa, Apriza Apriza, Neneng Fitria Ningsih. "ASUHAN KEPER..."	<1%
145	Submitted works	UPN Veteran Jakarta on 2025-03-30	<1%
146	Submitted works	Universitas Indonesia on 2018-06-28	<1%
147	Submitted works	Universitas Indonesia on 2018-06-28	<1%
148	Submitted works	Universitas Sultan Ageng Tirtayasa on 2025-02-02	<1%
149	Internet	adisampublisher.org	<1%
150	Internet	anosetiabudi.blogspot.com	<1%
151	Internet	carapemesananjellygamatluxor.web.id	<1%

152	Internet	clinpharm-journal.ru	<1%
153	Internet	desiagustina06.blogspot.com	<1%
154	Internet	docplayer.info	<1%
155	Submitted works	iGroup on 2011-04-08	<1%
156	Internet	id.scribd.com	<1%
157	Internet	mediskus.com	<1%
158	Internet	meligultom1005.blogspot.com	<1%
159	Internet	poltekkestjkronianasoka.blogspot.com	<1%
160	Internet	repo.poltekkesbandung.ac.id	<1%
161	Internet	repository.unair.ac.id	<1%
162	Internet	www.beritaharianmu.com	<1%
163	Internet	www.blj.co.id	<1%
164	Internet	www.aliefcom-alief.blogspot.com	<1%
165	Submitted works	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-06-15	<1%

166	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-06-10	<1%
167	Submitted works	UM Surabaya on 2023-09-22	<1%
168	Submitted works	Universitas Jember on 2023-07-12	<1%
169	Internet	inba.info	<1%
170	Internet	mustariai.wordpress.com	<1%
171	Submitted works	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-05-31	<1%
172	Submitted works	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-09-08	<1%
173	Submitted works	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-05-06	<1%
174	Publication	Candradewi Mahardika Ranukusuma, I Made Kariasa. "Analisis Asuhan Keperawa...	<1%
175	Submitted works	Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura on 2025-03-17	<1%
176	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-05-21	<1%
177	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III on 2024-02-17	<1%
178	Submitted works	Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II on 2024-07-30	<1%
179	Submitted works	Poltekkes Kemenkes Malang on 2023-12-15	<1%

180	Submitted works	
Sriwijaya University on 2021-11-16		<1%
181	Submitted works	
Universitas Andalas on 2024-05-28		<1%
182	Submitted works	
Universitas Pelita Harapan on 2021-01-21		<1%
183	Submitted works	
University of Muhammadiyah Malang on 2017-12-19		<1%
184	Submitted works	
University of Muhammadiyah Malang on 2018-12-10		<1%
185	Submitted works	
University of Muhammadiyah Malang on 2018-12-13		<1%
186	Internet	
www.prosehat.com		<1%
187	Internet	
repository.poltekkes-tjk.ac.id		<1%

Lampiran 9 Lampiran daftar riwayat hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



NAMA : CANRA NUGRAHA

TEMPAT TANGGAL LAHIR : BANDUNG, 11 MEI 2004

AGAMA : ISLAM

ALAMAT : KP CIHONJE RT 02/RW 02, DESA WARGALUYU,
KECAMATAN ARJASARI, KABUPATEN BANDUNG.

PENDIDIKAN

TAHUN 2010 -2016 : SDN BOJONGMANGGU 1

TAHUN 2016- 2019 : MTS PERSIS 03 PAMEUNGPEUK

TAHUN 2019 – 2022 : SMA MADRASAH ALIYAH ALHUDA

TAHUN 2022 – 2025 : PRODI DIII KEPERAWATAN, FAKULTAS
KEPERAWATAN, UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG.