

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP Penerapan General initial Management

SOP PENERAPAN *GENERAL INITIAL MANAGEMENT*

Standar Operasional Prosedur (SOP)		
Penerapan General Initial Management		
1.	Pengertian	General Initial Management (GIM) adalah rangkaian tindakan awal yang bersifat universal terhadap pasien gawat darurat, yang mencakup pengkajian dan penanganan cepat berdasarkan prioritas kegawatan.
2.	Tujuan	Memberikan panduan sistematis dalam penatalaksanaan awal pasien gawat darurat untuk mengidentifikasi dan menangani kondisi yang mengancam jiwa secara cepat dan tepat.
3.	Ruang Lingkup	SOP ini berlaku untuk seluruh perawat dan tenaga medis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dalam menangani pasien dewasa yang datang dengan kondisi emergensi atau potensi emergensi.
4.	Indikasi	1) Nyeri dada akut 2) Sesak nafas berat 3) Syok 4) Penurunan Kesadaran 5) Pasien potensi perburukan cepat 6) Indikasi khusus pada pasien ACS
5.	Pelaksanaan	1) Pengkajian Awal (Primary Survey - ABCDE) Dilakukan dalam 1–2 menit pertama.

		a) A – Airway : Pastikan jalan napas bebas. Gunakan chin lift, jaw thrust, atau pasang OPA/NPA jika perlu. b) B – Breathing : Nilai pernapasan (frekuensi, kedalaman, suara napas). Beri oksigen jika $SpO_2 < 94\%$. c) C – Circulation : Cek nadi, tensi, CRT. Pasang infus. Jika perlu, lakukan kompresi dada. d) D – Disability : Nilai kesadaran (AVPU/GCS), pupil. Identifikasi tanda-tanda gangguan neurologis. e) E – Exposure : Periksa seluruh tubuh, nilai suhu, trauma, perdarahan, ruam, dsb. 2) Tindakan Penatalaksanaan Umum a) 1. Pemasangan oksigen : Berikan O_2 2–15 L/min tergantung kebutuhan dan SpO_2 pasien. b) Pemasangan jalur IV : Minimal 1 jalur besar, pasang infus NaCl 0,9% atau RL. c) Pemeriksaan penunjang awal : EKG 12 sadapan, GDS, lab darah, urine (sesuai kasus). d) Pemberian obat emergensi : Aspirin, nitrat, morfin, bronkodilator, antihipertensi, sesuai indikasi. e) Pencatatan & Dokumentasi : Semua tindakan dan respons pasien harus dicatat lengkap.
--	--	---

		3) Monitoring dan Evaluasi a) Pantau tanda vital setiap 15–30 menit. b) Ulangi EKG dan lab jika perlu. c) Evaluasi respon terhadap terapi. 4) Kolaborasi a) Koordinasi dengan dokter jaga IGD. b) Rujuk ke spesialis sesuai diagnosis (jantung, bedah, neurologi). c) Komunikasi dengan keluarga pasien. 5) Dokumentasi Semua tindakan yang dilakukan harus dicatat dalam format rekam medis IGD, termasuk waktu, dosis obat, hasil pengkajian, serta perubahan kondisi pasien. 6) Keselamatan dan Etika a) Gunakan APD sesuai standar. b) Pastikan informed consent bila memungkinkan. c) Hormati privasi dan martabat pasien.
--	--	--

(American Heart Association, 2020), (Amsterdam, E. A., et al. 2014)

(World Health Organization, 2021)

(Emergency Triage Assessment and Treatment (ETAT) Guidelines, 2021)

(Smeltzer, S. C., et al. 2010)

Potter, P. A., & Perry, A. G. 2021).

Lampiran 2. Hasil Turnitin

KIAN GIM PADA NYERI AKUT PASIEN ACS_VIOLA
ANDYAGI.docx

ORIGINALITY REPORT

19%	18%	4%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	5%	
2	Diki Ardiansyah, Alya Fariida Yasmin, Andria Pragholaapati. "Studi Kasus: Penerapan General Initial Management Terhadap Kriteria Hasil Masalah Nyeri Akut Pada Pasien Acute Coronary Syndrome di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibabat Kota Cimahi", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication	2%	
3	inaheart.org Internet Source	2%	
4	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1%	
5	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%	
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
7	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia – Small Campus II Student Paper	1%	
8	idoc.pub Internet Source	1%	

9	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	1%
10	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
11	pdfcoffee.com Internet Source	1%
12	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
13	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	1%
14	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	< 1%
15	id.scribd.com Internet Source	< 1%
16	www.scribd.com Internet Source	< 1%
17	doaj.org Internet Source	< 1%

Lampiran 3. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Viola Andiyagi

NIM : 241FK04065

Judul KIAN :

Pembimbing : Nur Intan Hayati Husnul Khotimah, S. Kep., Ners., M. Kep

No.	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	2 Januari 2025	Konsultasi terkait tema yang harus diambil & judul - hasil mengartikan kasus dari Lt	
2.	3 Mei 2025	Konsultasi terkait fungsi koma & judul KIRL dengan judul "Analisis Penerapan General Initial Management Onam Menyelesaikan Masalah Keperawatan nyeri pada Pasien Keperawatan pasien Artery Coronary Syndrome di Instalasi Gawat Darurat RSUD Welas Arah"	
3.	9 Mei 2025	Konsultasi BAB 1, BAB 2. Konsultasi Masalah pada bab 1 membahas urgensi ACS, dampak ACS, fenomena ACS, rumus bd	
4.	6 Agustus 2025	Konsultasi BAB 3 & 4 Maukan rasional pada intervensi, maukan pre-post, jelaskan hasil kuman, evaluasi hasil intervensi, lengkap BAB 5	
5.	8 Agustus 2025	Konsultasi Bab 4 & 5 Pembacaan skripsi penulisan.	

Lampiran 4. Lembar Matriks



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI UJIAN SIDANG AKHIR KIAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2023/ 2024**

Nama Mahasiswa : Viola Andyagi
NIM : 241FK04065
Pembimbing : Nur Intan hayati Husnul Khotimah, S.Kep., Ners., M.Kep
Penguji I : Sri Wulan Megawati, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Perbaikan/Masukan (diisi berdasarkan perbaikan/masukan saat ujian)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Sistematika penulisan : rata kiri kanan, penomoran halaman	Sudah diperbaiki
2.	Konsep dan bentuk General Initial Management seperti apa?	Sudah dimasukkan dalam BAB II
3.	Pemeriksaan setiap berapa jam?	Setelah pengaplikasian general Initial Management dilakukan observasi setiap 30 menit sekali
4.	Lengkapi data di pengkajian	Sudah diperbaiki dan ditambahkan
5.	SOP General Initial Management	Sudah ditambahkan di lampiran

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa :	1. Mahasiswa :
2. Pembimbing :	2. Pembimbing :
3. Penguji : <i>My</i>	3. Penguji : <i>My</i>



Lampiran 4. Lembar Matriks



**Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI UJIAN PROPOSAL/SIDANG AKHIR*) SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2023/ 2024**

Nama Mahasiswa : Viola Andyagi
NIM : 241FK04065
Pembimbing : Nur Intan hayati Husnul Khotimah, S.Kep., Ners., M.Kep
Penguji II : Vina Vitniawati, S.Kep Ners., M.Kep

No	Perbaikan/Masukan (diisi berdasarkan perbaikan/masukan saat ujian)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Mengapa nyeri jantung di sebelah dada kiri?	Karena menurut anatomi jantung, letak jantung berada lebih condong ke bagian sisi kiri dada
2.	Proses terjadinya nyeri pada ACS?	Awal sebelum terjadinya acs adalah adanya cad terlebih dahulu dimana cad ini disebabkan oleh hipertensi, diabetes, dislipidemia, dan gaya hidup merokok hingga akhirnya terjadi penumpukan lemak di pembuluh darah jantung, plak aterosklerosis ruptur - pembentukan trombus (bisa sebagian (angina tidak stabil) atau total (stemi)) - iskemia miokardium - aliran darah ke jantung menurun - terjadi metabolisme anaerob - peningkatan asam laktat - reseptor nyeri terangsang - nyeri akut
3.	Fungsi arteri koroner	Fungsi arteri koroner untuk menyuplai darah yang penuh dengan oksigen dan nutrisi ke otot jantung (miokardium), meskipun jantung memompa darah ke seluruh tubuh tetapi jantung itu sendiri membutuhkan darah untuk dapat bekerja. Asalnya darah untuk arteri koroner berasal dari aorta (pembuluh darah utama yang keluar dari jantung)
4.	Fungsi troponin I	Troponin I adalah protein jantung, jika jantung rusak maka protein akan masuk ke pembuluh darah, fungsinya untuk mendeteksi kerusakan jantung terutama serangan jantung. Diperiksakan saat ada gejala seperti nyeri dada, sesak nafas, dan lemas. Jika hasil troponin tinggi maka menandakan adanya kerusakan jantung. Diperiksakan pertama saat tiba ke ruangan



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
info@bhaktikencana.ac.id

		dan ulangi 3-6 jam untuk melihat peningkatan atau penurunan.
4.	General initial management apa artinya? Latar belakang fenomena pentingnya diberikan general initial management?	Sudah ditambahkan di BAB I halaman 9
5.	Judul tambahkan nyeri akut	Sudah ditambahkan
6.	ACS seperti apa yang diberikan General Initial Management?	Sudah ditambahkan di BAB I halaman 9
7.	Peran perawat dalam penerapan General Initial Management?	Sudah ditambahkan di BAB II halaman 29.
8.	Konsep General Initial Management	Sudah ditambahkan di BAB II halaman 29
9.	SOP penerapan General Initial Management	Sudah ditambahkan di Lampiran di lampiran
10.	Sistematika penulisan : Penomoran halaman, typo, rata kiri kanan	Sudah diperbaiki

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1.	Mahasiswa :	1.	Mahasiswa :
2.	Pembimbing :	2.	Pembimbing :
3.	Penguji :	3.	Penguji :

Lembar Penguj

Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Viola Andyagi
 NIM : 241FK04065
 Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 15 Mei 2002
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Perumahan Pondok Permai Lestari Blok C4 No
 1, Desa Panenjoan, Kec. Cicalengka, Kab.
 Bandung
 Nomor HP/WA : 085641431041
 Alamat e-mail : Violaandyagi08@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN Tenjolaya 2 : 2007-2013
2. SMPN 1 Cicalengka : 2013 - 2017
3. SMK Bhakti Kencana Cileunyi : 2017-2020
4. Program Studi Sarjana Keperawatan,
Universitas Bhakti Kencana : 2020-2024
5. Program Pendidikan Profesi Ners,
Universitas Bhakti Kencana : 2024-sekarang