



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK
PADA PASIEN FRAKTUR FEMUR DI RUANG SERUNI RUMAH SAKIT
PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
WARIH PURYANTI, S.Kep**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Warih Puryanti

NIM : A31600929

Tanda Tangan :

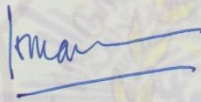
Tanggal : 15 Agustus 2017

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK
PADA PASIEN FRAKTUR FEMUR DI RUANG SERUNI RUMAH SAKIT
PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

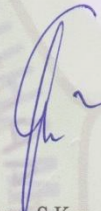
Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi
syarat untuk diujikan pada tanggal 15 Agustus 2017

Pembimbing I



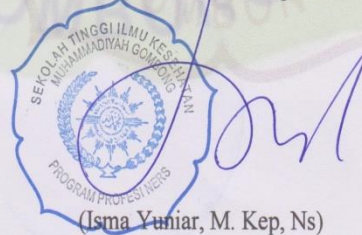
(Irmawan Andri N, M. Kep, Ns)

Pembimbing II



(Pramono, S.Kep, Ns)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan


(Isma Yuniar, M. Kep, Ns)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Warih Puryanti

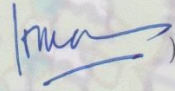
NIM : A31600929

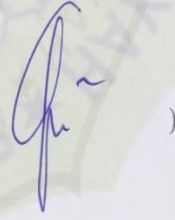
Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Fraktur Femur Di Ruang Seruni Rumah Sakit Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan diharapkan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Irmawan Andri N, M.Kep, Ns ()

Penguji II : Pramono, S.Kep, Ns ()

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 15 Agustus 2017

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Warih Puryanti

NIM : A31600929

Program studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK
PADA PASIEN FRAKTUR FEMUR DI RUANG SERUNI RUMAH SAKIT
PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 15 Agustus 2017

Yang menyatakan



(Warih Puryanti, S. Kep)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Alhamdulillahirobbil'alamin ku persembahkan Karya Tulis Akhir ini untuk :

"Bapak (Kasam) dan Ibu (Asminah) orang tuaku tercinta yang tidak pernah henti memberikan pengorbanan, do'a dan kasih sayangnya dengan tulus dan ikhlas kalian pemberi inspirasi dan semangat untukku, I Love you....."

"Suamiku tercinta, Dreï Pride Rifky Aryovater yang tidak pernah lelah menemani dalam proses pembuatan KTA, yang selalu memberikan suport disaat saya ingin menyerah, terimakasih my Hubby, love you..."

"My Brother and my sister tersayang Sutrisno dan istrinya, Roliyah dan suaminya, Sudarti dan suaminya, Sarjan dan istrinya, yang telah memberikan do'a dan dukungan."

"Adik Ponakan ku Latifah, terimakasih sudah turut serta membantu dan memberikan support dalam pembuatan KTA ini...."

"Sahabat ku Ida Damayanti (Gembret), Septiana (Endut), Yunni, terimakasih selalu memberiku semangat, terimakasih telah berjuang bersamaku, dari jaman skripsi hingga sekarang KTA ners...5 tahun kita bareng, ooh..tangkyuu..."

"Teman-teman seperjuangan profesi ners yang luar biasa seperti Asih, puji, Lia, Isna, Novi, Punti, eliza, mas afif, Tendi, said, sudarman (alm), dll yang tak bisa saya sebutkan semuanya yang selalu memberikan dukungan, do'a dan semangat"

MOTTTO

Tiada Doa yang lebih indah selain doa agar KTI ini cepat berakhir, ~ warih

Ada kalanya kita menjadi manusia yang kuat, tapi ada kalanya kita menjadi manusia yang SOK kuat. ~ warih

Kadang saya lelah, saya ingin menyerah, tapi ada calon baby yang membuat saya terus berjuang menghadapi revisi. ~ warih

Lewih mending telat ora papa, dari pada ora wisuda ~ warih

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan karunia dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir dengan judul " ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN FRAKTUR FEMUR DI RUANG SERUNI RUMAH SAKIT PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO".

Karya Tulis Akhir ini disusun sebagai dasar untuk memenuhi sebagai syarat memperoleh gelar profesi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong. Selama proses penulisan karya tulis akhir ini, penulis banyak mendapat bimbingan, dorongan serta bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur menyampaikan terima kasih yang setulusnya dan sebesar-besarnya kepada :

1. Herniatun, Skep, M.Kep selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep, Ns, selaku Ketua Program Studi Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Dr. Haryadi Ibnu Junaedi, Sp.B, selaku direktur Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
4. Dadi Santoso, M. Kep, selaku Koordinator Program Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong
5. Irmawan Andri N, M. Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
6. Pramono S.Kep. Ns, Selaku penguji dan Kepala Ruang Mawar RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah memberikan masukan dan bimbingannya
7. Seluruh dosen dan staf pengajar STIKES Muhammadiyah Gombong.
8. Kedua orangtua dan keluarga besar yang senantiasa memberikan doa dan motivasi

9. Suami tercinta yang selalu memberikan do' dan suport
10. Semua teman-teman Program Studi Profesi Ners angkatan 2016/20167 STIKES Muhammadiyah Gombong.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Karya Tulis Akhir ini, oleh karena itu peneliti berterima kasih atas segala saran dan masukan yang diberikan demi perbaikan karya tulis ini.

Gombong, 15 Agustus 2017

Penulis



Program Studi Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Karya Tulis Akhir, Agustus 2017
Warid Puryanti, S.Kep¹⁾, Irmawan Andri N, M.Kep, Ns²⁾, Pramono, S.Kep, Ns³⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN FRAKTUR FEMUR DI RUANG SERUNI RUMAH SAKIT PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang : Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya. Sebagian besar fraktur dapat disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa pemukulan, penghancuran penekukan, pemuntiran atau penarikan. Untuk mengembalikan gerakan dan stabilitas pada pasien fraktur yaitu dengan cara mobilisasi dini. mobilisasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera dimulai dari bangun dan duduk disisi tempat tidur sampai pasien turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan alat sesuai kondisi pasien

Tujuan Umum : Menganalisis asuhan keperawatan hambatan mobilitas fisik pada pasien fraktur di ruang seruni rumah sakit prof dr margono soekarjo purwokerto

Hasil Asuhan Keperawatan : Pengkajian dilakukan kepada lima pasien fraktur secara anamnesa dan autoanamnesa, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik serta penunjang. Dari analisa data yang didapatkan penulis menarik kesimpulan masalah keperawatan prioritas adalah hambatan mobilitas fisik. Setelah dilakukan mobilisasi dini selama dua kali dalam sehari dilakukan selama tiga hari didapatkan hasil pasien dapat duduk, berjalan, dan belajar menggunakan alat bantu jalan.

Kata Kunci: fraktur, hambatan mobilitas fisik, mobilisasi dini

- 1) Mahasiswa Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong
- 2) Dosen, Lembaga Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- 3) Pembimbing Klinik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Bachelor of Nursing Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Minithesis, august 2017

Warid Puryanti, S. Kep¹⁾, Irmawan Andri N,M. Kep, Ns²⁾ , Pramono, S.Kep, Ns³⁾

ABSTRACT

**ANALYSIS OF NURSING CARE NURSING CARE OF PHYSICAL MOBILITY
BARRIERS IN FEMORAL FRACTURE PATIENTS IN ROOM SERUNI OF
PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Background: Fracture is the breakdown of bone continuity and is determined by type and extent. Most fractures can be caused by sudden and excessive force, which can be beating, bending, bending, or withdrawal. To restore movement and stability in fracture patients is by way of early mobilization. Early mobilization is a stage of activity that starts immediately from waking up and sitting on the bed side until the patient gets out of bed, stands up and starts learning to walk with the help of the instrument according to the patient's condition

General Objectives: Analyze the nursing care of physical mobility barriers in fracture patients in the chamber of the hospital Prof dr margono soekarjo purwokerto.

Results of nursing care: The assessment was performed on five patients fractures alloanamnesa and autoanamnesa, then performed physical examination and support. From the analysis of data obtained by the authors draw conclusions of priority nursing problems are physical mobility barriers. After early mobilization twice a day for three days the patient's results can sit, walk, and learn to use a walker.

Keywords: Fracture, Obstacles to physical mobility, Early mobilization

-
- 1) *Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*
 - 2) *Research Consultan Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*
 - 3) *Klinical Consultan RSUDProf .Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	3
C. Manfaat Penulisan.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
I. Konsep Dasar Fraktur	
A. Definisi.....	6
B. Etiologi.....	7
C. Tanda Gejala.....	7
D. Patofisiologi.....	8
E. Komplikasi.....	9
II. Konsep Dasar Hambatan Mobilitas Fisik	
A. Pengertian Hambatan Mobilitas Fisik.....	9
B. Batasan Karakteristik.....	10
C. Faktor Yang Berhubungan.....	10
D. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi imobilisasi.....	11

III. Konsep Dasar Mobilisasi Dini	
A. Pengertian.	11
B. Rentang Gerak dan Mobilisasi.....	12
C. Macam-macam Mobilisasi.....	13
D. Faktor-faktor yang mempengaruhi Mobilisasi.....	13
IV. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Fraktur	
A. Fokus Pengkajian	14
B. Perumusan Diagnosa.....	15
C. Penyusunan Perencanaan Keperawatan.....	
BAB III LAPORAN MANAGEMEN KASUS	
A. Profil Lahan Praktik	
1. Visi, Misi dan Moto Rumah Sakit	19
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.	22
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
A. Analisis Karakteristik Pasien	44
B. Analisi Masalah Keperawatan.....	45
C. Analisis Intervensi.....	47
D. Inovasi Tindakan Keperawatan.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsul

Lampiran 2. Asuhan Keperawatan Ny. S

Lampiran 3. Asuhan Keperawatan Tn. P

Lampiran 4. Asuhan Keperawatan Nn. R

Lampiran 5. Asuhan Keperawatan Tn. F

Lampiran 6. Asuhan Keperawatan Tn. S



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latarbelakang

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya. Sebagian besar fraktur dapat disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa pemukulan, penghancuran penekukan, pemuntiran atau penarikan (Smeltzer, 2001). Tindakan yang dilakukan saat terjadi fraktur adalah operasi atau pembedahan. Operasi adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidat & Jong, 2005). Prosedur pembedahan yang sering dilakukan pada pasien fraktur meliputi reduksi terbuka dan fiksasai interna (*open redaction and internal fixation /ORIF*). Sasaran pembedahan yang dilakukan untuk memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan, stabilitas, mengurangi nyeri dan disabilitas (Smeltzer & Bare, 2002).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2004) dalam penelitian Nasution (2010) cedera akibat kecelakaan lalu lintas tertinggi dijumpai beberapa Negara Amerika Latin (41,7%), Korea Selatan (21,9%), Thailand (21%). Tahun 2000 sampai dengan tahun 2010 organisasi kesehatan tingkat dunia WHO menetapkan sebagai “Dekade Tulang dan Persendian” (Ariotejo, 2009). WHO mencatat, hingga saat ini sebanyak 50 juta orang lainnya menderita luka berat. Di Indonesia kecelakaan lalu lintas meningkat dari tahun ketahun. Menurut data Direktorat Keselamatan

Transformasi Darat Departemen Perhubungan (2005) jumlah korban kecelakaan lalu lintas tahun 2005 terdapat 33.827 orang. Data Kepolisian RI tahun 2009 terdapat 57.726 kasus kecelakaan di jalan raya, maka dalam setiap 9,1 menit sekali terjadi satu kasus kecelakaan. Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab fraktur (patah tulang) terbanyak (Departemen Perhubungan, 2010). Kecelakaan merupakan pembunuh nomor 3 di Indonesia (Dephub, 2010). Selain kematian kecelakaan dapat menimbulkan dampak lain yaitu fraktur yang dapat menjadikan kecacatan.

Dari data diatas menunjukkan bahwa diindonesia kecelakaan meningkat dari tahun ketahun, dari kecelakaan tersebut menimbulkan berbagai dampak, salah satunya yaitu fraktur. Dampak masalah dari fraktur yaitu nyeri, gangguan mobilisasi, dan gangguan dalam gerak dan aktifitas.

Untuk mengembalikan gerakan dan stabilitas yaitu dengan cara mobilisasi dini. mobilisasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari bangun dan duduk disisi tempat tidur sampai pasien turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan alat sesuai kondisi pasien (Roper, 2002). Terapi mobilisasi dini yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien post operasi fraktur untuk dilaksanakan adalah merupakan *exercise therapy* atau *gymnastic therapys* sebagai bagian dari fisioterapi yang bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan. Gerakan ini dibuat oleh penderita (aktif) atau oleh terapis (pasif) dengan bermacam-macam tujuan, misalnya penguatan otot, pelepasan sendi-sendi, perbaikan peredaran darah dan memberikan efek mempercepat penyembuhan (Herdiado Wibowo, dalam Sudrajat, A, 2003).

Beberapa literatur menyebutkan manfaat mobilisasi dini adalah untuk memperbaiki sirkulasi, mencegah atau mengurangi komplikasi imobilisasi pasca operasi, mempercepat proses pemulihan pasien pasca operasi (Craven & Hirlen, 2009). Ada beberapa macam kerugian yang

ditimbulkan akibat tidak melakukan mobilisasi, yaitu penyembuhan luka menjadi lama, menambah rasa sakit, badan menjadi pegal dan kaku, kulit menjadi lecet dan luka, memperlama perawatan dirumah sakit (Hermansyah, 2013).

Pasien yang kurang mengetahui tentang mobilisasi dini sesudah melakukan operasi, dapat dikurangi dengan memberikan informasi tentang mobilisasi dini. Salah satu cara yang dilakukan untuk mencapai fungsi fisik yang optimal sesudah operasi, adalah dengan memberikan teknik latihan mobilisasi dini sesuai dengan keadaan fraktur yang dialami agar dapat mempertahankan atau memelihara fleksibilitas dan kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian, merangsang sirkulasi darah, mencegah kelainan bentuk, kekakuan dan kontraktur.

Berdasarkan penjelasan, data- data dan dari survey awal di atas penulis tertarik untuk menganalisis pasien fraktur dengan memberikan inovasi mobilisasi dini pada pasien fraktur di Ruang seruni RS Margono Soekarjo. Angka kejadian post kecelakaan diruang masuk dalam 10 besar penyakit. Dari latar belakang yang telah di uraikan di atas , maka penulis tertarik untuk memberikan mobilisasi dini pada pasien fraktur.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan hambatan mobilitas fisik pada pasien fraktur di ruang seruni rumah sakit prof dr margono soekarjo purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian tentang hambatan mobilitas fisik pada pasien fraktur di ruang seruni rumah sakit prof dr margono soekarjo purwokerto

- b. Mendeskripsikan penegakan diagnosa keperawatan yang muncul tentang hambatan mobilitas fisik pada pasien fraktur di ruang seruni rumah sakit prof dr margono soekarjo purwokerto
- c. Mendeskripsikan intervensi tentang hambatan mobilitas fisik pada pasien fraktur di ruang seruni rumah sakit prof dr margono soekarjo purwokerto.
- d. Mendeskripsikan penerapan implementasi mobilisasi dini dengan hambatan mobilitas fisik pada pasien fraktur di ruang seruni rumah sakit prof dr margono soekarjo purwokerto.
- e. Menerapkan inovasi tentang mobilisasi dini asuhan keperawatan dengan masalah hambatan mobilitas fisik pada klien fraktur
- f. Mendeskripsikan hasil evaluasi tentang hambatan mobilitas fisik pada pasien fraktur di ruang seruni rumah sakit prof dr margono soekarjo purwokerto.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

- a. Manfaat untuk penulis
Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penanganan pada klien yang mengalami fraktur.
- b. Manfaat untuk institusi pendidikan
Sebagai referensi untuk mahasiswa dengan melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa keperawatan hambatan mobilitas fisik

2. Manfaat Aplikatif

- a. Manfaat untuk pasien dan keluarga
Pasien dan keluarga mampu dan melaksanakan teknik mobilisasi dini secara mandiri
- b. Manfaat untuk instansi kesehatan

Dapat mengoptimalkan terapi non farmakologi: mobilisasi dini yang efektif dalam membantu proses pemulihan masalah hambatan mobilitas fisik

3. Manfaat Metodologis

Sebagai acuan penyusunan metodologi penelitian bagi para peneliti tentang penyusunan karya tulis akhir profesi keperawatan ners.



DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Arif, Mansjoer. (2003). *Kapita Selekta Kedokteran*. Media Aesculpius : Jakarta Departemen Perhubungan. 2010. *Epidemiologi kecelakaan lalu lintas*.
- Asmadi. (2008), Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta : EGC.
- Carpenito, 2000. Buku Saku Diagnosa Keperawatan (terjemahan).Edisi 8. Jakarta: EGC.
- _____, (2000). Buku Saku Diagnosa Keperawatan (terjemahan).Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Deswani. (2009). Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis. Jakarta: Salemba Medika
- _____. (2009). Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis. Jakarta: Salemba Medika
- Gordon B. Davis (2003). Sistem Informasi Manajemen. Yogyakarta : Andi. Offset.
- Hermansyah (2013). satuan-acara penyuluhanpentingnya.html.Diakses tanggal 20 Desember 2013. <http://itd.idaho.gov/ohs/2009Data/2010/02/a21.jpg>. Skripsi tidak dipublikasikan dari PSIK-UR
- Hutahaean, (2010) Konsep dan dokumentasi keperawatan, Jakarta : Trans Info. Media.
- Kozier, B., et al, (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier Erb*. Jakarta: EGC
- _____. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier Erb*. Jakarta: EGC
- Lewis. (2007). Medical Surgical Nursing, Assesment and Management of Clinical Problem. Seventh Edition. Volume 2. St. Louis. Missouri. Mosby.Elsevier INC
- Nanda. (2016). Rencana asuhan keperawatan medical-bedah. Jakarta:EGC

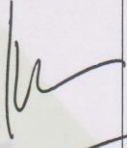
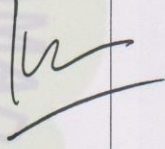
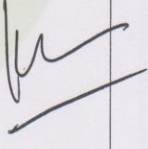
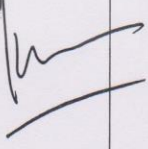
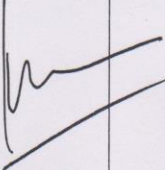
- _____. (2016). Rencana asuhan keperawatan medical-bedah. Jakarta:EGC
- _____. (2016). Rencana asuhan keperawatan medical-bedah. Jakarta:EGC
- _____. (2016). Rencana asuhan keperawatan medical-bedah. Jakarta:EGC
- _____. (2016). Rencana asuhan keperawatan medical-bedah. Jakarta:EGC
- _____. (2016). Rencana asuhan keperawatan medical-bedah. Jakarta:EGC
- _____. (2016). Rencana asuhan keperawatan medical-bedah. Jakarta:EGC
- _____. (2016). Rencana asuhan keperawatan medical-bedah. Jakarta:EGC
- _____. (2016). Rencana asuhan keperawatan medical-bedah. Jakarta:EGC
- Nursalam. (2008). Konsep dan penerapan metodologi penelitian . Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- _____. (2003). Konsep dan penerapan metodologi penelitian . Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Olmeadow, B.L et al (2006). No Rest For the Wounded: Early Ambulation After Hip Surgery Accelerates Recovery. Diambil tanggal 26 Juni 2009
- Potter, & Perry, A. G. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep,. Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Price, S.A. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC.
- Roper, N. (2002). *Prinsip-prinsip Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Yayasan Esentia Medika.
- _____. (2002). *Prinsip-prinsip Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Yayasan Esentia Medika.
- Sjamsuhidajat, R & Jong, D.W. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarwoto & Wartonah. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Edisi Ke-3. Jakarta: Salemba Medika
- WHO. (2009). *Road Safety is No Accident*, a Brochure for 33 World Health Day 7 April 2004. Jenewa: WHO.

LEMBAR KONSUL

MAHASISWA : Warih Puryanti

NIM : A31600929

PEMBIMBING 1 : 1. Irawan Andri, M.kep

No	Hari/Tanggal	Topik/ Materi bimbingan	Paraf pembimbing
1.	Senin, 7 Agustus 2017	- Perbaiki judul - Bab I : Tambahkan conclusion pada paragraf ke 2 - Tujuan umum dan tujuan khusus sesuaikan dengan judul	
2.	Rabu, 9 - 08 - 2017	- Bab 2 : Definisi minimal 3 sumber	
3.	Kamis, 10 - 08 - 2017	- Perbaiki penulisan - Bab 3 : Perbaiki implementasi	
4.		- Perbaiki bab iv	
5.		Persiapan Sidang	

LEMBAR KONSUL

MAHASISWA : Warih Puryanti

NIM : A31600929

PEMBIMBING 1 : 1. Pramono, S.Kep,NS

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Bimbingan	Paraf pembimbing
	12/10 2017	BSR II - Perbaiki tata cara penulisan BSR III - Perbaiki Misi RSM - RSM - Perbaiki pd penulisan - Perbaiki & pola - Analisis P/E ada - & urut Esay. BSR IV - Dikembangkan hasil - penelitian ilmiah & - menganalisis masalah legal, - hukum & ekonomi	

BSR V

Kemudahan → kaidah & font.

Kemudahan & Perbaikan ke Selam.