

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, K. (2017). *Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjungan ulang pasien di puskesmas Cangkringan Sleman*. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Andani, M. F. (2016). *Efektifitas Alih Baring dengan Masase Punggung Terhadap Resiko Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di RSUD Ambarawa*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*.
- Cuddigan, J. (2019). *Risk Factors for Pressure Ulcers Including Suspected Deep Tissue Injury in Nursing Home Facility Residents: Analysis of National Minimum Data Set 3.0*. *Advances in Skin & Wound Care, Volume 29 - Issue 4 - p 178–190*. doi: 10.1097/01.ASW.0000481115.78879.63.
- Davenport, M. H., Marchand, A. A., Mottola, M. F., Poitras, V. J., Gray, C. E., Jaramillo Garcia, A., Barrowman, N., Sobierajski, F., James, M., Meah, V. L., Skow, R. J., Riske, L., Nuspl, M., Nagpal, T. S., Courbalay, A., Slater, L. G., Adamo, K. B., Davies, G. A., Barakat, R., & Ruchat, S. M. (2019). Exercise for the prevention and treatment of low back, pelvic girdle and lumbopelvic pain during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 53(2), 90–98. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099400>
- Depkes RI. (2017). *Infodatin Stroke Kemenkes RI 2019*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Gefen, A., & Afnan, L. (2018). *Pressure Ulcers: Prevention and Management*. " *Wound Repair and Regeneration*, 26(5), 503-510.
- Gyawali, B., Ramakrishna, K., & Dhamoon, A. S. (2019). *Sepsis: The Evolution in Definition, Pathophysiology, and Management*. *SAGE Open Medicine*, 7, 1–13.
- Jani Haryanto, Kodyat, A. G., & Rahayu, S. (2018). Pengaruh beban kerja dan budaya keselamatan pasien terhadap asuhan keperawatan risiko jatuh di ruang rawat inap rumah sakit X tahun 2017. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 372(2), 2499–2508.
- Kurniasari S, Sari Nn, W. H. (2020). Pola Makan Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *J Ris Media Keperawatan*, 30–5.
- Luwih Bisono & Akhyar, H. . (2017a). *Inflammation, coagulopa thy, and the pathogenesis of multiple organ dysfunction syndrome*. *Crit Care Med* 29: 2001; S99–S106.
- Luwih Bisono & Akhyar, H. . (2017b). *Prosedur Masase Neuroperfusi Untuk Penanganan Nyeri dan Gangguan Fungsi Inovasi dan Modalitas Baru*

dalam Terapi Nyeri. *Jurnal Anestesiologi Indonesia*, 9(1),
<https://doi.org/10.14710/Jai.V9i1.19818> 1-9.

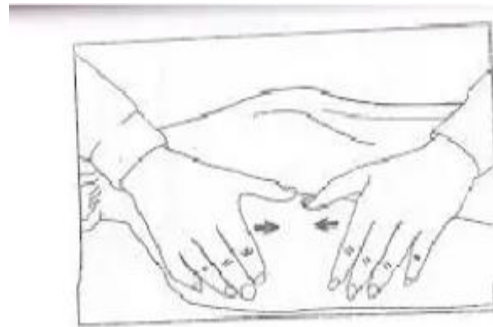
- Mahmuda. (2019). *Pencegahan Dan Tatalaksana Dekubitus Pada Geriatri*.
 Available online at <https://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika>,
 Permalink/DOI: 10.23917/biomedika.v11i1.5966 Biomedika, ISSN 2085-8345.
- Marshall JC, I. (2001). *coagulopathy, and the pathogenesis of multiple organ dysfunction syndrome*.
- Matthay, G. dan. (2016). *Sepsis: Staging and Potential Future Therapies*.
- O'Leary. (2018). *Sepsis Symptoms, Causes, and Recovery*.
- Putri & Pujiastuti. (2024). *Case Report: Efektivitas Terapi Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Risiko Dekubitus Pada Pasien Yang Terpasang Ventilator Mekanik Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*.
- Seymour et al. (2016). *The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3)*. *JAMA* . 2016 Feb 23;315(8):801-10. doi: 10.1001/jama.2016.0287.
- Thomas E. (2015). A study of the factors associated with risk for development of pressure ulcers. *Indian J Dermatol*. 2015;60(6):566–72.
- Utara, U. S., Utara, U. S., & Utara, U. S. (2020). *Karakteristik Penderita Stroke pada Pasien Rawat Inap di RSUD Kabanjahe Tahun 2017-2018*.
- Wardani, dkk. (2019). *Pengaruh Spa Kaki Diabetik Terhadap Kualitas Tidur Dan Sensitivitas Kaki Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*.
- Xiang, N., Zadoroznyj, M., Tomaszewski, W., & Martin, B. (2016). Timing of return to work and breastfeeding in Australia. *Pediatrics*.
- Yoon, J. (2019). *Medical device related pressure ulcer (MDRPU) in acute care hospitals and its perceived importance and prevention performance by clinical nurses, (September 2018), 51–61*.
<https://doi.org/10.1111/iwj.13023>.
- Annane D, Aegerter P, Jars-Guincestre MC, Guidet B. Current (2003) epidemiology of septic
- Suheri. 2009. *Gambaran Lama Hari Rawat Dalam Terjadinya Luka Dekubitus Pada Pasien Immobilisasi Di RSUD Haji Adam Malik Medan*. Skripsi tidak Diterbitkan. Universitas Sumatra Utara.

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Masase Neuroperfusi

 Kemenkes Poltekkes Medan	SOP MASASE NEUROPERFUSI
Pengertian	Masase Neuroperfusi : Teknik pijat yang bertujuan untuk meningkatkan aliran darah ke jaringan saraf, mengurangi ketegangan otot, dan meningkatkan fungsi neurologis.
Tujuan	Menetapkan prosedur untuk pelaksanaan terapi <i>masase neuroperfusi</i> guna meningkatkan perfusi jaringan saraf, mengurangi nyeri, dan meningkatkan kualitas hidup pasien di ICU.
Referensi	Andani, M Dkk (2016). Efektifitas Alih Barang Dengan Masase Neuroperfusi Terhadap Resiko Dekubitus
Prosedur	A. Persiapan pasien 1) Salam terapeutik disampaikan kepada pasien 2) Memastikan kebutuhan pasien dalam Masase Neuroperfusi 3) Informasi tentang perlunya Masase Neuroperfusi disampaikan kepada pasien dan keluarga (informed consent) 4) Menjaga privasi pasien B. Persiapan alat 1) Alat – alat a. Tempat tidur yang nyaman b. Minyak lotion c. Hanscoon

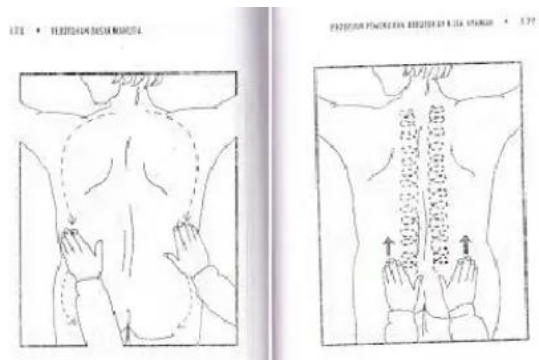
	2) Persiapan pemijat - Menyiapkan alat dan mendekatkannya ke pasien - Mencuci tangan - Persiapan lingkungan C. Prosedur Tindakan - Memberi tahu pasien - Perawat mencuci tangan - Bantu klien dengan posisi tengkurap bila tidak dapat dengan posisi miring - letakkan sebuah bantal kecil pada perut klien untuk menjaga posisi yang tepat - Lepaskan pakaian atas klien atau sesuaikan dengan kebutuhan - Gunakan selimut mandi untuk menutupi klien - Tuangkan sedikit lotion ditangan anda - Lakukan teknik pemijatan - Selang seling tangan Masase punggung dengan tekanan pendek, cepat, bergantian tangan  - Remasan
--	--

Usap otot bahu dengan setiap tangan anda yang dikerjakan secara bersama



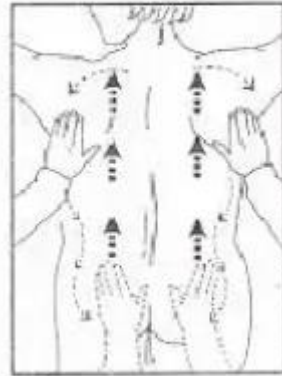
c. Gesekan

Masase punggung dengan ibu jari anda, dengan gerakan memutar sepanjang tulang punggung dari sakrum kebahu, geser keluar secara merata kesemua punggung



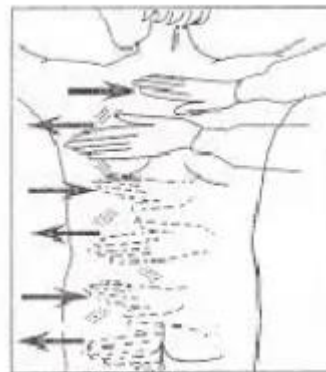
d. Eflurasi

Masase punggung dengan kedua tangan, dengan menggunakan tekanan lebih halus dengan gerakan keatas untuk membantu aliran balik vena



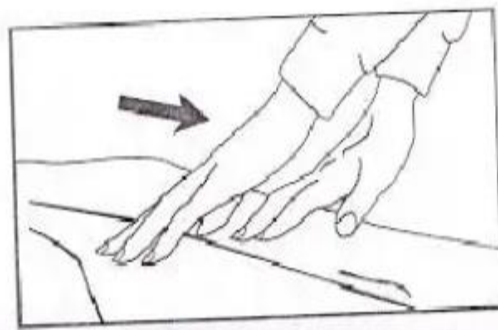
e. Petrisasi

Tekan punggung secara horizontal, gerakkan tangan Anda dengan arah yang berlawanan dengan menggunakan gerakan meremas



f. Tekanan menyingkat

Secara halus tekan punggung dengan ujung-ujung jari untuk menghilangkan masase



	9) Selama masase, perhatikan kulit klien, masase dilakukan 10 - 15 menit 10)Gunakan handuk kering untuk membersihkan sisa sisa lotion di area tersebut yang dimasase, berikan perbedaan jika klien menghendaki 11)Mengembalikan alat-alat ketempat semula 12) Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk/lap kering.
--	--

Lampiran 2 Lembar Observasi Skala Braden

Nama Pasien :

Jenis Kelamin :

Usia :

Faktor Penilaian	1 point	2 ponit	3 point	4 point	Jumlah Skor
1.Persepsi Sensori (Kemampuan pasien untuk merespon rangsangan sentuhan atau tekanan)	Terbatas Secara Menyeluruh (Tidak responsif (tidak mengerang, menyentak, menggenggam) terhadap respon stimulasi nyeri terhadap penurunan tingkat kesadaran atau efek sedusi atau keterbatasan kemampuan untuk merasakan nyeri hampir diseluruh permukaan tubuh)	Sangat Terbatas (Hanya berespon pada stimulus nyeri saja. Gangguan sensori pada bagian ¹ / ₂ permukaan tubuh atau hanya berespon pada stimulus nyeri, tidak dapat mengkomunikasikan ketidaknyamanan)	Sediki Terbatas (Merespon secara verbal terhadap perintah tetapi tidak selalu dapat mengatakan ketidaknyamanan. Gangguan sensori pada 1 atau 2 ekstremitas	Tidak ada Kerusakan (Tidak ada gangguan sensori aau penurunan sensori untuk merasakan atau menyatakan rasa sakit atau ketidaknyamanan, berespon penuh terhadap perintah verbal)	
2.Kelembapan (Drajat kulit terepos permukaan lembab)	Konsisten lembab (Kulitn selalu lembab hampir secara terus menerus akibat dari keringat, urine,dll. Kelembapan sering	Sering Lembab (Kulit sering lembab tapi tidak selalu lembab. Linen harus diganti minimal sekali dalam satu shift kerja.	Terkadang Lembab (Kuli kadang – kadang larambab, permintaan ekstra satu linen untuk diganti kurang	Jarang Lembab (Kulit biasanya kering,linen hanya diminta diganti pada interval pada	

	ditemukan setiap saat pasien bergerak atau membalikkan badan.		lebih sehari sekali.	sesuatu waktu yang teratur)	
3.Aktifitas (Drajat aktifitas fisik)	Badfast (Tergeletak di tempat tidur)	Chairfast (Kemampuan untuk berjalan cenderung sangat terbatas atau bahkan tidak ada.Tidak mampu untuk menahan berat badan sendiri atau harus dibantu.	Terkadang Berjalan (Berjalan secara kadang – kadang selama sehari tetapi dengan jarak yang paling dekat, dengan atau tanpa penolong)	Sering Berjalan (Dapat berjalan di luar ruangan setidaknya dua kali dalam sehari dan di dalam ruangan setidaknya sekali setiap 2 jam selama masa waktu berjalan)	
4.Mobilisasi (Kemampuan merubah dan mengontrol posisi tubuh)	Keseluruhan Tidak Mampu Digerakkan (Tidak mampus ama sekali mengubah posisi ekstremitas tubuh tanpa bantuan)	Sangat Terbatas (Kadang – kadang mampu membuat sedikit Gerakan pada posisi ekstremitas tubuh)	Sedikit terbatas (Membuat perubahan kecil bagian tubuh yang sulit atau merubah posisi ekstremitas secara mandiri)	Tidak ada Batasan (Mampu membuat perubahan posisi tubuh secara menyeluruh dan sering tanpa bantuan)	
5.Nutrisi (Pola kebiasaan intake makanan)	Sangat Buruk (Tidak pernah makan makanan secara	Kemungkinan tidgaak adekuat (Jarang mampu makan makanan	Adekuatuk (Mampu akan setengah atau keseluruhan	Luar Biasa (Mampu menghabiskan	

	komplrit.jarang mampu makan lebih dari 1/3 porsi makanan yang diberikan.Tidak mengkonsumsi diet cairan suplememn, atau pemberian cairan menggunakan IV selama lebih dari 5 hari.	komplrit dan umumnya hanya sekitar ½ porsi makanan.Kdang - kadang mengkonsumsi diet suplemen atau mendapatkan kurang dari jumlah optimal diet cairan atau makanan melalui selang.	menghabiskan makanan yang diberikan)	makanan setiap harinya)	
6.Gesekan dan Geseran Permukaan Kulit	Masalah (Membutuhkan bantuan sedang secara maksimik untuk bergerak.Pengangkat an penuh tanpa menggeser linen adalah tidak mungkin.	Potensial bermasalah (Mampu bergerak lemah atau membutuhkan bantuan minimal)	Tidak Ada Masalah (Mampu bergerak di tempat tidur dan kursi secara mandiri dan mempunyai cukup kekuatan otot untuk mengangkat dengan komplrit selama bergerak.		
Skore Total					

Interpretasi :

Tidak Beresiko : diatas > 18

Resiko ringan : 15 – 17

Resiko sedang : 13 -14

Resiko tinggi : 10 -12

Resiko sangat tinggi : Kurang dari < 9

Lampiran 3 Izin Survey Awal



Kemenkes

Kementerian Kesehatan

Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM.13,5
Medan, Sumatera Utara 20137

(061)8368633

<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR:KH.03.01/F.XXII.11/2232.a/2024

Yth. :Direktur Rumah Sakit Haji Medan
Dari :Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal :Izin Survey Awal
Tanggal :03 Desember 2024

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2023- 2024 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Survey Awal di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini:

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Yuli Gabena Nasution	P07520122127	Penerapan masase neuroperfusi terhadap resiko dekubitus pada pasien sepsis di ruang ICU RSU Haji Medan

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes



Ketua Jurusan Keperawatan

8 f.

Dr. Amic Permata Sari

NIP.197703162002122001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPD_F.



Lampiran 4 Balasan Survey Awal

**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
UPTD KHUSUS RSU. HAJI MEDAN**

Jalan Rumah Sakit H. Nomor 47, Deli Serdang, Kode Pos 20371
Telepon (061) 6619520
Pos-el rsuhajimedan@gmail.com, Laman rsuhajimedan.sumutprov.go.id

Nomor : 275/PSDM/RSUHM/XII/2024

Medan, 09 Desember 2024

Lamp : --

Hal. : Izin Survey Awal

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Medan
di,-
Tempat.

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Menindak lanjuti surat Saudara/i No. KH.03.01/F.XXII.11/2034/2024 tentang izin Survey Awal di UPTD Khusus Rumah Sakit Umum Haji Medan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, a.n:

NAMA : YULI GABENA NASUTION

NIM : P07520122127

JUDUL : PENERAPAN MASASE NEUROPERFUSI TERHADAP RESIKO DEKUBITUS PADA PASIEN SEPSIS DI RUANGAN ICU RSU. HAJI MEDAN.

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,
Ka. Bagian PSDM
UPTD. Khusus RSU. Haji Medan

drg. AFRIDHA ARWI
NIP. 19770403 200604 2 012

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.1987/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Yuli Gabena Nasution

Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES MEDAN

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

**"PENERAPAN MASASE NEUROPERFUSI UNTUK MENCEGAH DEKUBITUS PADA PASIEN
SEPSIS PADA PASIEN SEPSIS DI RUANGAN ICU RSU HAJI MEDAN"**

**"APPLICATION OF NEUROPERFUSION MASSAGE TO PREVENT DECUBITUS IN SEPSIS PATIENTS IN
THE ICU**

ROOM OF HAJI HOSPITAL MEDAN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values,

3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Agustus 2025 sampai dengan tanggal 17 Agustus 2026.

This declaration of ethics applies during the period August 17, 2025 until August 17, 2026.

August 17, 2025 Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MK

Lampiran 5 Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ 824 /2025

Yth. : Direktur Rumah Sakit Haji Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal : Izin Penelitian
Tanggal : 26 Mei 2025

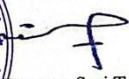
Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Yuli Gabena Nasution	P07520122127	Penerapan masase neuroperfusi terhadap resiko dekubitus pada pasien sepsis di ruang ICU RSU Haji Medan

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Amrita Permata Sari Tarigan, S.Kep,Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 6 Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
UPTD KHUSUS RSU. HAJI MEDAN
 Jalan Rumah Sakit H. Nomor 47, Deli Serdang, Kode Pos 20371
 Telepon (061) 6619520
 Pos-el rsuhajimedan@gmail.com, Laman rsuhajimedan.sumutprov.go.id

Medan, 28 Mei 2025

Nomor : 298/PSDM/RSUHM/V/2025
 Lamp : --
 Hal. : Izin Penelitian

Kepada Yth :
 Ketua Jurusan Keperawatan
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
 di,-
 Tempat.

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Menindak lanjuti surat/ nota dinas saudara/i nomor: KH.03.01/F.XXII.11/884/2025
 Tanggal 26 Mei 2025 tentang izin untuk Penelitian di UPTDK Rumah Sakit Umum
 Haji Medan, a.n:

No	Nama	NIM	Judul
1.	Yuli Gabena Nasution	P07520122127	Penerapan Masase Neuroperfusi terhadap Resiko Dekubitus pada Pasien Sepsis di Ruang ICU RSU Haji Medan

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,
 Ka. Bagian PSDM
 UPTD Khusus RSU. Haji Medan

 drg. AFRIDHA ARWI
 NIP. 19770403 200604 2 012

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden 1

23

Lampiran 1. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI
RESPONDEN DALAM PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Syafuddin
Usia : 52 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Pekerjaan : Wiraswasta

Setelah membaca surat permohonan ini dan mendapat penjelasan dari peneliti dengan ini saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul " Penerapan *masase neuroperfusi* untuk mencegah dekubitus pada pasien sepsis di ruangan ICU di RSUD. Haji Medan Tahun 2025.

Saya percaya peneliti akan menjaga kerahasiaan saya sebagai responden. Keikutsertaan saya dalam peneliti ini tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Medan, 26 Mei 2025

Responden



(Nama Responden)

Lampiran 8 Lembar Persetujuan menjadi responden 2

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI
RESPONDEN DALAM PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hasan
Usia : 55 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Pekerjaan : Wiraswasta

Setelah membaca surat permohonan ini dan mendapat penjelasan dari peneliti dengan ini saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul " Penerapan *masase neuroperfusi* untuk mencegah dekubitus pada pasien sepsis di ruangan ICU di RSUD. Haji Medan Tahun 2025.

Saya percaya peneliti akan menjaga kerahasiaan saya sebagai responden. Keikutsertaan saya dalam peneliti ini tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Medan, 28 Mei 2025

Responden



(Nama Responden)

Responden 1

NO	Parameter	Skor	Subskala	Penilaian Skor												
				Sebelum (Hari 1- 7)						Sesudah (Hari 1 - 7)						
1.	Persepsi Sensori (Kemampuan pasien untuk merespon rangsangan sentuhan atau tekanan)	1	Terbatas Secara Menyeluruh	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		2	Sangat Terbatas													
		3	Sedikit Terbatas													
		4	Tidak Ada Kerusakan													
2.	Kelembapan (Drajat kulit terekpos permukaan lembab)	1	Lembab Terus Menerus	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
		2	Sering Lembab													
		3	Kadang – Kadang Lemabab													
		4	Jarang Lembab													
3.	Aktifitas (Drajat aktifitas fisik	1	Badfast	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		2	Chairfast													
		3	Kadang – Kadang Berjalan													
		4	Sering Berjalan													
4.	Mobilisasi (Kemampuan merubah dan mengontrol posisi tubuh)	1	Keseluruhan Tidak Mampu Digerakkan	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
		2	Sangat Terbatas													
		3	Sedikit Terbatas													
		4	Tidak Ada Btasan													

5.	Nutrisi (Pola kebiasaan intake makanan)	1	Sangat Buruk	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		2	Kemungkinan Tidak Adekuat														
		3	Adekuat														
		4	Luar Biasa														
6	Gesekan dan Geseran Permukaan Kulit	1	Masalah	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		2	Potensial Masalah														
		3	Tidak Ada Masalah Yang Nampak														
Total				13		14		15		13		14		15		16	

Interpretasi :

Tidak Beresiko : diatas > 18

Resiko ringan : $15 - 17$

Resiko sedang : $13 - 14$

Resiko tinggi : $10 - 12$

Resiko sangat tinggi : Kurang dari < 9

Parameter

NO	Parameter	Skor	Subskala	Penilaian Skor													
				Sebelum (Hari 1- 7)						Sesudah (Hari 1 - 7)							
1.	Persepsi Sensori (Kemampuan pasien untuk merespon rangsangan sentuhan atau tekanan)	1	Terbatas Secara Menyeluruh	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		2	Sangat Terbatas														
		3	Sedikit Terbatas														
		4	Tidak Ada Kerusakan														
2.	Kelembapan (Drajat kulit terekpos permukaan lembab)	1	Lembab Terus Menerus	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
		2	Sering Lembab														
		3	Kadang – Kadang Lemabab														
		4	Jarang Lembab														
3.	Aktifitas (Drajat aktifitas fisik	1	Badfast	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
		2	Chairfast														
		3	Kadang – Kadang Berjalan														
		4	Sering Berjalan														
4.	Mobilisasi (Kemampuan merubah dan mengontrol posisi tubuh)	1	Keseluruhan Tidak Mampu Digerakkan	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3
		2	Sangat Terbatas														
		3	Sedikit Terbatas														
		4	Tidak Ada Btasan														

5.	Nutrisi (Pola kebiasaan intake makanan)	1	Sangat Buruk	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
		2	Kemungkinan Tidak Adekuat														
		3	Adekuat														
		4	Luar Biasa														
6	Gesekan dan Geseran Permukaan Kulit	1	Masalah	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
		2	Potensial Masalah														
		3	Tidak Ada Masalah Yang Nampak														
Total				14		15		16		14		15		16		17	

Interpretasi :

Tidak Beresiko : diatas > 18

Resiko ringan : $15 - 17$

Resiko sedang : $13 - 14$

Resiko tinggi : $10 - 12$

Resiko sangat tinggi : Kurang dari < 9

Lampiran 11 Dokumentasi *Masase Neuroperfusi*



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

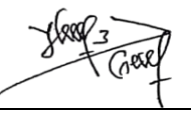
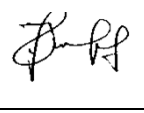
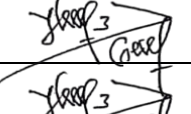
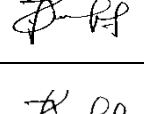
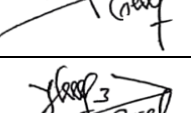
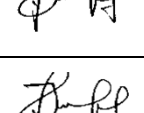
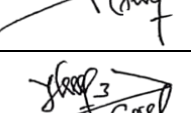
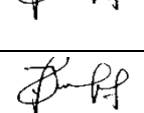
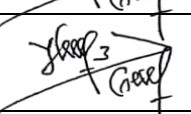
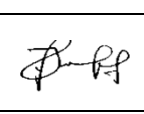
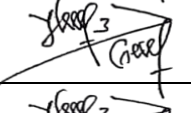
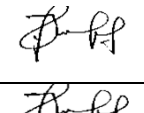
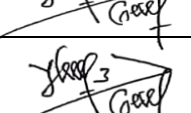
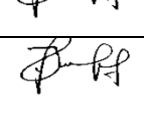
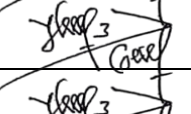
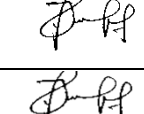
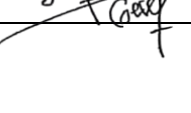
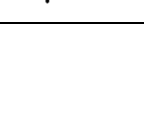
Judul KTI : Penerapan Masase Neuroperfusi Untuk
Mencegah dekubitus Pada Pasien Sepsis Di
RSU Haji Medan

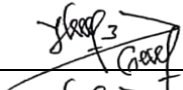
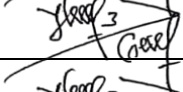
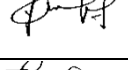
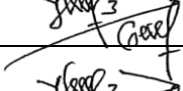
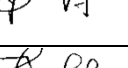
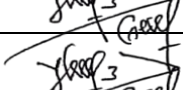
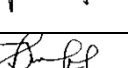
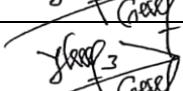
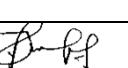
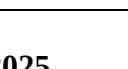
Nama Mahasiswa : Yuli Gabena Nasution

Nomor Induk : P0752012127

Mahasiswa

Nama Pembimbing : Juliandi, S,Pd, S.Kep, NS, M,Kes

NO	TANGGAL	MATERI DIKONSULKAN	PARAF	
			Mahasiswa	Pembimbing Utama
1.	08 November 2024	Bimbingan pengajuan judul dan telaah jurnal		
2.	11 November 2024	Bimbingan pengajuan judul dan telaah jurnal		
3.	15 November 2024	Acc Judul		
4.	18 November 2024	Bimbingan bab I		
5.	16 Januari 2025	Bimbingan bab I dan bab II		
6.	20 Januari 2025	Bimbingan bab I, II dan bab III		
7.	23 Januari 2025	Bimbingan bab II dan bab III		
8.	03 Februari 2025	Revisi daftar pustaka		
9.	05 Februari 2025	Acc bab I,II III dan daftar pustaka		
10.	21 Februari 2025	Revisi bab I,II,III		
11.	23 Februari 2025	Revisi bab I,II,III		
12.	25 Februari 2025	Revisi Penulisan		

13.	28 Februari 2025	Revisi Penulisan		
14.	03 Maret 2025	Acc Revisian bab I,II,III		
15.	13 Juni 2025	Bimbingan bab IV dan V		
16.	16 Juni 2025	Bimbingan bab IV dan V		
17.	17 Juni 2025	Bimbingan bab IV dan V		
18.	19 Juni 2025	Acc bab IV dan V		

Medan, 20 Juni 2025

Mengetahui
Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Medan



Masnila S.Pd, S.Kep Ns, M.Pd
NIP: 197011301993032013

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

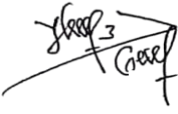
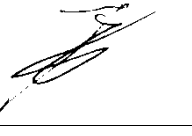
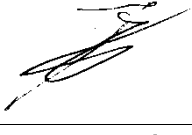
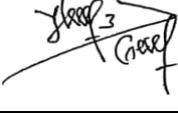
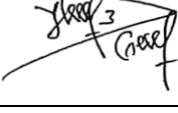
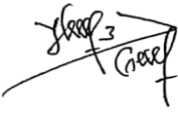
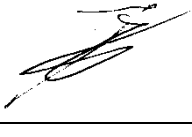
Judul KTI : Penerapan Masase Neuroperfusi Umtuk
Mencegah dekubitus Pada Pasien Sepsis Di
RSU Haji Medan

Nama Mahasiswa : Yuli Gabena Nasution

Nomor Induk : P07520122127

Mahasiswa

Nama Pembimbing : Harijjun K. Siregar, SST Fis, M.Fisioterapi

NO	TANGGAL	MATERI DIKONSULKAN	PARAF	
			Mahasiswa	Pembimbing Pendamping
1.	18 November 2024	Bimbingan pengajuan judul dan telaah jurnal		
2.	16 November 2024	Revisi bab I dan bab II, Penulisan		
3.	20 Januari 2025	Revisi bab I dan bab II, III Penulisan		
4.	05 Februari 2025	Acc bab I,II III dan daftar pustaka		
5.	13 Juni 2025	Bimbingan bab IV dan V		
6.	16 Juni 2025	Bimbingan penulisan		
7.	19 Juni 2025	Acc penulisan bab IV dan V		

Medan, 20 Juni 2025

**Mengetahui
Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Medan**



**Masnila S.Pd, S.Kep Ns, M.Pd
NIP: 197011301993032013**