

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL
TIDAK EFEKTIF DI RUANG CENDRAWASIH RSUD
WANGAYA TAHUN 2019**

No	Kegiatan	Waktu															
		Feb 2019				Mar 2019				Apr 2019				Mei 2019			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal	■	■	■	■												
2	Seminar proposal							■	■								
3	Revisi proposal							■	■	■							
4	Pengurusan izin penelitian									■							
5	Pengumpulan data										■						
6	Pengolahan data										■						
7	Analisis data											■	■				
8	Penyusunan laporan													■	■		
9	Sidang hasil penelitian															■	■
10	Revisi laporan															■	■
11	Pengumpulan KTI																■

Lampiran 2

**ANGGARAN BIAYA PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN
KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
DENGAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK
EFEKTIF DI RUANG CENDRAWASIH
RSUD WANGAYA
TAHUN 2019**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Rencana Biaya
	Tahap Persiapan	
	a. Penyusunan proposal	Rp. 200.000
	b. Penggandaan proposal	Rp. 100.000
	c. Revisi proposal	Rp. 100.000
	Tahap Pelaksanaan	
	a. Transportasi dan akomodasi untuk peneliti	Rp. 300.000
	b. Penggandaan lembar pengumpulan data	Rp. 100.000
	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp. 200.000
	b. Penggandaan laporan	Rp. 200.000
	c. Revisi Laporan	Rp. 150.000
	d. Biaya tidak terduga	Rp. 200.000
	Jumlah	Rp. 1.550.000

Lampiran 3

PEDOMAN OBSERVASI DOKUMENTASI

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Jawablah pada kolom yang tersedia, dengan cara memberi tanda \surd pada kolom yang sesuai dengan dokumen yang tertulis pada rekam medis (RM)

Judul : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Kode Responden : Subjek 1 : Tn.S Subjek 2 : Tn. M

Umur : Subjek 1 : 44 Tahun Subjek 2 : 46 Tahun

Tanggal : Subjek 1 : 14 April 2019 Subjek 2 : 26 April 2019

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

No	Faktor Risiko	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif				
	a. Aterosklerosis Aorta				
	b. Embolisme				
	c. Cedera Kepala				
	d. Hiperkolesteronemia	\surd		\surd	
	e. Hipertensi	\surd		\surd	

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	<i>Problem</i>				
	Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif				
2.	<i>Faktor risiko</i>				
	a. Aterosklerosis Aorta				
	b. Embolisme				
	c. Hiperkolesteronemia	√		√	
	d. Hipertensi	√		√	

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan (NIC)	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Peningkatan Perfusi Serebral				
	a. Konsultasikan dengan dokter untuk menentukan parameter hemodinamik dan pertahankan parameter hemodinamik sesuai yang telah ditentukan				
	b. Induksi hipertensi dengan peningkatan volume atau agen vasokonstriksi atau inotropik, sesuai yang diperintahkan untuk mempertahankan parameter hemodinamik dan mempertahankan/ mengoptimalkan tekanan perfusi serebral (CPP)				
	c. Berikan dan titrasi obat vasoaktif, sesuai yang diperintahkan, untuk mempertahankan parameter hemodinamik				
	d. Pertahankan level glukosa darah dalam batas normal				
	e. Konsultasikan dengan dokter untuk menentukan tinggi kepala tempat tidur yang optimal (misalnya 15 ⁰ atau 30 ⁰) dan monitor respon pasien terhadap pengaturan posisi kepala				
	f. Pertahankan PCO ₂ pada level 25 mmHg atau lebih				
	g. Monitor status neurologi				
	h. Monitor MAP (<i>Mean Arteri Pressure</i>)				
	i. Monitor status pernapasan (misalnya,				

	frekuensi, irama, dan kedalaman pernapasan, PaO ₂ , PCO ₂ , pH, dan level bikarbonat)				
	j. Monitor parameter pengiriman oksigen jaringan (misalnya, PaCO ₂ , SaO ₂ dan level hemoglobin dan curah jantung)				

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Implementasi keperawatan	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Peningkatan Perfusi Serebral				
	a. Mengkonsultasikan dengan dokter untuk menentukan parameter hemodinamik dan pertahankan parameter hemodinamik sesuai yang telah ditentukan				
	b. Menginduksi hipertensi dengan peningkatan volume atau agen vasokonstriksi atau inotropik, sesuai yang diperintahkan untuk mempertahankan parameter hemodinamik dan mempertahankan/mengoptimalkan tekanan perfusi serebral (CPP)				
	c. Memberikan dan metitrasi obat vasoaktif, sesuai yang diperintahkan, untuk mempertahankan parameter hemodinamik				
	d. Mempertahankan level glukosa darah dalam batas normal				
	e. Mengkonsultasikan dengan dokter untuk menentukan tinggi kepala tempat tidur yang optimal (misalnya 15 ^o atau 30 ^o) dan monitor respon pasien terhadap pengaturan posisi kepala				
	f. Mempertahankan PCO ₂ pada level 25 mmHg atau lebih				
	g. Memonitor status neurologi				
	h. Memonitor MAP (<i>Mean Arteri Pressure</i>)				

	i. Memonitor status pernapasan (misalnya, frekuensi, irama, dan kedalaman pernapasan, PaO ₂ , PCO ₂ , pH, dan level bikarbonat)				
	j. Memonitor parameter pengiriman oksigen jaringan (misalnya, PaCO ₂ , SaO ₂ dan level hemoglobin dan curah jantung)				


E. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Evaluasi	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Pasien tidak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolic				
2.	Pasien tidak mengalami peningkatan tekanan intrakranial				
3.	Sakit kepala pasien bisa menurun atau hilang				
4.	MAP (<i>Mean Arteri Pressure</i>) pasien dalam batas normal				
5.	Pasien tidak mengalami kegelisahan				
6.	Pasien tidak mengalami muntah				

Lampiran 4

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DENGAN PERFUSI JARINGAN SEREBRAL
TIDAK EFEKTIF DI RUANG CENDRAWASIH
RSUD WANGAYA TAHUN 2019**

1. Subjek pertama


RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR FORM: 04 RI DEWASA/IRM-03		
	ASSEMEN KEPERAWATAN	Nama : Tn. S Tgl lahir : 18-01-1975 No. RM : 690521
Tgl: 14 April 2019 Sumber data: (<input checked="" type="checkbox"/>) pasien (<input checked="" type="checkbox"/>) keluarga (<input type="checkbox"/>) lainnya Ruangan: C		
KEADAAN UMUM		
Kesadaran: (<input checked="" type="checkbox"/>) Composmentis (<input type="checkbox"/>) Apatis (<input type="checkbox"/>) Somnolen (<input type="checkbox"/>) Saprocoma (<input type="checkbox"/>) Coma		
GCS : E4V5M6		
O ₂ : 95%, Pernafasan:28x/mnt, Nadi:100x/mnt, Tekanan darah:190/100mmHg, Suhu:36°C		
RIWAYAT KEPERAWATAN		
Keluhan utama saat MRS: Kelemahan ekstremitas kanan		
Diagnose medis saat ini: SNH		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini:Kelemahan ekstremitas kanan, suara pello, nyeri kepala skala nyeri 3 (0-10).		
Riwayat penyakit terdahulu:		
a. Riwayat MRS sebelumnya? (<input type="checkbox"/>) Tidak (<input checked="" type="checkbox"/>) Ya, Lamanya:... hr, alasan:DHF		
b. Riwayat dioperasi: (<input checked="" type="checkbox"/>) Tidak (<input type="checkbox"/>) Ya, Jenisnya...		
c. Riwayat penyakit: (<input type="checkbox"/>) Jantung (<input checked="" type="checkbox"/>) Hipertensi (<input type="checkbox"/>) Diabetes Melitus tipe I/II, (<input type="checkbox"/>) Kelainan jiwa, (<input type="checkbox"/>) Epilepsi, (<input type="checkbox"/>) Stroke, (<input type="checkbox"/>) Lainnya:.....		
d. Riwayat alergi: (<input checked="" type="checkbox"/>) Tidak (<input type="checkbox"/>) Ya, Jenisnya...		
KEBUTUHAN BIO,PSIKOSOSIAL,SPIRITUAL,EKONOMI		
Pernafasan	:	Kesulitan bernafas: (<input type="checkbox"/>) tidak (<input checked="" type="checkbox"/>) ya: Memakai O ₂ 3 lt/mnt dengan: (<input checked="" type="checkbox"/>) Nasal canule (<input type="checkbox"/>) sungkup, (<input type="checkbox"/>) Re-Breathing Mask
Pola makan terakhir jam	:	3 x/hari, terakhir jam 07.10 Wita Pola minum 1500 cc/hari, 11.00
Pola istirahat	:	8 jam/hari
Integritas kulit	:	(<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada masalah (<input type="checkbox"/>) rash (<input type="checkbox"/>) lesi (<input type="checkbox"/>) parut (<input type="checkbox"/>) memar (<input type="checkbox"/>) pucat (<input type="checkbox"/>) kuning (<input type="checkbox"/>) sianotik (<input type="checkbox"/>) berkeriat banyak
Masalah perkemihan	:	(<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada, (<input type="checkbox"/>) ada: (<input type="checkbox"/>) stoma, (<input type="checkbox"/>) stricture uretra, (<input type="checkbox"/>) retensi urine, (<input type="checkbox"/>) inkontinensia urine, (<input type="checkbox"/>) dialysis
Masalah defekasi	:	(<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada, (<input type="checkbox"/>) ada: (<input type="checkbox"/>) stoma, (<input type="checkbox"/>) athresia ani, (<input type="checkbox"/>) konstipasi, (<input type="checkbox"/>) inkontinesia alvi, (<input type="checkbox"/>) diare
Mengalami kekerasan fisik:	:	(<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada (<input type="checkbox"/>) ada: mencederai diri/prang lain : (<input type="checkbox"/>) pernah (<input type="checkbox"/>) tidak pernah
Trauma dalam kehidupan	:	(<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada (<input type="checkbox"/>) ada, jelaskan...
Gangguan tidur	:	(<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada (<input type="checkbox"/>) ada
Pendidikan	:	SD
Warga negara	:	(<input checked="" type="checkbox"/>) WNI, (<input type="checkbox"/>) WNA (<input type="checkbox"/>) Suku.....
Tanggung Asuransi	:	(<input type="checkbox"/>) tidak ada (<input checked="" type="checkbox"/>) Ya,.....
Tinggal Bersama	:	(<input type="checkbox"/>) orangtua (<input type="checkbox"/>) sendiri (<input checked="" type="checkbox"/>) lainnya :anak-anak
Kebiasaan	:	(<input type="checkbox"/>) Merokok (<input type="checkbox"/>) Alkohol (<input type="checkbox"/>) Lainnya....

Agama	: () Hindu (√) Islam () Budha () Kristen () Katolik		
Nilai-nilai kepercayaan	: Tidak ada nilai kepercayaan khusus		
Kebutuhan privasi	: Tidak ada kebutuhan privasi khusus		
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)			
Infus intravena, dipasang di: tangan kiri tanggal 20 April 2019 () CVP, di pasang di.. tanggal....			
Power chateter , dipasang di..... tanggal..... () NGT, dipasang di.. tanggal....			
Lain-lain..... di pasang di.....tanggal....			
PENYAKIT MENULAR			
Apakah pasien mengetahui penyakit saat ini : (√) tidak () ya			
Sumber informasi tentang penyakit diperoleh dari : (√) dokter (√) perawat () keluarga () lainnya.....			
Apakah pasien menerima informasi jangka waktu pengobatan : () tidak () ya ().....minggu/bulan/tahun*)			
Apakah pasien melakukan pemeriksaan rutin : (√)tidak ()ya,dimana.....			
Cara penularan : () kontak langsung () airborne () cairan tubuh ()doplet			
Penyakit penyerta : (√) tidak ada () ada,.....			
PASIE BERISIKO MENGALAMI KEKERASAN FISIK/PENGANIAYAAN			
Apakah pasien berisiko mengalami kekerasan/penganiayaan : (√) tidak ()ya,faktor risiko.....			
Apakah pasien pernah mengalami kekerasan fisik : (√)tidak () ya,jenis kekerasan fisik..... Lamanya..... Yang melakukan kekerasan fisik :.....			
Apakah memerlukan pendampingan : ()tidak () ya (Jika hasil assesment ditemukan ada masalah laporkan ke DPJP dan kordinasi dengan unit terkait)			
PENILAIAN RISIKO JATUH			
Item Penelitian	Jml Sko r	Item Penelitian	Jml sko r
Usia		Riwayat Jatuh	
a. Kurang Dari 60 tahun	0	a. tidak pernah	0
b. Lebih dari 60 tahun	1	b. jatuh < 1 tahun	1
c. Lebih dari 80 tahun	2	c. jatuh < 1 bulan	2
	0	d. jatuh pada saat dirawat sekarang	3
	0		0
Defisit sensoris		Kognisi	
a. kacamata bukan bifokal	0	a. Orientasi baik	0
b. kacamata bifokal	1	b. Kesulitan mengerti perintah	2
c. gangguan pendengaran	1	c. Gangguan memori	2
d. kacamata multifokal	2	d. Kebingungan	3
e. katarak/glaukoma	2	e. Disorientasi	3
f. hampir tidak melihat/buta	3		

Aktivitas			Pengobatan					
a. Mandiri	0		a. >4jenis	1				2
b. ADL dibantu sebagian	2		b. Antihipertensi/ hiperglikemi/ antidepresan	2				2
c. ADL dibantu penuh	3	3	c. Sedatif/ psikotropika/ d. narkotika e. Infus epidural/spinal	2	2			2
				2				3
TOTAL KESELURUHAN SKOR		KRITERIA RISIKO CEDERA/JATUH : 12						
tinggi >13		() rendah 0-7 (√) sedang 8-13 ()						
KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN EDUKASI								
Bersedia menerima informasi : (√) ya () tidak								
Kemampuan membaca : (√) ya () tidak								
Bicara : () normal (√) gangguan bicara, sejak.....								
Keterbatasan : (√) fisik, Kelemahan ekstremitas kanan () kognitif,jelaskan..... ()tidak ditemukan keterbatasan fisik dan kognitif								
Bahasa sehari-hari : (√) Indonesia () Daerah : Jawa () Bahasa asing.....								
Perlu penerjemah : (√) tidak () ya, Bahasa.....								
Bahasa isyarat : (√) tidak () ya								
Hambatan belajar : () bahasa ()cemas ()pendengaran ()emosi ()kognitif ()hilang memori ()kesulitan bicara ()motivasi buruk ()tidak ada partisipasi dari caregiver ()masalah penglihatan () secara fisiologi tidak mampu belajar ()tidak ditemukan hambatan belajar								
Kebutuhan edukasi berkesinambungan : () proses penyakit () pengobatan () teapi/obat () nutrisi ()lain-lain.....								
Cara belajar yang disukai : () menulis () audio/visual/gambar (√) diskusi () () membaca () mendengar								
KERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Life)								
Personal Hygiene : () mandiri () dibantu, (√) ketergantungan penuh								
Berhias : () mandiri () dibantu, (√) ketergantungan penuh								
Toileting : () mandiri () dibantu, (√) ketergantungan penuh								
Makan : () mandiri () dibantu, (√) ketergantungan penuh								
Minum : () mandiri () dibantu, (√) ketergantungan penuh								
Mobilisasi : () tongkat () walker () kursi roda () penopang/brace () protesis								
KENYAMANAN								
1.Nyeri : () tidak (√) ya								
2.Jenis : (√) Akut () Kronis								
3.Frekuensi nyeri: () Jarang (√) Hilang timbul ()Terus-menerus								
4.Lama nyeri: 10 detik hilang timbul								
5.Menjalar: (√) tidak () Ya, menjalar ke.....								
6.Kualitas nyeri: (√) nyeri tumpul () nyeri tajam () panas terbakar								
7.Faktor pemicu/memperberat nyeri.....								
8.Lokasi nyeri ; kepala								

9. Skala ; 3	
SKRINING STATUS NUTRISI	
Berat badan (BB) biasanya 78 kg BB sekarang: 78 kg Tinggi badan: 160 cm	
Lidah (√) sulit menelan () Mual () NGT () Hilang selera makan () Malasorpsi/malnutrisi () Turun BB > 10kg dlm 6 bln	
Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan ?	
Tidak	0
Tidak yakin (ada tanda:baju menjadi lebih longgar)	2
Ya, Bila "Ya" berapa penurunan BB anda?	
▪ 1-5 kg	1
▪ 6-10 kg	2
▪ 11-15 kg	3
▪ > 15 kg	4
▪ Tidak tahu penurunannya	2
Apakah selera makan anda berkurang/kesulitan Menelan makanan	
Tidak	0
Ya	1
Total Score	0
<u>Keterangan:</u>	
Skor ≥ 2 pasien berisiko malnutrisi, perawat mengkoordinasikan kepada dokter PDJP untuk dikonsultasikan ke Ahli Gizi	
RUMUSAN MASALAH KEPERAWATAN	
Perfusi Jaringan serebral tidak efektif	
PERENCANAAN PEMULANGAN (DISCHARGE PLANNING)	
Discharge Planning:	
Umur ≥ 65 tahun	() ya (√) tidak
Keterbatasan mobilitas	(√) ya () tidak
Perawatan/pengobatan lanjutan	(√) ya () tidak
Bantuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari	() ya () tidak
Salah satu jawaban "Ya" dari kriteria diatas maka dilanjutkan dengan mengisi formulir <i>discharge planning</i>	
Nama dan Tanda Tangan Pasien/keluarga	Nama dan Tanda Tangan Perawat
() ()	() ()

2. Subjek Kedua

RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR FORM: 04 RI DEWASA/IRM-03		
	ASSESMENT KEPERAWATAN	Nama : Tn. M Tgl lahir : 27-07-1973 No. RM : 277834
Tgl: 26 April 2019 Sumber data: (<input checked="" type="checkbox"/>) pasien (<input checked="" type="checkbox"/>) keluarga (<input type="checkbox"/>) lainnya Ruang: C		
KEADAAN UMUM		
Kesadaran: (<input checked="" type="checkbox"/>) Composmentis (<input type="checkbox"/>) Apatitis (<input type="checkbox"/>) Somnolen (<input type="checkbox"/>) Saporocoma (<input type="checkbox"/>) Coma		
GCS : E3V0M6		
O ₂ : 95%, Pernafasan:20 x/mnt, Nadi:88x/mnt, Tekanan darah:180/90mmHg, Suhu:36°C		
RIWAYAT KEPERAWATAN		
Keluhan utama saat MRS: Lemas pada tangan kanan		
Diagnose medis saat ini: SNH		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini: Lemas pada tangan kanan, bibir mencong ke kiri, suara pello.		
Riwayat penyakit terdahulu: Riwayat MRS sebelumnya? (<input checked="" type="checkbox"/>) Tidak (<input type="checkbox"/>) Ya, Lamanya:... hr, alasan:...		
b. Riwayat dioperasi: (<input checked="" type="checkbox"/>) Tidak (<input type="checkbox"/>) Ya, Jenisnya...		
c. Riwayat penyakit: (<input type="checkbox"/>) Jantung (<input checked="" type="checkbox"/>) Hipertensi (<input type="checkbox"/>) Diabetes Melitus tipe I/II, (<input type="checkbox"/>) Kelainan jiwa, (<input type="checkbox"/>) Epilepsi, (<input type="checkbox"/>) Stroke, (<input type="checkbox"/>) Lainnya:.....		
d. Riwayat alergi: (<input checked="" type="checkbox"/>) Tidak (<input type="checkbox"/>) Ya, Jenisnya...		
KEBUTUHAN BIO,PSIKOSOSIAL,SPIRITUAL,EKONOMI		
Pernafasan	: Kesulitan bernafas: (<input checked="" type="checkbox"/>) tidak (<input type="checkbox"/>) ya: Memakai O ₂ lt/mnt dengan: (<input type="checkbox"/>) Nasal canule (<input type="checkbox"/>) sungkup, (<input type="checkbox"/>) Re-Breathing Mask	
Pola makan	: 3 x/hari, terakhir jam 12.00 Wita Pola minum 1500cc/hari, terakhir jam 12.00	
Pola istirahat	: 8 jam/hari	
Integritas kulit	: (<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada masalah (<input type="checkbox"/>) rash (<input type="checkbox"/>) lesi (<input type="checkbox"/>) parut (<input type="checkbox"/>) memar (<input type="checkbox"/>) pucat (<input type="checkbox"/>) kuning (<input type="checkbox"/>) sianotik (<input type="checkbox"/>) berkeriat banyak	
Masalah perkemihan	: (<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada, (<input type="checkbox"/>) ada: (<input type="checkbox"/>) stoma, (<input type="checkbox"/>) stricture uretra, (<input type="checkbox"/>) retensi urine, (<input type="checkbox"/>) inkontinensia urine, (<input type="checkbox"/>) dialysis	
Masalah defekasi	: (<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada, (<input type="checkbox"/>) ada: (<input type="checkbox"/>) stoma, (<input type="checkbox"/>) athresia ani, (<input type="checkbox"/>) konstipasi, (<input type="checkbox"/>) inkontinesia alvi, (<input type="checkbox"/>) diare	
Mengalami kekerasan fisik:	(<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada (<input type="checkbox"/>) ada: mencederai diri/prang lain : (<input type="checkbox"/>) pernah (<input type="checkbox"/>) tidak pernah	
Trauma dalam kehidupan	: (<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada (<input type="checkbox"/>) ada, jelaskan...	
Gangguan tidur	: (<input checked="" type="checkbox"/>) tidak ada (<input type="checkbox"/>) ada	
Pendidikan	: SMA	
Warga negara	: (<input checked="" type="checkbox"/>) WNI, (<input type="checkbox"/>) WNA (<input type="checkbox"/>) Suku.....	
Tanggung Asuransi	: (<input type="checkbox"/>) tidak ada (<input checked="" type="checkbox"/>) Ya, BPJS	
Tinggal Bersama	: (<input type="checkbox"/>) orangtua (<input type="checkbox"/>) sendiri (<input checked="" type="checkbox"/>) lainnya : istri	
Kebiasaan	: (<input type="checkbox"/>) Merokok (<input type="checkbox"/>) Alkohol (<input type="checkbox"/>) Lainnya....	
Agama	: (<input type="checkbox"/>) Hindu (<input checked="" type="checkbox"/>) Islam (<input type="checkbox"/>) Budha (<input type="checkbox"/>) Kristen (<input type="checkbox"/>) Katolik	
Nilai-nilai kepercayaan	: Tidak ada nilai kepercayaan khusus	
Kebutuhan privasi	: Tidak ada kebutuhan privasi khusus	
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)		
Infus intravena, dipasang di: IGD tanggal 26 April 2019 (<input type="checkbox"/>) CVP, di pasang di.. tanggal....		

Power chateter , dipasang di..... tanggal..... () NGT, dipasang di.. tanggal....
Lain-lain..... di pasang di.....tanggal....

PENYAKIT MENULAR
Apakah pasien mengetahui penyakit saat ini : (√) tidak () ya
Sumber informasi tentang penyakit diperoleh dari : (√) dokter (√) perawat
() keluarga () lainnya.....
Apakah pasien menerima informasi jangka waktu pengobatan :
() tidak () ya ().....minggu/bulan/tahun*)
Apakah pasien melakukan pemeriksaan rutin : (√)tidak ()ya,dimana.....
Cara penularan : () kontak langsung () airborne () cairan tubuh ()doplet
Penyakit penyerta : (√) tidak ada () ada,.....

PASIENT BERISIKO MENGALAMI KEKERASAN FISIK/PENGANIAYAAN
Apakah pasien berisiko mengalami kekerasan/penganiayaan : (√) tidak
()ya,faktor risiko.....
Apakah pasien pernah mengalami kekerasan fisik : (√)tidak
() ya,jenis kekerasan fisik.....
Lamanya.....
Yang melakukan kekerasan fisik :.....
Apakah memerlukan pendampingan : ()tidak (√) ya
(Jika hasil assesment ditemukan ada masalah laporkan ke DPJP dan kordinasi dengan unit terkait)


PENILAIAN RISIKO JATUH

Item Penelitian	Jml. Skor	Item Penelitian	Jml skor
Usia		Riwayat Jatuh	
a. Kurang Dari 60 tahun	0	a. tidak pernah	0
b. Lebih dari 60 tahun	1	b. jatuh< 1 tahun	1
c. Lebih dari 80 tahun	2	c. jatuh<1bulan	2
		d. jatuh pada saat dirawat sekarang	3
Defisit sensoris		Kognisi	
a. kacamata bukan bifokal	0	a. Orientasi baik	0
b. kacamata bifokal	1	b. Kesulitan mengerti perintah	2
c. gangguan pendengaran	1	c. Gangguan memori	2
d. kacamata multifokal	2	d. Kebingungan	3
e. katarak/glaukoma	2	e. Disorientasi	3
f. hampir tidak melihat/buta	3		
Aktivitas		Pengobatan	
a. Mandiri	0	a. >4jenis	1
b. ADL dibantu sebagian	2	b. Antihipertensi/hiperglikemi/antidepresan	2
c. ADL dibantu	3		-


penuh	3	c. Sedatif/ psikotropika/	2	
		d. narkotika	2	
		e. Infus epidural/spinal	2	
TOTAL KESELURUHAN SKOR		KRITERIA RISIKO		
		CEDERA/JATUH : 12		
tinggi >13		() rendah 0-7 (√) sedang 8-13 (√)		
KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN EDUKASI				
Bersedia menerima informasi : (√) ya () tidak				
Kemampuan membaca : () ya (√) tidak				
Bicara : () normal (√) gangguan bicara				
Keterbatasan : (√) fisik, hemiparase dextra				
() kognitif, jelaskan..... () tidak ditemukan keterbatasan fisik dan kognitif				
Bahasa sehari-hari : () Indonesia (√) Daerah : jawa () Bahasa asing.....				
Perlu penerjemah : (√) tidak () ya, Bahasa.....				
Bahasa isyarat : (√) tidak () ya				
Hambatan belajar : () bahasa () cemas () pendengaran () emosi () kognitif				
() hilang memori (√) kesulitan bicara () motivasi buruk				
() tidak ada partisipasi dari caregiver () masalah penglihatan				
() secara fisiologi tidak mampu belajar () tidak ditemukan hambatan belajar				
Kebutuhan edukasi berkesinambungan : () proses penyakit () pengobatan (√) teapi/obat				
() nutrisi () lain-lain.....				
Cara belajar yang disukai : () menulis () audio/visual/gambar (√) diskusi () membaca				
() mendengar				
KERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Life)				
Personal Hygiene : () mandiri () dibantu, (√) ketergantungan penuh				
Berhias : () mandiri () dibantu, (√) ketergantungan penuh				
Toileting : () mandiri () dibantu, (√) ketergantungan penuh				
Makan : () mandiri (√) dibantu, () ketergantungan penuh				
Minum : () mandiri (√) dibantu, () ketergantungan penuh				
Mobilisasi : () tongkat () walker () kursi roda () penopang/brace () protesisi				
KENYAMANAN				
10. Nyeri : (√) tidak () ya				
11. Jenis : () Akut () Kronis				
12. Frekuensi nyeri: () Jarang () Hilang timbul () Terus-menerus				
13. Lama nyeri:.....				
14. Menjalar: () tidak () Ya, menjalar ke.....				
15. Kualitas nyeri: () nyeri tumpul () nyeri tajam () panas terbakar				
16. Faktor pemicu/memperberat nyeri.....				
17. Lokasi nyeri ;				
18. Skala ;				
SKRINING STATUS NUTRISI				
Berat badan (BB) biasanya 60 kg BB sekarang: 60 kg Tinggi badan: 152.cm				
Lidah () sulit menelan () Mual () NGT () Hilang selera makan ()				
Malasorpsi/malnutrisi () Turun BB > 10kg dlm 6 bln				
Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan ?				

Tidak	0	
Tidak yakin (ada tanda:baju menjadi lebih longgar)	2	
Ya, Bila “Ya” berapa penurunan BB anda?		
▪ 1-5 kg	1	
▪ 6-10 kg	2	
▪ 11-15 kg	3	
▪ > 15 kg	4	
▪ Tidak tahu penurunannya	2	
Apakah selera makan anda berkurang/kesulitan Menelan makanan		
Tidak	0	
Ya	1	
Total Skor		1
<u>Keterangan:</u>		
Skor ≥ 2 pasien berisiko malnutrisi, perawat mengkoordinasikan kepada dokter PDJP untuk dikonsultasikan ke Ahli Gizi		
RUMUSAN MASALAH KEPERAWATAN		
Perfusi jaringan serebral tidak efektif		
PERENCANAAN PEMULANGAN (DISCHARGE PLANNING)		
Discharge Planning:		
Umur ≥ 65 tahun	() ya (<input checked="" type="checkbox"/>) tidak	
Keterbatasan mobilitas	(<input checked="" type="checkbox"/>) ya () tidak	
Perawatan/pengobatan lanjutan	(<input checked="" type="checkbox"/>) ya () tidak	
Bantuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari	(<input checked="" type="checkbox"/>) ya () tidak	
Salah satu jawaban “Ya” dari kriteria diatas maka dilanjutkan dengan mengisi formulir <i>discharge planning</i>		
Nama dan Tanda Tangan Pasien/keluarga	Nama dan Tanda Tangan Perawat	
() ()	() ()	

1. Subjek pertama

RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR		FORM : 05ADL/IRM-01		
	RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN		Nama : Tn. S Tgl Lahir : 18-01-1975 No RM : 690521	
Tanggal/Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN/ MASALAH KOLABORATTIF	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI	PARAF&NAMA PPJP
20 April 2019 07.46 Wita	<p>Perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gangguan afinitas HB oksigen <input type="checkbox"/> Penurunan konsentrasi HB <input type="checkbox"/> Hipervolemia <input type="checkbox"/> Hipoventilasi <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan transport O₂ <input type="checkbox"/> Gangguan aliran arteri dan vena <p>Ditandai dengan : Data objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan status mental <input type="checkbox"/> perubahan perilaku <input type="checkbox"/> perubahan respon motorik <input type="checkbox"/> perubahan reaksi pupil <input type="checkbox"/> kesulitan menelan <input checked="" type="checkbox"/> Kelemahan atau paralisis ekstremitas, abnormalitas bicara 	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Circulation status <input type="checkbox"/> Neurologis status <input type="checkbox"/> Tissue perfusion : cerebral <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, ketidakefektifan perfusi cerebral teratasi dengan Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Tekanan systole dan diastole dalam rentang yang diharapkan <input type="checkbox"/> tidak ada ortostatik hipertensi <input checked="" type="checkbox"/> Komunikasi jelas <input checked="" type="checkbox"/> Menunjukkan konsentrasi dan orientasi <input type="checkbox"/> pupil seimbang dan reaktif <input type="checkbox"/> bebas dari aktifitas kejang <input type="checkbox"/> tidak mengalami nyeri kepala 	<p>NIC :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Monitor TTV <input checked="" type="checkbox"/> Monitor AGD, ukuran pupil, Ketajaman, kesimetrisan dan <input type="checkbox"/> Reaksi <input checked="" type="checkbox"/> Monitor adanya diplopia, pandangan kabur, nyeri kepala <input checked="" type="checkbox"/> Monitor level kebingungan dan orientasi <input checked="" type="checkbox"/> Monitor tonus otot pergerakan <input checked="" type="checkbox"/> Monitor tekanan intrakranial dan respon neurologis <input type="checkbox"/> Catat perubahan pasien dalam merespon stimulus <input type="checkbox"/> Monitor status cairan <input type="checkbox"/> Pertahankan parameter hemodinamik <input type="checkbox"/> Tinggikan kepala 0-45 derajat tergantung pada konsisi pasien dan order medis 	

2. Subjek kedua

RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR		FORM : 05ADL/IRM-01		
	RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN		Nama : Tn. M Tgl Lahir : 27-07-1973 No RM : 277834	
Tanggal/Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN/ MASALAH KOLABORATTIF	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI	PARAF&NAMA PPJP
26 April 2019 08.15 Wita	<p>Perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gangguan afinitas HB oksigen <input type="checkbox"/> Penurunan konsentrasi HB <input type="checkbox"/> Hipervolemia <input type="checkbox"/> Hipoventilasi <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan transport O₂ <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan aliran arteri dan vena <p>Ditandai dengan : Data objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gangguan status mental <input type="checkbox"/> perubahan perilaku <input checked="" type="checkbox"/> Perubahan respon motorik <input type="checkbox"/> Perubahan reaksi pupil <input type="checkbox"/> Kesulitan menelan <input checked="" type="checkbox"/> Kelemahan atau paralisis ekstremitas, abnormalitas bicara 	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Circulation status <input type="checkbox"/> Neurologis status <input type="checkbox"/> Tissue perfusion : cerebral <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, ketidakefektifan perfusi cerebral teratasi dengan Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> tekanan systole dan diastole dalam rentang yang diharapkan <input type="checkbox"/> tidak ada ortostatik hipertensi <input checked="" type="checkbox"/> komunikasi jelas <input type="checkbox"/> menunjukkan konsentrasi dan orientasi <input type="checkbox"/> pupil seimbang dan reaktif <input type="checkbox"/> bebas dari aktifitas kejang <input type="checkbox"/> tidak mengalami nyeri kepala 	<p>NIC :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Monitor TTV <input type="checkbox"/> Monitor AGD, ukuran pupil, Ketajaman, kesimetrisan dan <input type="checkbox"/> Reaksi <input checked="" type="checkbox"/> Monitor adanya diplopia, pandangan kabur, nyeri kepala <input type="checkbox"/> Monitor level kebingungan dan orientasi <input checked="" type="checkbox"/> Monitor tonus otot pergerakan <input type="checkbox"/> Monitor tekanan intrakranial dan respon neurologis <input type="checkbox"/> Catat perubahan pasien dalam Merespon stimulus <input type="checkbox"/> Monitor status cairan <input type="checkbox"/> Pertahankan parameter hemodinamik <input type="checkbox"/> Tinggikan kepala 0-45 derajat Tergantung pada konsisi pasien dan order medis 	


1. Subjek pertama

RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR				FORM:06/IRM-03								
	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN						Nama : Tn.S Tgl.Lahir:18-01-1975 L/P No.RM : 690521					
							Tanggal \longrightarrow	20/04/19			21/04/19	
Tindakan	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M
Observasi												
Suhu	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00		
Nadi	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00		
Tekanan Darah	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00		
Pernafasan	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00		
Skala Nyeri	11.00			11.00			11.00			11.00		
Risiko Jatuh	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00		
Mandiri												
Personal Hygiene Pasien		17.00	06.00		17.00	06.00		17.00	06.00		17.00	06.00
Mobilisasi/ROM												
Oksigenasi												
Merawat Luka												

Merawat Area Tertekan												
Merawat Area Drain												
Mencegah Pasien Jatuh												
Membantu Eliminasi - BAB - BAK												
Delegatif												
Memberikan Obat Oral		15.00	07.00		15.00	07.00		15.00	07.00		15.00	07.00
Memberikan Obat Injeksi	12.00	18.00	07.00	12.00	18.00	07.00	12.00	18.00	07.00	12.00	18.00	07.00
Asuhan Diet & Nutrisi												
Mengambil Sampel Lab												
IV Site: - Memasang Infus - Mencabut Infus												
Memberikan Transfusi darah dan produk darah												
Pasang NGT												
Pasang Dower Catheter												
KIE												
Memberikan KIE		16.00										

Memberikan penyuluhan												
Paraf perawat												

2. Subjek kedua

RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR				FORM:06/IRM-03								
	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN						Nama : Tn.M Tgl.Lahir:27-07-1973 L/P No.RM : 277834					
	Tanggal →	26/04/19			27/04/19			28/04/19			29/04/19	
Tindakan	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M
Observasi												
Suhu		16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	
Nadi		16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	
Tekanan Darah		16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	
Pernafasan		16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	
Skala Nyeri				18.00			11.00					
Risiko Jatuh		16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	06.00	11.00	16.00	
Mandiri												
Personal Hygiene Pasien			06.00			06.00			06.00			06.00

Mobilisasi/ROM												
Oksigenasi												
Merawat Luka												
Merawat Area Tertekan												
Merawat Area Drain												
Mencegah Pasien Jatuh			06.00		16.00	06.00		16.00	06.00		16.00	
Membantu Eliminasi - BAB - BAK												
Delegatif												
Memberikan Obat Oral		15.00	07.00		15.00	07.00		15.00	07.00		15.00	
Memberikan Obat Injeksi		20.00	08.00		20.00	08.00		20.00	08.00			
Asuhan Diet & Nutrisi		18.00	07.00	12.00	18.00	07.00	12.00	18.00	07.00	12.00	17.00	
Mengambil Sampel Lab			06.00			06.00			06.00			
IV Site: - Memasang Infus - Mencabut Infus								13.00 13.00				
Memberikan Transfusi darah dan produk darah												
Pasang NGT												

Pasang Dower Catheter												
KIE												
Memberikan KIE		16.00										
Memberikan penyuluhan												
Paraf Perawat												

1. Lembar Catatan Perkembangan Subjek Dokumen I

Tanggal	Jam	Propesi	Catatan perkembangan (subjektif, objektif, assesment, planing)	Tanda tangan dan nama terang
14 April 2019	11.00	Perawat Pagi	<p>S : Pasien mengatakan lemas badan sebelah kanan</p> <p>O: Kesadaran compos mentis, E4V5M6, kelemahan ekstremitas kanan, suara pello, terpasang O₂ nasal kanul 3 tpm</p> <p>Lab : WBC : 6,75</p> <p>Hb : 15,4</p> <p>HCT : 46,1</p> <p>PLT : 254</p> <p>Na : 141</p> <p>K : 3,5</p> <p>Cl : 101</p> <p>TD : 190/100 mmHg</p> <p>S : 36,8⁰C</p> <p>N : 100x/menit</p> <p>RR : 28x/menit</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3X24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p>	

	18.00	Perawat siang	<p>S : Pasien mengatakan lemas badan sebelah kanan</p> <p>O : Kesadaran compos mentis, E4V5M6, kelemahan ekstremitas kanan, suara pello, bedrest. Riwayat hipertensi dengan pengobatan captopril tidak teratur</p> <p>TD : 190/90 mmHg, S : 36,7⁰C, N : 100x/menit, RR : 24x/menit.</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p>	
15 april 2019	24.00	Perawat malam	<p>S : Pasien mengatakan lemas badan sebelah kanan</p> <p>O : Kesadaran compos mentis, kelemahan ekstremitas kanan, suara pello,terpasang O₂ nasal kanul 3 tpm.</p> <p>TD : 190/140 mmHg, S : 36,8⁰ C, N : 94x/menit, RR : 20x/menit.</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral idak efektif</p>	

16 April 2019	13.00	Perawat pagi	<p>P : 3x24 jam perfusi jaringan tidak efektif</p> <p>S : Pasien mengatakan lemas badan sebelah kanan.</p> <p>O : Kesadaran compos mentis, kelemahan ekstremitas kanan, suara pello, terpasang O₂ nasal kanul 3 tpm, edema (+).</p> <p>TD : 170/100mmHg, S : 36,8⁰ C, N : 100x/menit, RR : 25x/menit.</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif.</p>
	15.10	Perawat siang	<p>S : Pasien mengatakan lemas tubuh sebelah kanan tapi masih bisa di gerakan</p> <p>O : Kesadaran compos mentis E4V5M6, tampak lemas, kelemahan ekstremitas kanan, suara pello, terpasang O₂ nasal kanul 3 tpm</p> <p>TD : 130/80 mmHg , S : 36,7⁰ C, N : 80x/mnt, RR : 20x/mnt</p>

			<p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3 x 24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>S : Pasien mengatakan lemas tubuh sebelah kanan tapi bisa digerakan</p> <p>O : Kesadaran compos mentis E4V5M6, pasien tampak lemas, kelemahan ekstremitas kanan, suara pello, terpasang O₂ nasal kanul 3 tpm, risiko jatuh sedang.</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p>	
17 april 2019	07.30	Perawat siang	<p>S : Pasien mengatakan lemas tubuh sebelah kanan tapi masih bisa digerakan</p> <p>O : Kesadaran compos mentis E4V5M6, suara pello, TD : 130/70x/menit, S : 36⁰ C, N : 82x/menit, RR ; 16x/menit</p>	

			<p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p>	
	07.00	Perawat malam	<p>S : Pasien mengatakan lemas tubuh sebelah kanan</p> <p>O : Kesadaran compos mentis, kelemahan ekstremitas kanan, suara mulai jelas, terpasang O₂ nasal kanul 3 tpm, TD : 140/100 mmHg, S: 36⁰C, N : 88x/menit, RR: 20x/menit</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p>	
	13.00	Perawat pagi	<p>S : Pasien mengatakan tubuh sebelah kanan sudah membaik</p> <p>O : Kesadaran compos mentis E4V5M6, pasien membaik, kelemahan ekstremitas kanan sudah mulai bisa digerakan.</p> <p>TD : 140/80mmHg, S ; 36⁰ C, N ; 84x/menit, RR ; 20x/menit.</p>	

			A : Masalah keperawatan teratasi P : Lanjutkan intervensi sesuai dischart planing pasien pulang.	
--	--	--	---	--

2. Lembar Catatan Perkembangan subjek Dokumen II

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan perkembangan (Subyektif, Obyektif, Asessment, Planning)	Tanda Tangan dan Nama Terang
26 April 2019	15.00	Perawat siang	<p>S : Pasien mengatakan lemas separuh tubuh sisi kanan sejak 12 jam yang lalu</p> <p>O : Suara pello, keadaan umum baik E4V5M6.</p> <p>TD : 180/90 mmHg</p> <p>S : 36,2⁰C</p> <p>N : 84x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : Diharapkan setelah diberikan suhan keperawatan 3x24 jam keluhan membaik</p>	
	20.00	Perawat malam	<p>S : Pasien mengatakan lemas</p> <p>O : Kesadaran compos mentis E4V5M6, kelemahan pada ekstremitas tapi masih bisa digerakan, suara pello, bibir mencong ke kiri.</p>	

			<p>TD : 130/90 mmHg</p> <p>S : 36⁰C</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p>
27 April 2019	07.30	Perawat malam	<p>S : Pasien mengatakan lemas</p> <p>O : Kesadaran compos mentis E4V5M6, kelemahan pada ekstremitas tapi masih bisa digerakan, suara pello, bibir mencong ke kiri.</p> <p>TD : 150/100mmHg</p> <p>S : 36⁰C</p> <p>N : 84x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p>
	13.00	Perawat pagi	<p>S : Pasien mengatakan lemas</p> <p>O : Kesadaran compos mentis</p>

28 April 2019	07.00	Perawat malam	<p>E4V5M6, kelemahan pada ekstremitas tapi masih bisa digerakan, suara pello, bibir mencong ke kiri. TD : 130/90mmHg, S : 37⁰C, N : 85x/menit, RR : 24x/menit</p> <p>Hasil lab ;</p> <p>LDL direk : 116</p> <p>HDL direk : 63</p> <p>Kolesterol total : 253</p> <p>Triglisetida : 176</p> <p>Asam urat : 8,8</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>S : Pasien mengatakan lemas</p> <p>O : Kesadaran compos mentis</p> <p>E4V5M6, kelemahan pada ekstremitas tapi masih bisa digerakan, suara pello, bibir mencong ke kiri. TD : 130/90mmHg, S : 36⁰C, N : 86x/menit, RR : 20x/menit</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak</p>	
---------------	-------	---------------	--	--

	13.00	Perawat pagi	<p>efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>S : Pasien mengatakan lemas</p> <p>O : Kesadaran compos mentis E4V5M6, kelemahan pada ekstremitas tapi masih bisa digerakan, suara pello, bibir mencong ke kiri. TD : 120/90mmHg, S : 36⁰C, N : 76x/menit, RR : 20x/menit</p> <p>A : Perfusi jaringan serebral tidak efektif</p> <p>P : 3x24 jam perfusi jaringan serebral tidak efektif</p>	
--	-------	--------------	---	--



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Sang Ayu Made Dian Andayani
NIM : P071201600
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Risiko Perfusion serebral tidak Efektif di Ruang Cendrawasih RSUD wrangaya.
PEMBIMBING : I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp. MB

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Selasa, 14 Mei 2019	I	Bimbingan BAB V	- Perbaiki BAB V dan Perbaiki kata tulis - lanjut BAB VI	
Jumat, 17 Mei 2019	II	- Bimbingan revisi an BAB V dan Bimbingan BAB VI	- Tambahkan di hasil Penelitian sesuai yg di dapat di RS dan Pengkajian - Evaluasi	
Selasa, 21 Mei 2019	III	- Bimbingan Revisi an BAB VI	- Perbaiki kata Penulisan.	



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Sang Ayu Made Dian Ardayani
 NIM : P.091.20.016.090
 JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Cendrawasih RSUD Wangan
 PEMBIMBING : Dewa Putu Eede Putra Yasa, S.Kep., M.Kep., Sp.MB.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin, 27 Mei 2019	IV	- Bimbingan Abstrak dan Ringkasan Penelitian	- Perbaiki tata Penulisan	
Rabu, 29 Mei 2019	V	- Bimbingan BAB I - Bimbingan BAB II - Bimbingan Abstrak dan Ringkasan Penelitian.	- Tambahkan lampiran sesuai yg di dapat di rumah sakit.	
Jumat, 31 Mei 2019	VI	- Bimbingan total karya tulis ilmiah (KTI).	- Lengkapi untuk ujian KTI (Karya Tulis Ilmiah)	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Sang Ayu Made Dian Andayani
NIM : 207120016000
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Risiko Perfusion Serebral tidak Efektif di Ruang Cendrawasih RSUD Widyadharma
PEMBIMBING II : Ns. Drs. Made Widastira, S.Kep., M.Pd.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Jumat, 17 Mei 2019	I	Bimbingan BAB I	-Perbaiki spasi dan ketikan awal paragraf.	
Sabtu, 21 Mei 2019	II	-Revisi BAB II, Bimbingan BAB VI	-Perhatikan penempatan tanda baca -1 Paragraf maksimal 8 kata.	
Kamis, 23 Mei 2019	III	Revisi BAB VI, Bimbingan Abstrak	-Penulisan spasi abstrak menggunakan 1 spasi -Penulisan abstrak maksimal 200 kata.	



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.politekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Sang Ayu Made Dian Andayani
 NIM : 207120016090
 JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Nonhemoragik dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya.
 PEMBIMBING II : Ns. Des. Made Widastira, S.Kep., M.Pd.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin, 27 Mei 2019	IV	Revisi Abstrak, bimbingan ringkasan penelitian	- Ukur ulang jarak Paragraf awal dng baris berikutnya. - Penulisan sumber tetap dicantumkan Bda ringkasan Penelitian.	
Selasa, 28 Mei 2019	V	Revisi ringkasan Penelitian, bimbingan penulisan lampiran.	- Lampiran data penting bukti penelitian. - Urutkan lampiran sesuai jadwal kegiatan sesuai daftar lampiran.	
Jumat, 31 Mei 2019	VI	Bimbingan KTI lengkap BAB I- VI	- Kuasai materi dengan baik. - Perbaiki lagi bila ada penulisan salah segera perbaiki - Siapkan materi Presentasi KTI	
Selasa, 11 Juni 2019	VII	KTI	Acc Ujian KTI → Aahlan	

Edit


Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07120016090
 Nama Mahasiswa : Sang Ayu Made Diani Andayani
 Info Akademik : Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Prodi D3 Keperawatan
 Semester : 6

[Skripsi](#)
[Bimbingan](#)
[Jurnal Ilmiah](#)
[Seminar Proposal](#)
[Syarat Sidang](#)

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Pengajuan Judul	4 Feb 2019	✓
2	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	BAB I	12 Feb 2019	✓
3	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Revisi BAB I	18 Feb 2019	✓
4	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	BAB II	27 Feb 2019	✓
5	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB II, III, IV	4 Mar 2019	✓
6	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	BAB I, II, III, IV ACC	11 Mar 2019	✓
7	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	BAB I	13 Feb 2019	✓
8	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB I, II, III	19 Feb 2019	✓
9	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB III, IV	25 Feb 2019	✓
10	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Revisi BAB IV	4 Mar 2019	✓
11	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB I, II, III, IV	11 Mar 2019	✓
12	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Revisi BAB I, II, III, IV ACC	12 Mar 2019	✓
13	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	BAB V	14 Mei 2019	✓
14	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Revisi BAB V	17 Mei 2019	✓
15	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	BAB VI	21 Mei 2019	✓
16	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Abstrak ringkasan	27 Mei 2019	✓
17	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	BAB V,VI	29 Mei 2019	✓
18	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan KTI ACC	31 Mei 2019	✓
19	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB V	17 Mei 2019	✓
20	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB VI	21 Mei 2019	✓
22	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Abstrak	23 Mei 2019	✓
23	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Revisi Abstrak	27 Mei 2019	✓
24	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Ringkasan penelitian	28 Mei 2019	✓
25	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	BAB I-VI	31 Mei 2019	✓
26	195412311975091002 - Ns. I MADE WIDASTRA, S.Kep., M.Pd.	Bimbingan KTI ACC	11 Jun 2019	✓



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724663
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.02.02/020/0580/2019

25 Maret 2019

Hal : Mohon Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Propinsi Bali

Di -

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa semester VI Program Studi D-III Keperawatan Reguler Poltekkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian di kepada mahasiswa kami an :

Nama : Sang Ayu Made Dian Andayani

NIM : P07120016090

Judul Penelitian :

Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019.

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Pgs. Ketua Jurusan Keperawatan

Ns.I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep

NIP. 196812311992031020



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.bpmp.baliprov.go.id e-mail: bpmp@baliprov.go.id

Nomor : 070/06648/DPMP-TSP-B/2019
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Walikota Denpasar
cq. Kepala Badan Kesbang Pol
Kota Denpasar
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 30 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari POLTEKKES DENPASAR Nomor PP.02.02/020/0580/2019, tanggal 25 Maret 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : SANG AYU MADE DIAN ANDAYANI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Tegalasah, Tembuku, Bangli
Judul/bidang : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019
Lokasi Penelitian : RSUD Wangaya
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 1 Bulan (01 Apr 2019 s/d 01 May 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 29 Maret 2019

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI
K.a Bid. Pelayanan Perizinan dan
Nonperizinan Satu Pintu B



Desak Nyoman Marheeni Putri, SE, M.Si
Pembina
NIP. 19640405 200003 2 003

Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan



PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR

<https://www.denpasarkota.go.id/> email : kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/475/BKBP Kepada
Lampiran : - Yth. Dirut RSUD Wangaya Kota Denpasar
Perihal : **Rekomendasi Penelitian** di-
Denpasar

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/06648/DPMPTSP-B/2019, tanggal 29 Maret 2019, Perihal : Permohonan Izin Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama	: Sang Ayu Made Dian Andayani
Alamat	: Br. Tegalah, Tembuku, Bangli
Status Peneliti	: Mahasiswa
Judul Penelitian	: Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019
Lokasi Penelitian	: RSUD Wangaya
Tujuan Penelitian	: Penelitian
Bidang Peneliti	: Kesehatan
Jumlah Peserta	: 1 Orang
Lama Penelitian	: 1 Bulan (01 April 2019 - 01 Mei 2019)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)

4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 05 April 2019
An. Walikota Denpasar
Ub. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Denpasar
Sekretaris

I Wayan Wirawan, S.Sos, M.Si
NIP. 196501011986021014

Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA

Jln. R.A Kartini No. 133 Denpasar Telp. (0361) 222487 – 222141 Fax (0361) 224114
Web site : <http://www.denpasarkota.go.id> atau <http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id>
E mail : rsudwangaya@denpasarkota.go.id



Nomor : 070 / *W* / RSUDW

Denpasar, 5 April 2019

Lampiran : -

Kepada

Perihal : Ijin Rekomendasi/ Penelitian

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Denpasar.

Jln. Beliton No. 1 Denpasar, Bali

di-

Tempat

Menunjuk surat saudara Nomor : 070/475/BKBP tanggal 5 April 2019, perihal permohonan ijin Penelitian mengenai "**Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019**", atas nama saudara/i **Sang Ayu Made Dian Andayani** dapat kami ijin sesuai dengan jadwal.

Adapun kontribusi yang dibebankan kepada mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan Perwali Kota Denpasar Nomor 33 Tahun 2014 sebagai berikut :

- Jasa Sarana :	1 bulan x 1 proposal x Rp. 50.000,-	Rp. 50.000,-
- Jasa Pelayanan :	1 bulan x 1 proposal x Rp. 50.000,-	Rp. 50.000,-
Jumlah		Rp. 100.000,-

Demikian kami sampaikan atas kerja sama dan perhatiannya diucapkan terima kasih.

A.n. Plt. Direktur RSUD
Wangaya Kota Denpasar
Wakil Direktur
Penunjang dan Pengembangan SDM

dr. Ida Ayu Aswani Dewi Yudarsana
Pembina
NIP. 19661022 200312 2 002

Tembusan Kepada Yth :

1. Yang bersangkutan
2. Arsip