

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULSIS PARU DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN
GAS DI RUANG OLEG RSD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2020

No	Kegiatan	Januari 2020				Februari 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020				Juni 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	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 ijin 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 PENELITIAN
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
DI RUANG OLEG RSD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2020

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan	
	Penyusunan proposal	Rp. 250.000,00
	Penggandaan proposal	Rp. 100.000,00
	Revisi proposal	Rp. 100.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengurusan ijin penelitian	Rp. 300.000,00
	b. Panggandaan lembar pengumpulan data	Rp. 100.000,00
	c. Transportasi dan akomodasi	Rp. 200.000,00
3	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp. 250.000,00
	b. Penggandaan laporan	Rp. 100.000,00
	c. Revisi laporan	Rp. 100.000,00
	d. Biaya tak terduga	Rp. 200.000,00
	Jumlah	Rp. 1.700.000,00

Lampiran 3

DATA HASIL OBSERVASI DOKUMENTASI

Judul Penelitian :Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Oleh RSD Mangusada Badung Tahun 2020

Kode Responden :

Tanggal Penelitian : / /

Identitas Responden :

1. Nama : Tn. Ib
 2. Umur : 75 tahun
 3. Jenis kelamin : Laki-laki
-

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar studi dokumentasi dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda pada kolom yang sesuai dengan keadaan pasien.

A. Pengkajian

No	Data Subjektif, Data Objektif, dan Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Gangguan Pertukaran Gas		
	a. Dipsnea	√	
	b. PCO ₂ meningkat atau menurun	√	

	c. PO ₂ menurun	√	
	d. Takikardia		√
	e. pH arteri meningkat atau menurun		√
	f. Adanya bunyi nafas tambahan	√	
	g. Pusing	√	
	h. Pengelihatan kabur		√
	i. Sianosis		√
	j. Diaforesis		√
	k. Gelisah	√	
	l. Nafas cuping hidung		√
	m. Pola nafas abnormal	√	
	n. Warna kulit abnormal		√
	o. Kesadaran menurun		√

B. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Problem		
	Gangguan pertukaran gas	√	
2	Etiology		
	a. Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	√	
	b. Perubahan membrane alveolus-kapiler		√

3	Sign/Symptom		
	a. Dipsnea	√	
	b. PCO ₂ meningkat atau menurun	√	
	c. PO ₂ menurun	√	
	d. Takikardia		√
	e. pH arteri meningkat atau menurun		√
	f. Adanya bunyi nafas tambahan	√	
	g. Pusing	√	
	h. Pengelihatan kabur		√
	i. Sianosis		√
	j. Diaforesis		√
	k. Gelisah	√	
	l. Nafas cuping hidung		√
	m. Pola nafas abnormal	√	
	n. Warna kulit abnormal		√
	o. Kesadaran menurun		√

C. Intervensi Keperawatan

No	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Pemantauan respirasi		
	a. Monitor frekuensi, irama, dan kedalaman nafas	√	

	b. Monitor pola nafas	√	
	c. Monitor nilai AGD	√	
	d. Monitor saturasi oksigen	√	
2	Terapi oksigen		
	a. Monitor kecepatan aliran oksigen	√	
	b. Monitor tanda-tanda hipoventilasi		√
	c. Bersihkan secret pada mulut, hidung dan trakea		√
	d. Kolaborasi penentuan dosis oksigen		√
3	Dukungan ventilasi		
	a. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas		√
	b. Monitor status respirasi dan oksignasi	√	
	c. Berikan posisi semi fowler atau fowler	√	

D. Implementasi Keperawatan

No	Implementasi Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Pemantauan respirasi		
	a. Memonitor frekuensi, irama, dan kedalaman nafas	√	
	b. Memonitor pola nafas	√	
	c. Memonitor nilai AGD	√	
	d. Memonitor saturasi oksigen	√	
2	Terapi oksigen		

	a. Memonitor kecepatan aliran oksigen	√	
	b. Memonitor tanda-tanda hipoventilasi		√
	c. Membersihkan secret pada mulut, hidung dan trakea		√
	d. Mengkolaborasi penentuan dosis oksigen		√
3	Dukungan ventilasi		
	a. Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas		√
	b. Memonitor status respirasi dan oksignasi	√	
	c. Memberikan posisi semi fowler atau fowler	√	

E. Evaluasi Keperawatan

No	Evaluasi Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	<i>Subjektif</i>		
	a. Tidak mengeluh sesak nafas		√
	b. Tidak mengeluh pusing		√
	c. Pengelihatan tidak kabur		√
2	<i>Objektif</i>		
	a. PCO ₂ dalam batas normal (35-45 mmHg)		√
	b. PO ₂ dalam batas normal (80-100 mmHg)		√
	c. Denyut nadi dalam batas normal		√

	(60-100 kali/menit)		
	d. Ph arteri dalam batas normal (7,35-7,45)		√
	e. Frekuensi pernapasan normal (12-20x/menit)	√	
	f. Tidak ada bunyi nafas tambahan		√
	g. Tidak ada sianosis		√
	h. Tidak ada diaphoresis		√
	i. Tidak gelisah		√
	j. Tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan		√
	k. Tidak terjadi perubahan warna kulit		√
	l. Kesadaran compos mentis (Skor GCS 14-15)		√
3	<i>Assessment</i>	√	
4	<i>Planning</i>	√	

Judul Penelitian :Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Oleh RSD Mangusada Badung Tahun 2020

Kode Responden :

Tanggal Penelitian : / /

Identitas Responden :

1. Nama : Tn. Ms
2. Umur : 52 tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar studi dokumentasi dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda pada kolom yang sesuai dengan keadaan pasien.

A. Pengkajian

No	Data Subjektif, Data Objektif, dan Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Gangguan Pertukaran Gas		
	a. Dipsnea	√	
	b. PCO ₂ meningkat atau menurun	√	
	c. PO ₂ menurun	√	
	d. Takikardia		√

	e. pH arteri meningkat atau menurun		√
	f. Adanya bunyi nafas tambahan	√	
	g. Pusing	√	
	h. Pengelihatan kabur		√
	i. Sianosis		√
	j. Diaforesis		√
	k. Gelisah	√	
	l. Nafas cuping hidung		√
	m. Pola nafas abnormal	√	
	n. Warna kulit abnormal		√
	o. Kesadaran menurun		√

B. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Problem		
	Gangguan pertukaran gas	√	
2	Etiology		
	a. Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	√	
	b. Perubahan membrane alveolus-kapiler		√
3	Sign/Symptom		
	a. Dipsnea	√	

	b. PCO ₂ meningkat atau menurun	√	
	c. PO ₂ menurun	√	
	d. Takikardia		√
	e. pH arteri meningkat atau menurun		√
	f. Adanya bunyi nafas tambahan	√	
	g. Pusing	√	
	h. Pengelihatan kabur		√
	i. Sianosis		√
	j. Diaforesis		√
	k. Gelisah	√	
	l. Nafas cuping hidung		√
	m. Pola nafas abnormal	√	
	n. Warna kulit abnormal		√
	o. Kesadaran menurun		√

C. Intervensi Keperawatan

No	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Pemantauan respirasi		
	a. Monitor frekuensi, irama, dan kedalaman nafas	√	
	b. Monitor pola nafas	√	
	c. Monitor nilai AGD	√	

	d. Monitor saturasi oksigen	√	
2	Terapi oksigen		
	e. Monitor kecepatan aliran oksigen	√	
	f. Monitor tanda-tanda hipoventilasi		√
	g. Bersihkan secret pada mulut, hidung dan trakea		√
	h. Kolaborasi penentuan dosis oksigen		√
3	Dukungan ventilasi		
	a. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas		√
	b. Monitor status respirasi dan oksignasi	√	
	c. Berikan posisi semi fowler atau fowler	√	

D. Implementasi Keperawatan

No	Implementasi Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Pemantauan respirasi		
	a. Memonitor frekuensi, irama, dan kedalaman nafas	√	
	b. Memonitor pola nafas	√	
	c. Memonitor nilai AGD	√	
	d. Memonitor saturasi oksigen	√	
2	Terapi oksigen		
	a. Memonitor kecepatan aliran oksigen	√	
	b. Memonitor tanda-tanda hipoventilasi		√

	c. Membersihkan secret pada mulut, hidung dan trakea		√
	d. Mengkolaborasi penentuan dosis oksigen		√
3	Dukungan ventilasi		
	a. Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas		√
	b. Memonitor status respirasi dan oksignasi	√	
	c. Memberikan posisi semi fowler atau fowler	√	

E. Evaluasi Keperawatan

No	Evaluasi Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	<i>Subjektif</i>		
	a. Tidak mengeluh sesak nafas		√
	b. Tidak mengeluh pusing		√
	c. Pengelihatn tidak kabur		√
2	<i>Objektif</i>		
	a. PCO ₂ dalam batas normal (35-45 mmHg)		√
	b. PO ₂ dalam batas normal (80-100 mmHg)		√
	c. Denyut nadi dalam batas normal (60-100 kali/menit)		√
	d. Ph arteri dalam batas normal		√

	(7,35-7,45)		
	e. Frekuensi pernapasan normal (12-20x/menit)		√
	f. Tidak ada bunyi nafas tambahan		√
	g. Tidak ada sianosis		√
	h. Tidak ada diaphoresis		√
	i. Tidak gelisah		√
	j. Tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan		√
	k. Tidak terjadi perubahan warna kulit		√
	l. Kesadaran compos mentis (Skor GCS 14-15)	√	
3	<i>Assessment</i>	√	
4	<i>Planning</i>	√	

Lampiran 4

**Format Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru
Dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Oleg
RSD Mangusada Tahun 2019**

A. Pengkajian Keperawatan

1. Subjek 1

RSD BADUNG		RM.4.1.0/IRNA-IRIT
LOGO	PENKAJIAN RAWAT INAP TERINTEGRASI DEWASA	Nama : Tn.Ib Tgl lahir : 75 tahun No. RM :
Tgl: 18/4/2019	Sumber data: Pasien dan keluarga	Ruangan: Oleg
IDENTITAS PASIEN		KEADAAN UMUM
Agama : Hindu Pendidikan : SD Pekerjaan : Petani Kewarganegaraan : Indonesia Alamat saat ini :		Kesadaran : CM Pernafasan : 28 x/menit, Nadi: 80 x/menit Tekanan darah : 120/70 mmHg, Suhu: 36,5°C
RIWAYAT KEPERAWATAN		
Keluhan utama saat MRS: Pasien datang mengeluh sesak, batuk sejak 1.5 bulan yang lalu		
Diagnosa medis saat ini :TB paru + anemia sedang		
Diagnosa keperawatan : Gangguan pertukaran gas		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini: Sesak		
Riwayat penyakit terdahulu : a. Riwayat MRS sebelumnya (tidak) b. Riwayat dioperasi (tidak) c. Riwayat penyakit (tidak) d. Riwayat alergi (tidak)		
OBSERVASI (yang relevan telah dilakukan dan didokumentasikan sesuai dengan kondisi pasien saat ini) Tanda vital √		
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini) Infus intravena √ terpasang ditangan kanan		
KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN PENGAJARAN		

Edukasi diberikan kepada (pasien dan keluarga) Bicara (normal) Bahasa sehari-hari (bahasa daerah bali) Hambatan (tidak ada)
KEBUTUHAN EDUKASI (proses penyakit) (pengobatan) (terapi/obat/nutrisi)
KETERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Living) Personal hygiene (mandiri) Toileting (mandiri) Berpakaian (mandiri) Makan minum (mandiri) Mobilisasi (mandiri)
NYERI/KENYAMANAN Nyeri (tidak ada) Lokasi : (tidak ada) Intensitas (0-10): (tidak ada) Jenis: (tidak ada)
SKRINING STATUS NUTRISI Berat badan biasanya: 50kg, Berat badan sekarang: 50kg, Tinggi badan: 168cm (BBI = 61,2kg)
PSIKOLOGIS Masalah perkawinan: (tidak ada) Mengalami kekerasan fisik: (tidak ada) Trauma dalam kehidupan: (tidak ada) Gangguan tidur: (tidak ada) Konsultasi dengan psikologi/psikiater: (tidak ada)
SOSIAL SPIRITUAL Status pernikahan : (menikah) Tinggal bersama keluarganya : (ya) Riwayat kebiasaan : (tidak ada) Kegiatan ibadah : (selalu) Perlu rohanian : (tidak)
PERNAFASAN kesulitan nafas : (ada)
INTEGRITAS KULIT/LUKA Tidak ada masalah Luka: (tidak) Lokasi: - Catatan: -
ELIMINASI Masalah perkemihan: (tidak ada) Masalah defekasi: (tidak ada)

PEMERIKSAAN			
AGD (Analisa Gas Darah)			
pH	7,40	7,35-7,45	
pCO ₂	29,5	35,0-45,0	mmHg
pO ₂	75,3	80,0-100,0	mmHg
HCO ₃	24,8	21,0-28,0	meq/L

2. Subjek 2

RSD BADUNG		RM.4.1.0/IRNA-IRIT
LOGO	PENGAJIAN RAWAT INAP TERINTEGRASI DEWASA	Nama : Tn. Ms Tgl lahir : 52 tahun No. RM :
Tgl: 20/4/2019	Sumber data: Pasien dan keluarga	Ruangan: Oleg
IDENTITAS PASIEN		KEADAAN UMUM
Agama : Hindu Pendidikan : SD Pekerjaan : Petani Kewarganegaraan : Indonesia Alamat saat ini :		Kesadaran : CM Pernafasan : 30 x/menit, Nadi: 80 x/menit Tekanan darah : 120/70 mmHg, Suhu: 36,5
RIWAYAT KEPERAWATAN		
Keluhan utama saat MRS: Pasien datang mengeluh sesak dan batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu		
Diagnosa medis saat ini : TB paru + anemia sedang		
Diagnosa keperawatan : Gangguan pertukaran gas		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini: Sesak		
Riwayat penyakit terdahulu : e. Riwayat MRS sebelumnya (tidak) f. Riwayat dioperasi (tidak) g. Riwayat penyakit (tidak) h. Riwayat alergi(tidak)		
OBSERVASI (yang relevan telah dilakukan dan didokumentasikan sesuai dengan kondisi pasien saat ini)		
Tanda vital √		
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)		
Infuse intravena √ terpasang di tangan kiri		
KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN PENGAJARAN		

Edukasi diberikan kepada (pasien dan keluarga) Bicara (normal) Bahasa sehari-hari (bahasa daerah bali) Hambatan (tidak ada)
KEBUTUHAN EDUKASI (proses penyakit) (pengobatan) (terapi/obat/nutrisi)
KETERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Living) Personal hygiene (mandiri) Toileting (mandiri) Berpakaian (mandiri) Makan minum (mandiri) Mobilisasi (mandiri)
NYERI/KENYAMANAN Nyeri (tidak ada) Lokasi : (tidak ada) Intensitas (0-10): (tidak ada) Jenis: (tidak ada)
SKRINING STATUS NUTRISI Berat badan biasanya: 65kg, Berat badan sekarang: 65kg, Tinggi badan: 158cm (BBI = 45kg)
PSIKOLOGIS Masalah perkawinan: (tidak ada) Mengalami kekerasan fisik: (tidak ada) Trauma dalam kehidupan: (tidak ada) Gangguan tidur: (tidak ada) Konsultasi dengan psikologi/psikiater: (tidak ada)
SOSIAL SPIRITUAL Status pernikahan : (menikah) Tinggal bersama keluarganya : (ya) Riwayat kebiasaan : (tidak ada) Kegiatan ibadah : (selalu) Perlu rohanian : (tidak)
PERNAFASAN kesulitan nafas : (ada)
INTEGRITAS KULIT/LUKA Tidak ada masalah Luka: (tidak) Lokasi: - Catatan: -
ELIMINASI Masalah perkemihan: (tidak ada) Masalah defekasi: (tidak ada)

PEMERIKSAAN**AGD (Analisa Gas Darah)**

pH	7,37	7,35-7,45	
pCO ₂	30,5	35,0-45,0	mmHg
pO ₂	70,0	80,0-100,0	mmHg
HCO ₃	26,0	21,0-28,0	meq/L

B. Diagnosa Keperawatan

1. Subjek 1

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN
<input type="checkbox"/> bersihan jalan nafas tidak efektif <input checked="" type="checkbox"/> gangguan pertukaran gas <input type="checkbox"/> pola nafas tidak efektif <input type="checkbox"/> nyeri <input type="checkbox"/> penurunan curah jantung <input type="checkbox"/> intoleransi aktivitas <input type="checkbox"/> risiko cedera <input type="checkbox"/> kelebihan/kurang volume cairan <input type="checkbox"/> gangguan perfusi jaringan/jantung/patu/jaringan otak/perifer <input type="checkbox"/> gangguan mobilitas fisik <input type="checkbox"/> diare <input type="checkbox"/> konstipasi <input type="checkbox"/> perubahan nutrisi kurang/lebih dari kebutuhan <input type="checkbox"/> risiko infeksi <input type="checkbox"/> ketidakseimbangan cairan/elektrolit <input type="checkbox"/> gangguan integritas kulit/jaringan <input type="checkbox"/> hipertermia/hipotermia <input type="checkbox"/> incontinensia/retensi urine <input type="checkbox"/> gangguan komunikasi verbal <input type="checkbox"/> kurang perawatan diri <input type="checkbox"/> konflik peran <input type="checkbox"/> cemas <input type="checkbox"/> gangguan pola tidur <input type="checkbox"/> harga diri rendah <input type="checkbox"/> koping individu tidak efektif <input type="checkbox"/> gangguan tumbuh kembang <input type="checkbox"/> menyusui kurang efektif <input type="checkbox"/> risiko komplikasi syok anafilatik <input type="checkbox"/> perdarahan <input type="checkbox"/> risiko jatuh <input type="checkbox"/> Masalah kebidanan : <input type="checkbox"/> Lain-lain :

2. Subjek 2

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN
<input type="checkbox"/> bersihan jalan nafas tidak efektif <input checked="" type="checkbox"/> gangguan pertukaran gas <input type="checkbox"/> pola nafas tidak efektif <input type="checkbox"/> nyeri <input type="checkbox"/> penurunan curah jantung <input type="checkbox"/> intoleransi aktivitas <input type="checkbox"/> risiko cedera <input type="checkbox"/> kelebihan/kurang volume cairan <input type="checkbox"/> gangguan perfusi jaringan/jantung/patu/jaringan otak/perifer <input type="checkbox"/> gangguan mobilitas fisik <input type="checkbox"/> diare <input type="checkbox"/> konstipasi <input type="checkbox"/> perubahan nutrisi kurang/lebih dari kebutuhan <input type="checkbox"/> risiko infeksi <input type="checkbox"/> ketidakseimbangan cairan/elektrolit <input type="checkbox"/> gangguan integritas kulit/jaringan <input type="checkbox"/> hipertermia/hipotermia <input type="checkbox"/> incontinensia/retensi urine <input type="checkbox"/> gangguan komunikasi verbal <input type="checkbox"/> kurang perawatan diri <input type="checkbox"/> konflik peran <input type="checkbox"/> cemas <input type="checkbox"/> gangguan pola tidur <input type="checkbox"/> harga diri rendah <input type="checkbox"/> koping individu tidak efektif <input type="checkbox"/> gangguan tumbuh kembang <input type="checkbox"/> menyusui kurang efektif <input type="checkbox"/> risiko komplikasi syok anafilatik <input type="checkbox"/> perdarahan <input type="checkbox"/> risiko jatuh <input type="checkbox"/> Masalah kebidanan : <input type="checkbox"/> Lain-lain :

C. Perencanaan Keperawatan

1. Subjek 1

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN			
Ruangan : Oleg		Tanggal :18/4/2019	
TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
18/04/2019	<p>Gangguan pertukaran gas</p> <p>Berhubungan dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi <input type="checkbox"/> Perubahan membrane alveolus-kapiler <p>Ditandai dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Dyspnea <input checked="" type="checkbox"/> PCO₂ meningkat/ menurun <input checked="" type="checkbox"/> PO₂ menurun <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> pH arteri meningkat/menurun <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas tambahan <input checked="" type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/> Penglihatan kabur <input type="checkbox"/> Sianosis 	<p>NOC :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Respiratory Status : Gas exchange <input checked="" type="checkbox"/> Respiratory Status : ventilation <input type="checkbox"/> Vital Sign Status <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka gangguan pertukaran gas teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mendemonstrasikan peningkatan ventilasi dan oksigenasi yang adekuat b. Memelihara kebersihan paru paru dan bebas dari tanda tanda distress pernafasan c. Mendemonstrasikan batuk efektif dan suara nafas yang bersih, tidak ada sianosis dan dyspneu (mampu mengeluarkan 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi <input type="checkbox"/> Pasang mayo bila perlu <input type="checkbox"/> Lakukan fisioterapi dada jika perlu <input type="checkbox"/> Keluarkan sekret dengan batuk atau suction <input checked="" type="checkbox"/> Auskultasi suara nafas, catat adanya suara tambahan <input type="checkbox"/> Berikan bronkodilator ; -..... -..... <input type="checkbox"/> Barikan pelembab udara <input type="checkbox"/> Atur intake untuk cairan mengoptimalkan keseimbangan. <input checked="" type="checkbox"/> Monitor respirasi dan status O₂ <input type="checkbox"/> Catat pergerakan dada,amati kesimetrisan, penggunaan otot tambahan, retraksi otot supraclavicular dan intercostal <input type="checkbox"/> Monitor suara nafas, seperti dengkur

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diaforesis <input checked="" type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Napas cuping hidung <input checked="" type="checkbox"/> Pola nafas abnormal (cepat/lambat, regular/ireguler,dalam/dangkal) <input type="checkbox"/> Warna kulit abnormal (pucat, kebiruan) <input type="checkbox"/> Kesadaran menurun 	<p>sputum, mampu bernafas dengan mudah, tidak ada pursed lips)</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Tanda tanda vital dalam rentang normal e. AGD dalam batas normal a. Status neurologis dalam batas normal 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Monitor pola nafas : bradipena, takipenia, kussmaul, hiperventilasi, cheyne stokes, biot <input type="checkbox"/> Auskultasi suara nafas, catat area penurunan / tidak adanya ventilasi dan suara tambahan <input checked="" type="checkbox"/> Monitor TTV, AGD, elektrolit dan status mental <input type="checkbox"/> Observasi sianosis khususnya membran mukosa <input checked="" type="checkbox"/> Jelaskan pada pasien dan keluarga tentang persiapan tindakan dan tujuan penggunaan alat tambahan (O2, Suction, Inhalasi) <input type="checkbox"/> Auskultasi bunyi jantung, jumlah, irama dan denyut jantung
--	---	--	--

2. Subjek 2

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN			
Ruangan : Oleg		Tanggal : 20/4/2019	Jam :
TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
20/4/2019	<p>Gangguan pertukaran gas</p> <p>Berhubungan dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi <input type="checkbox"/> Perubahan membrane alveolus-kapiler <p>Ditandai dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Dyspnea <input checked="" type="checkbox"/> PCO₂ meningkat/ menurun <input checked="" type="checkbox"/> PO₂ menurun <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> pH arteri meningkat/menurun <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas tambahan <input checked="" type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/> Penglihatan kabur <input type="checkbox"/> Sianosis <input type="checkbox"/> Diaforesis <input checked="" type="checkbox"/> Gelisah 	<p>NOC :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Respiratory Status : Gas exchange <input checked="" type="checkbox"/> Respiratory Status : ventilation <input type="checkbox"/> Vital Sign Status <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selam 3x24 jam, maka gangguan pertukaran gas teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mendemonstrasikan peningkatan ventilasi dan oksigenasi yang adekuat b. Memelihara kebersihan paru paru dan bebas dari tanda tanda distress pernafasan c. Mendemonstrasikan batuk efektif dan suara nafas yang bersih, tidak ada sianosis dan dyspneu (mampu mengeluarkan sputum, mampu bernafas dengan 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi <input type="checkbox"/> Pasang mayo bila perlu <input type="checkbox"/> Lakukan fisioterapi dada jika perlu <input type="checkbox"/> Keluarkan sekret dengan batuk atau suction <input checked="" type="checkbox"/> Auskultasi suara nafas, catat adanya suara tambahan <input type="checkbox"/> Berikan bronkodilator ; -..... -..... <input type="checkbox"/> Barikan pelembab udara <input type="checkbox"/> Atur intake untuk cairan mengoptimalkan keseimbangan. <input checked="" type="checkbox"/> Monitor respirasi dan status O₂ <input type="checkbox"/> Catat pergerakan dada,amati kesimetrisan, penggunaan otot tambahan, retraksi otot supraclavicular dan intercostal <input type="checkbox"/> Monitor suara nafas, seperti dengkur <input checked="" type="checkbox"/> Monitor pola nafas : bradipena,

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Napas cuping hidung <input checked="" type="checkbox"/> Pola nafas abnormal (cepat/lambat, regular/ireguler,dalam/dangkal) <input type="checkbox"/> Warna kulit abnormal (pucat, kebiruan) <input type="checkbox"/> Kesadaran menurun 	<p>mudah, tidak ada pursed lips)</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Tanda tanda vital dalam rentang normal e. AGD dalam batas normal f. Status neurologis dalam batas normal 	<p>takipenia, kussmaul, hiperventilasi, cheyne stokes, biot</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Auskultasi suara nafas, catat area penurunan / tidak adanya ventilasi dan suara tambahan <input checked="" type="checkbox"/> Monitor TTV, AGD, elektrolit dan status mental <input type="checkbox"/> Observasi sianosis khususnya membran mukosa <input checked="" type="checkbox"/> Jelaskan pada pasien dan keluarga tentang persiapan tindakan dan tujuan penggunaan alat tambahan (O2, Suction, Inhalasi) <input type="checkbox"/> Auskultasi bunyi jantung, jumlah, irama dan denyut jantung
--	---	--	--

D. Pelaksanaan Keperawatan

1. Subjek 1

RSD BADUNG		RM.4.4/IRNA-IRIT
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Tn. Ib Tgl Lahir : 75 thn No RM :
Ruangan : Oleg Diagnosis : TB paru + anemia sedang		Lembar :
TGL/ JAM/ SHIFT	IMPLEMENTASI (sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA
22/4/2019 10.00 PAGI	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
22/4/2019 14.00 SORE	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian	

	<input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
22/4/2019 20.00 MALAM	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	

RSD BADUNG		RM.4.4/IRNA-IRIT
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Tn. Ib Tgl Lahir : 75 thn No RM :
Ruangan : Oleg Diagnosis : TB paru + anemia sedang		Lembar :
TGL/ JAM/ SHIFT	IMPLEMENTASI (sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA
23/4/2019 09.00 PAGI	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi	

	<input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
23/4/2019 15.00 SORE	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
23/4/2019 20.00 MALAM	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh	

	<input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
--	---	--

RSD BADUNG		RM.4.4/IRNA-IRIT
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Tn. Ib Tgl Lahir : 75 thn No RM :
Ruangan : Oleg Diagnosis : TB paru + anemia sedang		Lembar :
TGL/ JAM/ SHIFT	IMPLEMENTASI (sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA
24/4/2019 07.00 PAGI	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
24/4/2019 14.30 SORE	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen	

	<input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
24/4/2019 19.00 MALAM	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	

2. Subjek 2

RSD BADUNG		RM.4.4/IRNA-IRIT
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Tn.Ms Tgl Lahir : 52 th No RM :
Ruangan : Oleg Diagnosis : TB paru + anemia sedang		Lembar :
TGL/ JAM/ SHIFT	IMPLEMENTASI (sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA
25/4/2019 08.00 PAGI	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan	

	<input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
25/4/2019 14.00 SIANG	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
25/4/2019 20.50 MALAM	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis	

	<input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
--	---	--

RSD BADUNG		RM.4.4/IRNA-IRIT
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Tn.Ms Tgl Lahir : 52 th No RM :
Ruangan : Oleg Diagnosis : TB paru + anemia sedang		Lembar :
TGL/ JAM/ SHIFT	IMPLEMENTASI (sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA
26/4/2019 09.00 PAGI	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
26/4/2019 13.00	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi	

SIANG	<input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
26/4/2019 20.00 MALAM	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	

RSD BADUNG		RM.4.4/IRNA-IRIT
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Tn.Ms Tgl Lahir : 52 th No RM :
Ruangan : Oleg Diagnosis : TB paru + anemia sedang		Lembar :
TGL/ JAM/ SHIFT	IMPLEMENTASI (sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA
27/4/2019 10.00 PAGI	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
27/4/2019 14.00 SIANG	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh	

	<input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	
27/4/2019 19.00 MALAM	<input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur	

E. Evaluasi

1. Subjek 1

RSD BADUNG		RM.4.2.0/IRNA-IRIT		
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGRASI RAWAT INAP		Nama : Tn. Ib Tgl Lahir : 75 th No RM :	
Ruangan : Oleg			Lembar :	
HARI /TGL	JAM	PROFESI	CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN (SOAP)	NAMA JELAS/ PARAF
25/04/ 2019	10.00	Perawat	S : subjek mengatakan masih terasa sesak O : subjek tampak lemah, kesadaran menurun TD : 130/70 mmHg Suhu : 36 ⁰ C Nadi : 84 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit A : gangguan pertukaran gas P : mengatasi gangguan pertukaran gas dalam waktu 3x24 jam dengan kriteria hasil esak berkurang dengan frekuensi pernafasan 16-20 kali/menit	

2. Subjek 2

RSD BADUNG		RM.4.2.0/IRNA-IRIT		
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGRASI RAWAT INAP		Nama : Tn. Ms Tgl Lahir : 52 th No RM :	
Ruangan : Oleg			Lembar :	
HARI /TGL	JAM	PROFESI	CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN (SOAP)	NAMA JELAS/ PARAF
28/04/2019	09.00	Perawat	<p>S : subjek mengatakan sesak berkurang</p> <p>O : subjek tampak lemah, kesadaran compos mentis</p> <p>TD : 140/70 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Nadi : 80 kali/menit</p> <p>Respirasi : 22 kali/menit</p> <p>A : gangguan pertukaran gas</p> <p>P : mengatasi gangguan pertukaran gas dalam waktu 3x24 jam dengan kriteria hasil sesak berkurang dengan frekuensi pernafasan 16-20 kali/menit</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 : Ni Made Budiartini
NIM : 207120017059
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Oleg PSD Mangusada Bandung Tahun 2020
PEMBIMBING : VM. Endang Sri Purwadmi Pahay, S.Kp., M.Pd.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin 6 April 2020	I	Bimbingan BAB V	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan sumber pengambilan data.- Hasil studi kasus dalam bentuk tabel.- Perluas pembahasan hasil studi kasus.	
Rabu 8 April 2020	II	Revisi BAB V Bimbingan BAB VI	<ul style="list-style-type: none">- Pada saran diubah lebih operasional- Pada simpulan, tuliskan data yang didapat pada kasus saja.	
Jumat 10 April 2020	III	Revisi BAB V Revisi BAB VI	<ul style="list-style-type: none">- Lanjutkan abstrak dan ringkasan penelitian.	



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 : Ni Made Budiartini
NIM : 107170017 054
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Gangguan Pertahanan Tubuh di Padang Alog. PSD Mangusada Padang Tahun 2020
PEMBIMBING : Vni Endang Sri Purwadmi Palmya, S.Kep., N.Pd.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin 13 April 2020	IV	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan Penelitian	- Perbaiki tata letak dan penulisan.	
Kamis 16 April 2020	V	Revisi ringkasan penelitian	- Lanjutkan bimbingan KTI lengkap.	
Senin 20 April 2020	VI	Bimbingan KTI lengkap.	Acc ujian.	



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 : Ni Made Budiarini
NIM : 207120017 054
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis paru dengan bangkasan Pertukaran Darah di Pucung Adeg PSD Mangusada Badung Tahun 2020
PEMBIMBING : I Made Mertina, S.Kep., N.Kep.

HARI/ TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Jumat 17 April 2020	IV	Bimbingan abstrak dan ringkasan penelitian.	- Perbaiki penulisan cetak miring pada abstrak. -	
Selasa 21 April 2020	V	Perisi abstrak dan ringkasan penelitian	- Lanjutkan bimbingan KTI lengkap.	
Kamis 23 April 2020	VI	Bimbingan KTI lengkap.	ACC ujian KTI	



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 : Ni Made Budiartini
NIM : 207120017 054
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Oleg PSD N Langsada Badung Tahun 2020
PEMBIMBING : I. Made Mertina, S.Kep., N.Kep.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Jumat 10 April 2020	I	Bimbingan BAB V	- Perbaiki penulisan tabel - Perbaiki penulisan sumber	
Senin 13 April 2020	II	Revisi BAB V Bimbingan BAB VI	- Tuliskan data yang didapat di bagian simpulan	
Pada 15 April 2020	III	Revisi BAB V Revisi BAB VI	- Lanjutkan ke abstrak dan implemen penelitian	

Lampiran 5

Edit



Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07120017054
Nama Mahasiswa : Ni Made Budiartini
Info Akademik : Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan
 Semester : 6

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

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB 1	13 Jan 2020	✓
2	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB 2	16 Jan 2020	✓
3	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB 3	20 Jan 2020	✓
4	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB 4	22 Jan 2020	✓
5	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan Proposal Lengkap	27 Jan 2020	✓
6	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan Proposal Lengkap	30 Jan 2020	✓
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB 1	14 Jan 2020	✓
8	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB 2	17 Jan 2020	✓
9	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB 3	22 Jan 2020	✓
10	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB 4	27 Jan 2020	✓
11	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Lampiran	29 Jan 2020	✓
12	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Proposal Lengkap	31 Jan 2020	✓
13	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB 5	6 Apr 2020	✓
14	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Revisi BAB 5, Bimbingan BAB 6	8 Apr 2020	✓
15	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Revisi BAB 5 dan BAB 6	10 Apr 2020	✓
16	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan Penelitian	13 Apr 2020	✓
17	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Revisi Ringkasan Penelitian	16 Apr 2020	✓
18	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan KTI lengkap	20 Apr 2020	✓
19	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB 5	10 Apr 2020	✓
20	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB 5, Bimbingan BAB 6	13 Apr 2020	✓
21	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB 5 dan BAB 6	15 Apr 2020	✓
22	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan Penelitian	17 Apr 2020	✓
23	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi Abstrak dan Ringkasan Penelitian	21 Apr 2020	✓
24	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan KTI lengkap	23 Apr 2020	✓