

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

**Jadwal Kegiatan Penelitian**  
**Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Angina Pektoris**  
**Dengan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Oleg RSD Mangusada**  
**Tahun 2020**

No	Kegiatan	Waktu																							
		Jan 2019				Feb 2019				Maret 2019				April 2019				Mei 2019				Juni 2019			
		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	Pengumpulan Proposal					■																			
3	Seminar proposal						■																		
4	Perbaikan proposal							■																	
5	Pengurusan izin penelitian								■	■	■														
6	Pengambilan Data KTI												■	■	■	■									
7	Penyusunan KTI														■	■	■								
8	Pengumpulan KTI															■	■	■							
9	Ujian KTI																■	■	■						
10	Perbaikan KTI																	■							
11	Penyerahan KTI																		■						

Lampiran 2 Anggaran Penelitian

**Anggaran Penelitian**  
**Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Angina Pektoris**  
**Dengan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Oleg RSD Mangusada**  
**Tahun 2020**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direalisasikan sebagai berikut :

No	Keterangan	Biaya
1	<b>Tahap Persiapan</b>	
	a. Fotocopy Proposal	Rp. 125.000,00
	b. Print Proposal	Rp. 225.000,00
	c. ATK	RP. 20.000,00
	d. Revisi Proposal	Rp. 200.000,00
2	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	a. Pengurusan Izin Penelitian	Rp. 100.000,00
	b. Penggandaan Lembar Pengumpulan Data	Rp. 150.000,00
3	<b>Tahap Akhir</b>	
	a. Penggandaan Laporan	Rp. 300.000,00
	b. Revisi Laporan	Rp. 200.000,00
	c. Akomodasi	Rp. 100.000,00
	d. Transport	Rp. 100.000,00
	e. Biaya Tidak Terduga	Rp. 100.000,00
<b>Total biaya</b>		<b>Rp. 1.620.000,00</b>

Lampiran 3 Format Pengumpulan Data Dokumentasi

**Format Pengumpulan Data Dokumentasi**

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Angina Pectoris dengan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Oleg RSD Mangusada Tahun 2020.

Kode Responden 

0	1
---	---

 : / 

0	2
---	---

Tanggal Penelitian 

0	2
---	---

 / 

0	5
---	---

 / 

2	0	2	0
---	---	---	---

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Istilah pada kolom yang tersedia, dengan cara memberi tanda  $\checkmark$  pada kolom yang sesuai dengan dokumen pasien yang tertulis pada CM.

**A. Pengkajian**

No	Pengkajian keperawatan	Hasil Observasi Subjek 1		Hasil Observasi Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Gejala dan Tanda Mayor				
	a. Mengeluh lelah	$\checkmark$		$\checkmark$	
	b. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat		$\checkmark$		$\checkmark$
2	Gejala dan Tanda Minor				
	a. Dispnea saat/setelah aktivitas	$\checkmark$		$\checkmark$	
	b. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas	$\checkmark$		$\checkmark$	
	c. Merasa lemah	$\checkmark$		$\checkmark$	
	d. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat		$\checkmark$		$\checkmark$

	e. Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas		√		√
	f. Gambaran EKG menunjukkan iskemia	√			√
	g. Sianosis		√		√

## B. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Dirumuskan Subyek 1		Dirumuskan Subyek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>				
	a. Intoleransi Aktivitas	√		√	
2	<i>Etiology</i>				
	a. Ketidak seimbangan anatar suplai dan kebutuhan oksigen	√		√	
	b. Tirah baring		√		√
	c. Kelemahan		√		√
	d. Imobilitas		√		√
	e. Gaya hidup monoton		√		√
3	<i>Sign and Symptom</i>				
	a. Mengeluh lelah	√		√	
	b. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat		√		√
	c. Dispnea saat/setelah istirahat	√		√	
	d. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas	√		√	
	e. Merasa lemah	√		√	
	f. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat		√		√
	g. Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas		√		√
	h. Gambaran EKG menunjukkan iskemia	√			√
	i. Sianosis		√		√

### C. Intervensi Keperawatan

No	Perencanaan Keperawatan	Subyek 1		Subyek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Manajemen energi				
	a. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan.		√		√
	b. Monitoring kelelahan fisik emosional.		√		√
	c. Monitor pola dan jam tidur	√		√	
	d. Lakukan latihan rentan gerak pasif dan aktif		√		√
	e. Anjurkan tirah baring		√		√
	f. Kolaborasi dengan ahli gizi tetang cara meningkatkan asupan makanan.	√		√	
2	Rehabilitasi Jantung				
	a. Monitor tingkat toleransi aktivitas		√		√
	b. Periksa kontraindikasi latihan (takikardia >120 x/menit, TDS >180 mmHg, TDD >110 mmHg, hipotensi ortostatik >20 mmHg, angina, dispnea, gambaran EKG iskemia, blok atrioventrikuler derajat 2 dan 3, takikardia ventrikel)		√		√
	c. Fasilitasi pasien menjalani latihan fase 1 (inpatient)		√		√
	d. Anjurkan pasien menjalani latihan sesuai toleransi		√		√

#### D. Implementasi Keperawatan

No	Implementasi Keperawatan	Subyek 1		Subyek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Manajemen energi				
	a. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan		√		√
	b. Memonitoring kelelahan fisik emosional		√		√
	c. Memonitor pola dan jam tidur	√		√	
	d. Melakukan latihan rentan gerak pasif dan aktif		√		√
	e. Menganjurkan tirah baring		√		√
	f. Mengolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.	√		√	
2	Rehabilitasi Jantung				
	a. Memonitor tingkat toleransi aktivitas		√		√
	b. Memeriksa kontra indikasi latihan (takikardia >120 x/menit, TDS >180 mmHg, TDD >110 mmHg, hipotensi ortostatik >20 mmHg, angina, dispnea, gambaran EKG iskemia, blok atrioventrikuler derajat 2 dan 3, takikardia ventrikel)		√		√
	c. Memfasilitasi pasien menjalani latihan fase 1 (inpatient)		√		√
	d. Menganjurkan pasien menjalani latihan sesuai toleransi		√		√

### E. Evaluasi Keperawatan

No	Evaluasi Keperawatan	Subyek 1		Subyek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Toleransi Aktivitas				
	a. Frekuensi nadi ( skala 1 ; menurun )		√		√
	b. Keluhan lelah ( skala 5 ; menurun )	√		√	
	c. Dispnea saat aktivitas ( skala 5 ; menurun )	√		√	
	d. Dispnea setelah aktivitas ( skala 5 ; menurun )	√		√	
	e. Perasaan lemah ( skala 5 ; menurun )		√		√
	f. Aritmia saat aktivitas ( skala 5 ; menurun )		√		√
	g. Aritmia setelah aktivitas ( skala 5 ; menurun )		√		√
	h. Sianosis ( skala 5 ; menurun )		√		√
	i. Tekanan darah ( skala 5 ; membaik.)	√		√	
	j. Frekuensi nafas ( skala 5 ; membaik )	√		√	
	k. EKG Iskemia ( skala 5 ; membaik )		√		√



Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan Pada Penyakit Jantung Koroner

**Format Asuhan Keperawatan Pada Penyakit Jantung Koroner dengan  
Intoleransi Aktivitas di Ruang Sahadewa Tahun 2019**

**A. Pengkajian Keperawatan**

1. Subjek 1

<b>RSUD Sanjiwani</b>		<b>RM.- /IRNA-IRIT</b>
LOGO	PENGAJIAN RAWAT INAP TERINTEGRASI DEWASA	Nama : Ny.G Tgl lahir : 67 tahun No. RM :
Tgl: 23 /7/2019	Sumber data: Pasien dan keluarga	Ruangan: Sahadewa
<b>IDENTITAS PASIEN</b>		<b>KEADAAN UMUM</b>
Agama : Hindu Pendidikan :- Pekerjaan : IRT Kewarganegaraan : Indonesia Alamat saat ini : Pererena Pupuan		Kesadaran : CM Pernafasan : 22 x/menit, Nadi: 80 x/menit Tekanan darah : 130/90 mmHg, Suhu: 36, <sup>o</sup> C
<b>RIWAYAT KEPERAWATAN</b>		
Pasien mengeluh lelah dan merasa lemah dan muncul perasaan tidak nyaman pada ulu hati saat /setelah beraktivitas, serta mengeluh sesak nafas setelah beraktivias, pasien juga mengeluh nyeri dada pada bagian kiri dan jantung berdebar-debar.		
Diagnosa medis saat ini : Coronary Artery Disease ( Angina Pectoris )		
Diagnosa keperawatan : Intoleransi Aktivitas		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini: Mengeluh lelah dan lemah, perasaan tidak nyaman pada ulu hati, sesak dan nyeri dada dan memiliki riwayat penyakit jantung.		
Riwayat penyakit terdahulu : a. Riwayat MRS sebelumnya (tidak) b. Riwayat dioperasi (tidak) c. Riwayat penyakit (tidak) d. Riwayat alergi (tidak)		

<p><b>OBSERVASI (yang relevan telah dilakukan dan didokumentasikan sesuai dengan kondisi pasien saat ini)</b></p> <p>Tanda vital</p>
<p><b>PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)</b></p> <p>Infus intravena √ terpasang ditangan kanan</p>
<p><b>KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN PENGAJARAN</b></p> <p>Edukasi diberikan kepada (pasien dan keluarga)</p> <p>Bicara (normal)</p> <p>Bahasa sehari-hari (bahasa daerah bali)</p>
<p><b>KETERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Living)</b></p> <p>Personal hygiene (mandiri)</p> <p>Toileting (mandiri)</p> <p>Berpakaian (mandiri)</p> <p>Makan minum (mandiri)</p> <p>Mobilisasi (mandiri)</p>
<p><b>NYERI/KENYAMANAN</b></p> <p>Nyeri (ada)</p> <p>Lokasi : (dada kiri)</p> <p>Intensitas (0-10): ( 4 )</p> <p>Jenis: (tusuk tusuk)</p>
<p><b>SKRINING STATUS NUTRISI</b></p> <p>Berat badan biasanya: - kg, Berat badan sekarang: - kg, Tinggi badan: - cm (BBI = -kg)</p>
<p><b>PSIKOLOGIS</b></p> <p>Masalah perkawinan: (tidak ada)</p> <p>Mengalami kekerasan fisik: (tidak ada)</p> <p>Trauma dalam kehidupan: (tidak ada)</p> <p>Gangguan tidur: (tidak ada)</p> <p>Konsultasi dengan psikologi/psikiater: (tidak ada)</p>
<p><b>SOSIAL SPIRITUAL</b></p> <p>Status pernikahan : (menikah) <span style="float: right;">Tinggal bersama keluarganya : (ya)</span></p> <p>Riwayat kebiasaan : (tidak ada)</p> <p>Kegiatan ibadah : (selalu)</p> <p>Perlu rohanian : (tidak)</p>
<p><b>PERNAFASAN</b></p> <p>kesulitan nafas : (ada)</p>
<p><b>INTEGRITAS KULIT/LUKA</b></p> <p>Tidak ada masalah</p> <p>Luka: (tidak) <span style="margin-left: 100px;">Lokasi: -</span> <span style="margin-left: 100px;">Catatan: -</span></p>
<p><b>ELIMINASI : Tidak ada</b></p>

2 Subyek 2

<b>RSUD Sanjiwani</b>		<b>RM./IRNA-IRIT</b>
LOGO	<b>PENGAJIAN RAWAT INAP TERINTEGRASI DEWASA</b>	Nama : Ny. N Tgl lahir :55 tahun No. RM :
Tgl: 23/472019	Sumber data: Pasien dan keluarga	Ruangan: Sahawadewa
<b>IDENTITAS PASIEN</b>		<b>KEADAAN UMUM</b>
Agama : Kristen Pendidikan : - Pekerjaan : IRT Kewarganegaraan : Indonesia Alamat saat ini : Andong petulu		Kesadaran : CM Pernafasan :20 x/menit, Nadi: 88 x/menit Tekanan darah : 140/100 mmHg, Suhu: 36,
<b>RIWAYAT KEPERAWATAN</b>		
Keluhan utama saat MRS: Pasien mengeluh lelah, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas serta nyeri dada dan disertai dengan sesak nafas setelah beraktivitas dan lemah.		
Diagnosa medis saat ini : Coronary Artery Disease ( Angina Pektoris )		
Diagnosa keperawatan : Intoleransi Aktivitas		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini: Mengeluh lelah dan lemah, sesak dan nyeri dada dan tidak memiliki riwayat penyakit jantung.		
Riwayat penyakit terdahulu : <ol style="list-style-type: none"> <li>Riwayat MRS sebelumnya (tidak)</li> <li>Riwayat dioperasi (tidak)</li> <li>Riwayat penyakit (tidak)</li> <li>Riwayat alergi(tidak)</li> </ol>		

<b>OBSERVASI (yang relevan telah dilakukan dan didokumentasikan sesuai dengan kondisi pasien saat ini)</b>		
Tanda vital		
<b>PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)</b>		
Infuse intravena terpasang di tangan kiri		
<b>KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN PENGAJARAN</b>		
Edukasi diberikan kepada (pasien dan keluarga)		
Bicara (normal)		
Bahasa sehari-hari (bahasa daerah bali)		
Hambatan (tidak ada)		
<b>KEBUTUHAN EDUKASI</b>		
Proses pentakit	Pengobatan	Terapi/Obat/Nutrisi
<b>KETERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Living)</b>		
Personal hygiene (mandiri)		
Toileting (mandiri)		
Berpakaian (mandiri)		
Makan minum (mandiri)		
Mobilisasi (mandiri)		
<b>NYERI/KENYAMANAN</b>		
Nyeri (ada)		
Lokasi : (dada kiri)		
Intensitas (0-10): ( 4 )		
Jenis: (tusuk tusuk)		
<b>SKRINING STATUS NUTRISI</b>		
Berat badan biasanya: - kg, Berat badan sekarang: - kg, Tinggi badan: - cm (BBI = -kg)		
<b>PSIKOLOGIS</b>		
Masalah perkawinan: (tidak ada)		
Mengalami kekerasan fisik: (tidak ada)		
Trauma dalam kehidupan: (tidak ada)		
Gangguan tidur: (tidak ada)		
Konsultasi dengan psikologi/psikiater: (tidak ada)		
<b>SOSIAL SPIRITUAL</b>		
Status pernikahan : (menikah)	Tinggal bersama keluarganya : (ya)	
Riwayat kebiasaan : (tidak ada)		
Kegiatan ibadah : (selalu)		
Perlu rohanian : (tidak)		

<b>PERNAFASAN</b> kesulitan nafas : (ada)
<b>INTEGRITAS KULIT/LUKA</b> Tidak ada masalah Luka: (tidak)                      Lokasi: -                      Catatan: -
<b>ELIMINASI : Tidak ada</b>

## B . DIAGNOSA KEPERAWATAN

### 1. Subyek 1

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN
Bersihan jalan nafas tidak efektif <input type="checkbox"/> Gangguan Pertukaran Gas <input type="checkbox"/> Pola Nafas Tidak Efektif <input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/> Penurunan Curah Jantung <input checked="" type="checkbox"/> Intoleransi Aktivitas <input type="checkbox"/> Risiko Cidera <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"/> perubahan nutrisi kurang/lebih dari kebutuhan <input type="checkbox"/> risiko infeksi <input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan elektrolit/ cairan <input type="checkbox"/> gangguan integritas kulit/jaringan <input type="checkbox"/> Hipertermia/ Hipotermia <input type="checkbox"/> inontinensia/retensi urine <input type="checkbox"/> gangguan komunikasi verbal <input type="checkbox"/> Kurang Perawatan diri <input type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Konflik Peran <input type="checkbox"/> Gangguan Pola Tidur <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. Subyek 2

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN
Bersihan jalan nafas tidak efektif <input type="checkbox"/> Gangguan Pertukaran Gas <input type="checkbox"/> Pola Nafas Tidak Efektif <input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/> Penurunan Curah Jantung <input checked="" type="checkbox"/> Intoleransi Aktivitas <input type="checkbox"/> Risiko Cidera <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"/> perubahan nutrisi kurang/lebih dari kebutuhan <input type="checkbox"/> risiko infeksi <input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan elektrolit/ cairan <input type="checkbox"/> gangguan integritas kulit/jaringan <input type="checkbox"/> Hipertermia/ Hipotermia <input type="checkbox"/> inontinensia/retensi urine <input type="checkbox"/> gangguan komunikasi verbal <input type="checkbox"/> Kurang Perawatan diri <input type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Konflik Peran <input type="checkbox"/> Gangguan Pola Tidur <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 . RENCANA KEPERAWATAN

#### 1. Subyek 1

PERENCANAAN KEPERAWATAN			
Ruang : Sahadewa			Tgl/Jam : 24/7/10
TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
24/4/19	<p><b>Intoleransi Aktivitas</b> Berhubungan dengan :</p> <p><input type="checkbox"/> Tirah baring atau imobilisasi</p> <p><input type="checkbox"/> Kelemahan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Menyeluruh</p> <p>Ketidak seimbangan anatar suplai dan kebutuhan oksigen</p>	<p><b>NOC</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Self Care ADLs</p> <p><input type="checkbox"/> Toleransi Aktivitas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Konservasi Energi</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan pasien toleran terhadap aktivitas dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat daya tahan/energi yang adekuat untuk beraktivitas</li> <li>2. Mampu menerapkan upaya penghematan penggunaan energi</li> <li>3. Mampu melaksanakan perawatan diri dan ADL secara mandiri.</li> </ol>	<p><b>NIC</b></p> <p><input type="checkbox"/> Observasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kaji adanya faktor yang menyebabkan kelelahan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kolaborasi dengan ahli gizi untuk perencanaan makanan yang dapat meningkatkan energi.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pantau respon kardiorespirasi</p> <p><input type="checkbox"/> Monitor pasien akan adanya kelelahan fisik dan emosi secara berlebihan.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pantau nutrisi pasien.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Monitor pola istirahat.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pantau respon oksigenasi pasien ( nadi, irama jantung, dan frekuensi nafas)</p> <p>Pantau respon oksigenasi pasien ( nadi, irama jantung, dan frekuensi nafas)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hindari penjadwalan aktivitas selama periode istirahat.</p> <p><input type="checkbox"/> Bantu untuk mendapatkan alat bantu aktivitas seperti kursi roda, krek</p>

		<p>4. Keseimbangan aktivitas dan istirahat</p>	<p><input type="checkbox"/> Bantu untuk mengidentifikasi aktivitas yang disukai</p> <p><input type="checkbox"/> Bantu klien untuk membuat jadwal latihan di waktu senggang.</p> <p><input type="checkbox"/> Monitor respon fisik, emosi dan spiritual.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bantu perubahan posisi sesuai kebutuhan dan kurangi secara bertahap</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ajarkan pasien dan keluarga tentang penggunaan teknik relaksasi.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian terapi obat</p>
--	--	--	--



2. Subyek 2

PERENCANAAN KEPERAWATAN			
Ruang : Sahadewa		Tgl/Jam : 24/7/10	
TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
24/4/19	<b>Intoleransi Aktivitas</b> Berhubungan dengan : <input type="checkbox"/> Tirah baring atau imobilisasi <input type="checkbox"/> Kelemahan <input checked="" type="checkbox"/> Menyeluruh Ketidak seimbangan anatar suplai dan kebutuhan oksigen	<b>NOC</b> <input checked="" type="checkbox"/> Self Care ADLs <input type="checkbox"/> Toleransi Aktivitas <input checked="" type="checkbox"/> Konservasi Energi  Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan pasien toleran terhadap aktivitas dengan kriteria hasil : 5. Tingkat daya tahan/energi yang adekuat untuk beraktivitas 6. Mampu menerapkan upaya penghematan penggunaan energi 7. Mampu melaksanakan perawatan diri dan ADL secara mandiri.	<b>NIC</b> <input type="checkbox"/> Observasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas. <input checked="" type="checkbox"/> Kaji adanya faktor yang menyebabkan kelelahan <input checked="" type="checkbox"/> Kolaborasi dengan ahli gizi untuk perencanaan makanan yang dapat meningkatkan energi. <input checked="" type="checkbox"/> Pantau respon kardiorespirasi <input type="checkbox"/> Monitor pasien akan adanya kelelahan fisik dan emosi secara berlebihan. <input checked="" type="checkbox"/> Pantau nutrisi pasien. <input checked="" type="checkbox"/> Monitor pola istirahat. <input checked="" type="checkbox"/> Pantau respon oksigenasi pasien ( nadi, irama jantung, dan frekuensi nafas) Pantau respon oksigenasi pasien ( nadi, irama jantung, dan frekuensi nafas) <input checked="" type="checkbox"/> Hindari penjadwalan aktivitas selama periode istirahat. <input type="checkbox"/> Bantu untuk mendapatkan alat bantu

		8. Keseimbangan aktivitas dan istirahat	aktivitas seperti kursi roda, krek <input type="checkbox"/> Bantu untuk mengidentifikasi aktivitas yang disukai <input type="checkbox"/> Bantu klien untuk membuat jadwal latihan di waktu senggang. <input type="checkbox"/> Monitor respon fisik, emosi dan spiritual. <input checked="" type="checkbox"/> Bantu perubahan posisi sesuai kebutuhan dan kurangi secara bertahap <input checked="" type="checkbox"/> Ajarkan pasien dan keluarga tentang penggunaan teknik relaksasi. <input checked="" type="checkbox"/> Kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian terapi obat
--	--	---	---

## D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

### 1. Subyek 1

RSUD SANJIWANI		RM./IRNA-IRIT
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Ny.G Tgl Lahir : 67 th No RM :
Ruangan : Sahadewa      Diagnosis : Coronary Artery Disease ( Angina Pektoris )		Lembar :
TGL/ JAM/ SHIFT	IMPLEMENTASI	PARAF/NAMA
24 /7/19	S : Px mengeluh lemas, Nyeri dada, sesak O : KU : lemas, skala nyeri : 2 (0-10 ) A : Intoleransi Aktivitas P : Kaji skala nyeri Pendelegasian Obat : IVDN : Nacl 20 tpm ISDN : 1 x 5 mg Furosemid : 3 x 1 ampl Rampiril : 1 x 10 mg CPG : 1 x 25 mg Atorvastatin : 1 x 20 mg Bisoprolol : 1 x 2,5 mg Merawat infus Memberi oksigenasi Membantu ADL ( Activity Daily Living )	
25/7/19	S : Px mengeluh lemas, Nyeri dada,sesak O : KU : lemas, skala nyeri : 1 (0-10 ) A : Nyeri akut teratasi sebagaian P : Kaji skala nyeri Pendelegasian Obat : IVDN : Nacl 20 tpm ISDN : 1 x 5 mg Furosemid : 3 x 1 ampl Rampiril : 1 x 10 mg CPG : 1 x 25 mg Atorvastatin : 1 x 20 mg Bisoprolol : 1 x 2,5 mg Merawat infus Memberi oksigenasi	

	Membantu ADL ( Activity Daily Living )	
26/7/19	<p>S : Px mengeluh lemas, Nyeri dada  O : KU : lemas, skala nyeri : 1 (0-10 )  A : Intoleransi Aktivitas  P : Kaji skala nyeri  Pendelegasian Obat :  IVDN : Nacl 20 tpm  ISDN : 1 x 5 mg  Furosemid : 3 x 1 ampl  Rampiril : 1 x 10 mg  CPG : 1 x 25 mg  Atorvastatin : 1 x 20 mg  Bisoprolol : 1 x 2,5 mg  Merawat infus  Membantu ADL ( Activity Daily Living  Pantau asupan nutrisi pasien  Pantau pola istirahat pasien</p>	

2. Subyek 2

RSUD SANJIWANI		RM./IRNA-IRIT
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Ny.N Tgl Lahir : 55 th No RM :
Ruangan : Sahadewa      Diagnosis : Coronary Artery Disease ( Angina Pektoris )		Lembar :
TGL/ JAM/ SHIFT	IMPLEMENTASI	PARAF/NAMA
24 /7/19	S : Px mengeluh lemas, Nyeri dada O : KU : lemas, skala nyeri : 3 (0-10 ) A : Intoleransi Aktivitas P : Kaji skala nyeri Pendelegasian Obat : IVDN : Nacl 20 tpm I SDN : 3 x 5 mg Aspilet : 1 x 80 mg Bisoprolol : 1 x 2,5 mg Simvastatin : 1 x 20 mg Rampilil : 1 x 10 mg Merawat infus Pantau asupan nutrisi pasien Pantau pola istirahat pasien Merawat infus Membantu ADL ( Activity Daily Living )	
25/7/19	S : Px mengeluh lemas, Nyeri dada O : KU : lemas, skala nyeri : 2 (0-10 ) A : Intoleransi Aktivitas P : Kaji skala nyeri Pendelegasian Obat : IVDN : Nacl 20 tpm I SDN : 3 x 5 mg Aspilet : 1 x 80 mg Bisoprolol : 1 x 2,5 mg Simvastatin : 1 x 20 mg Rampilil : 1 x 10 mg Merawat infus Pantau asupan nutrisi pasien Pantau pola istirahat pasien Merawat infus Membantu ADL ( Activity Daily Living )	
26/7/19	S : Px mengeluh lemas, Nyeri dada O : KU : lemas, skala nyeri : 1 (0-10 )	

	<p>A : Intoleransi Aktivitas P : Kaji skala nyeri Pendelegasian Obat : IVDN : Nacl 20 tpm I SDN : 3 x 5 mg Aspilet : 1 x 80 mg Bisoprolol : 1 x 2,5 mg Simvastatin : 1 x 20 mg Rampilil : 1 x 10 mg Merawat infus Membantu ADL ( Activity Daily Living Pantau asupan nutrisi pasien Pantau pola istirahat pasien Memberi oksigenasi</p>	
--	---	--

## E. EVALUASI

### 1. Subyek 1

RSUD SANJIWANI			RM./IRNA-IRIT	
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP			Nama : Ny.N Tgl Lahir : 55 th No RM :
Ruangan : Sanjiwani			Lembar :	
HARI /TGL	JAM	PROFESI	CATATAN PERKEMBANAGN PASIEN ( SOAP )	NAMA JELAS/ PARAF
27/7/19	09.00	PERAWAT	<p>S : Keluhan lelah, nyeri dada pada bagian kiri, jantung berdebar, sesak nafas dan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas sudah mulai membaik namun pasien masih mengeluh lemah</p> <p>O : Keadaan umum pasien nampak lemah, hasil TTV: TD : 110/70 mmHg, RR : 20x/menit, N : 80x/menit, S : 36,50 C</p> <p>A : Intoleransi Aktivitas</p> <p>P : Observasi TTV dan bantu ADL ( Activity Daily Living )</p>	

2. Subyek 2

RSUD SANJIWANI			RM./IRNA-IRIT	
LOGO	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMLEMENTASI RAWAT INAP			Nama : Ny.N Tgl Lahir : 55 th No RM :
Ruangan : Sanjiwani			Lembar :	
HARI /TGL	JAM	PROFESI	CATATAN PERKEMBANAGN PASIEN ( SOAP )	NAMA JELAS/ PARAF
27/7/19	09.00	PERAWAT	S : Keluhan lelah, sesak nafas, nyeri dada dan merasa tidak nyaman sudah mulai membaik, namun pasien masih mengeluh lemah O : Keadaan umum pasien nampak lemah, hasil TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 18 x/menit, S : 360 C A : Intoleransi Aktivitas P : Observasi TTV dan bantu ADL ( Activity Daily Living )	





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 JIITA KAMA PERASTIKA YANTHI  
NIM : P01120011 048  
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Asma  
Pektoris dengan Interaksi Aktivitas di Ruang  
Cleg RSUD Margasada Tahun 2020  
PEMBIMBING : I Ketut Suandara, S. Ke. M. Kes

HARI/ TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Kamis 9-April-2020	I	BAB V	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perhatikan ketikan</li><li>- Data pengisian ok.</li><li>- Perhatikan penulisan diagnosa keperawatan</li><li>- Perencanaan belum di cantumkan jelas data obat apa yang diberi kan</li><li>- Perhatikan implementasi sesuai dengan intervensi</li><li>- Evaluasi sudah sesuai</li><li>- Pembahasan di kembangkan dengan melihat kondisi pasien</li></ul>	h
Sabtu 11-April-2020	II	REVISI BAB V	<ul style="list-style-type: none"><li>- Penulisan perencanaan keperawatan bukan latenensi.</li><li>- Perhatikan pengaturan tabel agar tidak terpecah</li></ul>	h
D- April - 2020	III	BAB VI	<ul style="list-style-type: none"><li>- Penulisan kesimpulan diringkas terlalu panjang.</li><li>- Perhatikan pola yang sudah di tulis di pembah- asan sehingga kesimpul- an yang di tulis nyambung dengan pembahasan.</li></ul>	h



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 JIITA KAMA PERASTIKA YANTHI  
NIM : P0120017 048  
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Anjina Pettoris dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cleg PSD Margasada Tahun 2020  
PEMBIMBING : I Ketut Suardana, S.Kp.M.Kes.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Kamis 16-April-2020	IV	REVISI BAB VI	- ACC bab VI - Lanjutkan ringkasan penelitian dan abstrak	ke
Jumat 17-April-2020	V	Bimbingan Ringkasan penelitian dan abstrak	- Buat abstrak bahasa Inggris - Saran jangan di masukan pada abstrak. - *	ke
19-April-2020	VI	Revisi abstrak dan ringkasan penelitian	- Abstrak designed ganti dengan with - Lanjut KTI utuh	ke
Selasa 24-April-2020	VII	Bimbingan KTI lengkap	- ACC sidang KTI - Silahkan isi slide untuk Validasi ACC utuh.	ke





**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 JUIA KAMA PERACTIKA YANTHI  
NIM : P01170017 048  
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Asma Pektoris dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cleg P&D Marusa da Tahun 2020  
PEMBIMBING : I. Udayan Suroso, S.Kp., M.Fis., AIFO

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin 13-April-2020	I	BAB IV	-Perhatikan penulisan tabel - Yang diikutkan di gabung untuk keseluruhan.	
Selasa 14-April-2020	II	Revisi BAB V	- Lanjutkan penulisan bab VI	
Rabu 15-April-2020	III	BAB VI	- Perhatikan penulisan pada kesimpulan	
Jumat 17-April-2020	IV	Revisi BAB VI	- Lanjutkan ringkasan penelitian dan abstrak.	
Sabtu 18-April-2020	V	Bimbingan ringkasan penelitian dan abstrak.	- Lanjutkan bimbingan KTI lengkap.	
Rabu 22-April-2020	VI	Bimbingan KTI lengkap.	- ACC sedang KTI.	

Exit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07120017048  
 Nama Mahasiswa : Ni Made Juata Kama Perastika Yanthi  
 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	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Konsul judul proposal	13 Jan 2020	✓
2	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB 1	15 Jan 2020	✓
3	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi BAB 1 Bimbingan BAB 2	20 Jan 2020	✓
4	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi BAB 2	21 Jan 2020	✓
5	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB 3	23 Jan 2020	✓
6	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi BAB 3 Bimbingan BAB 4	28 Jan 2020	✓
7	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi BAB 4	5 Feb 2020	✓
8	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan lengkap	7 Feb 2020	✓
9	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Bimbingan BAB 1	16 Jan 2020	✓
10	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Revisi BAB 1 Bimbingan BAB 2	20 Jan 2020	✓
11	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Revisi BAB 2	28 Jan 2020	✓
12	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Bimbingan BAB 3 dan BAB 4	31 Jan 2020	✓
13	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Revisi BAB 3	5 Feb 2020	✓
14	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Revisi BAB 4 Bimbingan lengkap	10 Feb 2020	✓
15	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB 5	9 Apr 2020	✓
16	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi BAB 5	11 Apr 2020	✓
17	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB 5	12 Apr 2020	✓
18	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi BAB 5	16 Apr 2020	✓
19	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan Penelitian	17 Apr 2020	✓
20	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi Abstrak dan Ringkasan Penelitian	19 Apr 2020	✓
21	106500131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan KTI Lengkap	21 Apr 2020	✓
22	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Bimbingan BAB 5	13 Apr 2020	✓
23	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Revisi BAB 5	14 Apr 2020	✓
24	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Bimbingan BAB 6	15 Apr 2020	✓
25	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Revisi BAB 6	17 Apr 2020	✓
26	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan Penelitian	18 Apr 2020	✓
27	106512311987031015 - I WAYAN SURASTA, S.Kp., M.Fis	Bimbingan KTI Lengkap	22 Apr 2020	✓