

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN**  
**STROKE NON HEMORAGIK DENGAN DEFISIT**  
**PERAWATAN DIRI DI RUANG OLEG**  
**RSUD MANGUSADA BADUNG**  
**TAHUN 2018**



**OLEH :**  
**NI LUH SUCIPTAYANI**  
**P07120015112**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**DENPASAR**  
**2018**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN**  
**STROKE NON HEMORAGIK DENGAN DEFISIT**  
**PERAWATAN DIRI DI RUANG OLEG**  
**RSUD MANGUSADA BADUNG**  
**TAHUN 2018**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**  
**Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah**  
**Jurusan Keperawatan**  
**Program DIII**

**Oleh :**

**NILUH SUCIPTAYANI**

**NIM. P07120015112**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**DENPASAR**  
**2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

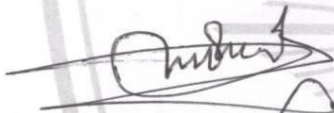
**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN DEFISIT  
PERAWATAN DIRI DI RUANG OLEG  
RSUD MANGUSADA BADUNG  
TAHUN 2018**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :

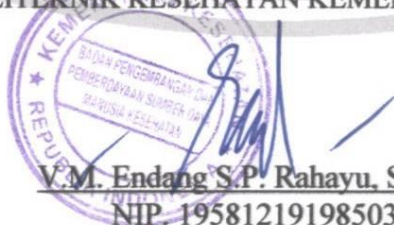


Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.kes  
NIP. 196106241987032002



Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd  
NIP. 197112281994022001

**MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



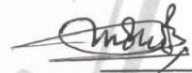
V.M. Endang S.P. Rahayu, S.KP., M.Pd  
NIP. 195812191985032005

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:**  
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN**  
**STROKE NON HEMORAGIK DENGAN DEFISIT**  
**PERAWATAN DIRI DI RUANG OLEG**  
**RSUD MANGUSADA BADUNG**  
**TAHUN 2018**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**  
**PADA HARI : KAMIS**  
**TANGGAL : 17 MEI 2018**

**TIM PENGUJI**

1. Ns. I.G.A. Ari Rasdini, S.Pd.,S.Kep.,M.Pd (Ketua )  
NIP. 195910151986032001
2. I Wayan Surasta, SKp., M.Fis (Anggota I)  
NIP. 196512311987031015
3. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep.,M.kes (Anggota II)  
NIP. 196106241987032002



**MENGETAHUI:**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



V.M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp., M.Pd.  
NIP. 1958121919850320

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Suciptyani  
NIM : P07120015112  
Program Studi : DIII  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2018  
Alamat : Banjar Dinas Batulumbang, Desa Penuktukan, Kecamatan  
Tejakula, Kabupaten Buleleng.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 17 Mei 2018  
Yang membuat pernyataan



Ni Luh Suciptyani  
P07120015112

**DESCRIPTION OF NURSING FOR PATIENTS NON HEMORRHAGIC  
STROKE WITH THE SELF-CARE DEFICIT  
IN OLEG WARD MANGUSADA  
HOSPITAL 2018**

**ABSTRACT**

*Non Hemorrhagic Stroke (SNH) is a clinical syndrome that causes blood flow to the brain disrupted resulting in ischemia resulting in a lack of flow of glucose, oxygen and other food items to the brain cells. Most strokes in all patients had non hemorrhagic stroke (80%). In non hemorrhagic stroke patients usually caused by neuromuscular disorders. The most common nursing problem in patients with non-hemorrhagic stroke is self-care deficit. Based on the study of Pei et al (2016), as many as 25% - 74% of Non Hemorrhagic Stroke patients are dependent on daily activities (ADL). The deficit of self-care is a condition of inability to perform or complete self-care activities independently. This study aims to determine the description of nursing care in non hemorrhagic stroke patients with self care deficits include assessment to evaluation in space Oleg Mangusada Hospital Badung. The type of research used is descriptive research type with case study design. The research was conducted by data collection technique in the form of documentation study on patient medical record. The results showed after given nursing care for 3x24 hours, the patient's self-care deficit has not been resolved. Patients are still weak and dizzy and assisted in doing ADL. For that the role of family and nurses is very important to help patients in meeting their daily needs.*

**Keywords:** *nursing care, Non Hemorrhagic Stroke, self care deficit*

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON  
HEMORAGIK DENGAN DENGAN DEFISIT PERAWATAN  
DIRI DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA  
BADUNG TAHUN 2018**

**ABSTRAK**

Stroke Non Hemoragik (SNH) merupakan suatu sindroma klinis yang menyebabkan aliran darah ke otak terganggu sehingga terjadinya iskemia yang berakibat kurangnya aliran glukosa, oksigen dan bahan makanan lainnya ke sel otak. Sebagian besar stroke pada seluruh pasien mengalami stroke non hemoragik (80%). Pada pasien stroke non hemoragik biasanya disebabkan oleh gangguan neuromuskuler. Adapun masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik adalah defisit perawatan diri. Berdasarkan penelitian Pei et al (2016), sebanyak 25% - 74% pasien Stroke Non Hemoragik mengalami ketergantungan pada aktivitas sehari-hari (ADL). Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi ketidakmampuan melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri meliputi pengkajian sampai evaluasi di ruang Oleg RSUD Mangusada Badung. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilakukan dengan teknik pengumpulan data berupa studi dokumentasi pada rekam medik pasien. Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, defisit perawatan diri pasien belum teratasi. Pasien masih lemas dan pusing serta dibantu melakukan ADL. Untuk itu peranan keluarga dan perawat sangat penting untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

**Kata kunci** : asuhan keperawatan, Stroke Non Hemoragik, defisit perawatan diri

## **RINGKASAN PENELITIAN**

### **Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018**

**Oleh : Ni Luh Suciptyani (P07120015112)**

Stroke Non Hemoragik (SNH) merupakan suatu sindroma klinis yang menyebabkan aliran darah ke otak terganggu sehingga terjadinya iskemia yang berakibat kurangnya aliran glukosa, oksigen dan bahan makanan lainnya ke sel otak. Sebagian besar stroke pada seluruh pasien mengalami stroke non hemoragik (80%). Pada pasien stroke non hemoragik biasanya disebabkan oleh gangguan neuromuskuler. Adapun masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik adalah defisit perawatan diri. Berdasarkan penelitian Pei et al (2016), sebanyak 25% - 74% pasien Stroke Non Hemoragik mengalami ketergantungan pada aktivitas sehari-hari (ADL). Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi ketidakmampuan melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri secara mandiri. Tanda dan gejala mayor dari defisit perawatan diri yaitu pasien menolak untuk melakukan perawatan diri, pasien tidak mampu dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan minat perawatan diri kurang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri meliputi pengkajian sampai evaluasi keperawatan di ruang Oleg RSUD Mangusada Badung. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilakukan dengan teknik pengumpulan data berupa studi dokumentasi pada rekam medik pasien. Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 20 April 2018 sampai dengan 23 April 2018, dengan menggunakan subyek penelitian sebanyak dua orang pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian dari pengamatan ini adalah sebagai berikut : pengkajian pasien 1 dan pasien 2 menunjukkan tanda dan gejala mayor yaitu pasien tampak dibantu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Diagnosa keperawatn pasien 1 dan



pasien 2 ditegakkan oleh perawat ruangan berdasarkan acuan NANDA Internasional tahun 2015-2017 sedangkan peneliti telah memakai sumber acuan berdasarkan buku SDKI 2016. Rencana asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 sudah sama menggunakan acuan Aplikasi Nanda NIC-NOC, antara teori dan lapangan sudah sesuai. Implementasi keperawatan yang diberikan pada pasien 1 dan pasien 2 sudah diterapkan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat, namun dalam pelaksanaan implementasi perawat menggunakan metode SOAP yaitu langsung melakukan evaluasi keperawatan secara formatif dan ada beberapa rencana keperawatan yang tidak dilaksanakan oleh perawat ruangan yang disebabkan oleh perbedaan kebijakan rumah sakit. Evaluasi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 menggunakan format S (*subyektif*), O (*obyektif*), A (*Assesment*), P (*planning*).

Melihat terjadinya perbedaan tersebut, peneliti menyarankan kepada pihak peayanan kesehatan di rumah sakit diharapkan dapat melakukan pembaharuan pada standar dan pedoman dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan sesuai dengan perkembangan keilmuan terbaru sehingga pasien mampu mencapai kesehatan yang optimal. Kemudian untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan metode penelitian yang berbeda dalam penelitian gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri, sehingga dapat melakukan penelitian yang lebih sempurna dan mendalam agar tercapainya tujuan yang diharapkan.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas berkat asung kerta wara nugraha-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018 ” tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan. Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, Sp.,MPH. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung dalam pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. V.M. Endang S.P. Rahayu, S. Kp.,M.Pd selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.

3. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep.,M.kes selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
4. Ns. I Wayan Sukawana,S.Kep.,M.Pd selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan, dan masukan dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Bapak dan Ibu pembimbing Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan sesuai dengan harapan.
6. Bapak dan Ibu saya yang telah memberikan motivasi baik dari segi emosional dan finansial sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan sesuai dengan yang diharapkan.
7. Semua pihak yang terlibat khususnya Wahyu Dwi Wismayana, yang telah memotivasi dan membantu dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

Kemajuan senantiasa menyertai segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat diharapkan.

Denpasar, 17 Mei 2018  
Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRAK .....	vi
RINGKASAN PENELITIAN .....	viii
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
BAB I_PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
BAB II_TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Teori Penyakit Stroke Non Hemoragik .....	7
B. Konsep Dasar Defisit Perawatan Diri pada Pasien Stroke Non Hemoragik.. .....	13
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Perawatan Diri .....	19
BAB III KERANGKA KONSEP .....	24

A. Kerangka Konsep .....	24
B. Definisi Operasional Variabel.....	24
BAB IV_METODE PENELITIAN .....	26
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Tempat dan Waktu .....	26
C. Subyek Studi Kasus .....	26
D. Fokus Studi Kasus.....	27
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	27
F. Metode Analisis Data.....	28
G. Etika Studi Kasus .....	28
BAB V_HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Hasil Studi Kasus .....	30
B. Pembahasan.....	36
C. Keterbatasan.....	41
BAB VI_PENUTUP .....	43
A. Kesimpulan .....	43
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA .....	45

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gejala dan Tanda Mayor & Minor Defisit Perawatan Diri.....	15
Tabel 2 Definisi Operasional Variabel Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018 .....	25
Tabel 3 Pengkajian Data Subyektif dan Obyektif.....	31
Tabel 4 Diagnosa Keperawatan Pada Pasien 1 dan Pasien 2 .....	32
Tabel 5 Tujuan dan Kriteria Hasil Pada Pasien 1 dan Pasien 2 .....	33
Tabel 6 Intervensi Keperawatan Pada Pasien 1 dan Pasien 2 .....	34
Tabel 7 Implementasi Keperawatan Pada Pasien 1 dan Pasien 2 .....	35
Tabel 8 Evaluasi Keperawatan Pada Pasien 1 dan Pasien 2 .....	35

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri.....	24
--	----


## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumen Pengkajian Awal Rawat Inap Terintegrasi Dewasa Pada Pasien 1 di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung.....	47
Lampiran 2 Dokumen Pengkajian Awal Rawat Inap Terintegrasi Dewasa Pada Pasien 2 di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung.....	52
Lampiran 3 Dokumen Diagnosa dan Rencana Asuhan Keperawatan Pada Pasien 1 dan Pasien 2 Dengan Defisit Perawatan Diri .....	57
Lampiran 4 Dokumen Catatan Perkembangan Keperawatan dan Implementasi Rawat Inap Pada Pasien 1 di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018.....	59
Lampiran 5 Dokumen Catatan Perkembangan Keperawatan dan Implementasi Rawat Inap Pada Pasien 2 di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018 .....	68
Lampiran 6 Rencana Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri .....	77
Lampiran 7 Rencana Jadwal Kegiatan Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018 .....	78
Lampiran 8 Alokasi Dana Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018.....	79



**Lampiran 1**

**Dokumen Pengkajian Awal Rawat Inap Terintegrasi Dewasa Pasien 1 (Ny.AS) di RSUD Mangusada Badung**

RM.4.3/IRNA-IRIT	
<p>RSUD BADUNG</p>  <p>RSUD BADUNG</p>	<p>PENGAJIAN AWAL RAWAT INAP TERINTEGRASI DEWASA</p>
<p>Nama : Ny.AS Tgl Lahir: 47 tahun P No RM: 268749</p>	
<p>Tgl:16/04/2018 Jam : 17.00 wita Sumber Data: <input checked="" type="checkbox"/> Pasien <input checked="" type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Lainnya .....</p>	<p>Ruangan: Intermediet</p>
<p>IDENTITAS PASIEN (diisi perawat)</p>	<p>KEADAAN UMUM</p>
<p>Agama : <input checked="" type="checkbox"/> Hindu, <input type="checkbox"/> Islam, <input type="checkbox"/> Protestan, <input type="checkbox"/> Katolik, <input type="checkbox"/> Budha</p>	<p>Kesadaran : <input checked="" type="checkbox"/> Compos mentis <input type="checkbox"/> Apatis <input type="checkbox"/> Somnolen</p>
<p>Pendidikan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada, <input type="checkbox"/> SD, <input type="checkbox"/> SMP, <input type="checkbox"/> SMA, <input type="checkbox"/> PT</p>	<p>M <input type="checkbox"/> Saparcoma, <input type="checkbox"/> Coma</p>
<p>Pekerjaan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak bekerja, <input type="checkbox"/> PNS, <input type="checkbox"/> TNI/ Polri, <input type="checkbox"/> Swasta, <input type="checkbox"/> Lainnya</p>	<p>Pernafasan 21x/mnt, Nadi 64x/mnt</p>
<p>Kewarganegaraan : <input checked="" type="checkbox"/> WNI, <input type="checkbox"/> WNA</p>	<p>Tekanan Darah 100/60 mmHg, Suhu 36 Lain-lain .....</p>
<p>Alamat saat ini : Br.Karangjung, Sembung, Badung</p>	<p>Catatan :</p>
<p>RIWAYAT KEPERAWATAN</p>	
<p>Keluhan utama saat MRS : Lemas, Pusing</p>	
<p>Diagnosa medis saat ini : SNH</p>	

Riwayat keluhan/ penyakit saat ini : Lemas, Pusing
Riwayat penyakit terdahulu : a. Riwayat MRS sebelumnya ? <input type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, Lamanya : ..... hr, alasan : ..... b. Riwayat dioperasi : <input type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, Jenisnya : ..... c. Riwayat penyakit: <input type="checkbox"/> Jantung, <input type="checkbox"/> Hipertensi, <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus 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, Jenis alergi : <input type="checkbox"/> Obat, <input type="checkbox"/> Makanan, <input type="checkbox"/> Lain-lain, sebutkan: ..... Tipe reaksi : .....
OBSERVASI (yang relevan telah dilakukan dan didokumentasikan sesuai dengan kondisi pasien saat ini)
<input checked="" type="checkbox"/> Vital sign, <input type="checkbox"/> Neurologis, <input type="checkbox"/> Neurovaskuler, <input type="checkbox"/> Lainnya: .....
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)
<input checked="" type="checkbox"/> Infus intravena, dipasang di : Taka Tanggal: 15./ 04 / 2018 <input type="checkbox"/> Central line (CVP), dipasang di : ..... tanggal : .../ ..... / .....
<input type="checkbox"/> Dower chateter, dipasang di : .....Tanggal: .../ ..... / ..... <input type="checkbox"/> Selang NGT, dipasang di: ..... tanggal : .../ ..... / .....
<input type="checkbox"/> Cystostomy Chat, dipasang di: .....Tanggal: .../ ..... / ..... <input type="checkbox"/> Tracheostomy, dipasang di: .....tanggal: .../ ..... / .....
<input type="checkbox"/> Lain-lain: .....
KONTROL RESIKO INFEKSI
Status: <input checked="" type="checkbox"/> Tidak diketahui, <input type="checkbox"/> Suspect, <input type="checkbox"/> Diketahui, <input type="checkbox"/> MRSA, <input type="checkbox"/> VRE, <input type="checkbox"/> TB, <input type="checkbox"/> Infeksi Oppotunistik/ tropic, Lainnya.....
Additional precaution yang harus dilakukan : <input type="checkbox"/> Droplet, <input type="checkbox"/> Airborn, <input type="checkbox"/> Contact, <input type="checkbox"/> Skin, <input type="checkbox"/> Contact Mult-Resistent Organisme
KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN PENGAJARAN
Edukasi diberikan kepada : <input checked="" type="checkbox"/> pasien <input checked="" type="checkbox"/> keluarga (hubungan dengan pasien.....)
Bicara : <input checked="" type="checkbox"/> Normal, <input type="checkbox"/> serangan awal gangguan bicara, kapan: .....
Bahasa sehari-hari : <input checked="" type="checkbox"/> Indonesia, aktif/pasif <input type="checkbox"/> Daerah, jelaskan .....
: <input type="checkbox"/> Inggris, aktif/pasif <input type="checkbox"/> Lain-lain, jelaskan .....
Perlu penterjemah : <input checked="" type="checkbox"/> tidak, <input type="checkbox"/> ya, bahasa ..... Bahasa isyarat : <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/> ya
Hambatan penerimaan edukasi : Cara edukasi yang disukai : <input type="checkbox"/> Menulis
<input checked="" type="checkbox"/> tidak, ditemukan hambatan : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Audio – visual/ gambar


<input type="checkbox"/> ya :	<input type="checkbox"/> pendengaran	<input type="checkbox"/> Emosi	<input type="checkbox"/> Diskusi
	<input type="checkbox"/> hilang memori	<input type="checkbox"/> kesulitan bicara	<input type="checkbox"/> membaca
	<input type="checkbox"/> motivasi buruk	<input type="checkbox"/> tidak ada partisipasi caregiver	<input type="checkbox"/> mendengar
	<input type="checkbox"/> masalah penglihatan	<input type="checkbox"/> secara fisiologi tidak belajar	<input type="checkbox"/> demonstrasi
Kebutuhan Edukasi : <input checked="" type="checkbox"/> proses penyakit <input checked="" type="checkbox"/> pengobatan/tindakan <input checked="" type="checkbox"/> terapi/obat/nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> support/psikologi <input type="checkbox"/> Lain-lain, Jelaskan .....			
<b>KETERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Living)</b>			
Personal hygiene : <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh			
Toileting : <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh			
Berpakaian : <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh			
Makan/Minum: <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh			
Mobilisasi : <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh			
Alat Bantu : <input type="checkbox"/> Tongkat <input type="checkbox"/> Walker <input type="checkbox"/> Kursi roda <input type="checkbox"/> Kruk <input type="checkbox"/> Penopang/ Brance <input type="checkbox"/> Protesis			
Alasan : .....			
<b>NYERI/ KENYAMANAN</b>			
Nyeri : <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/> ya : Lokasi : ..... Intensitas (0-10) .....			
Jenis : Akut <input type="checkbox"/> Kronis <input type="checkbox"/> ☺			
<b>SKRINING STATUS NUTRISI</b>			
Berat Badan (BB) biasanya : .....Kg, Berat Badan (BB) sekarang ..... Kg, tinggi badan: .....cm			
1. Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan ?			
Tidak			
Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda ?			
01-05 kg		1	
06-10kg		2	
11-15kg		3	
> 15kg		4	
2. Apakah nafsu makan anda berkurang?			

Tidak	0	
Ya	1	
Total skor	(.....)	
Keterangan: Nilai MST : Resiko rendah (MST= 0-1) Resiko sedang (MST=2-3) Resiko tinggi (MST 4-5) Bila resiko rendah dilakukan skrining setiap 7 hari,bila resiko sedang dan tinggi dilakukan pengkajian gizi lebih lanjutan oleh ahli gizi. Resiko tinggi dikaji lanjutan oleh dr gizi klinik.		
<b>PSIKOLOGIS</b>		
Masalah perkawinan	<input checked="" type="checkbox"/> tidak ada <input type="checkbox"/> ada	Cerai/ Istri baru/ simpanan/ lain-lain
Mengalami kekerasan fisik	<input checked="" type="checkbox"/> tidak ada <input type="checkbox"/> ada	Mencederai dari/orang 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	
Konsultasi dengan psikologi/ psikiater	<input checked="" type="checkbox"/> tidak ada <input type="checkbox"/> ada	
<b>SOSIAL SPIRITUAL</b>		
Status pernikahan: <input type="checkbox"/> Single <input checked="" type="checkbox"/> Menikah <input type="checkbox"/> Cerai Tinggal bersama keluarga <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, Jelaskan		
Riwayat kebiasaan : <input type="checkbox"/> Merokok <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Lain-lain ..... Jenis dan jumlah perhari: .....		
Kegiatan beribadah: <input checked="" type="checkbox"/> Selalu <input type="checkbox"/> Kadang <input type="checkbox"/> Tidak pernah		
Perlu rohaniawan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Jelaskan .....		
<b>PERNAFASAN</b>		
Kesulitan bernafas: <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Ya : memakai O2 ...3.. lt/menit dengan: <input checked="" type="checkbox"/> Nasal canule <input type="checkbox"/> Sungkup, <input type="checkbox"/> Re-Breathing Mask		
<b>INTEGRITAS KULIT/ LUKA</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada masalah <input type="checkbox"/> Rash <input type="checkbox"/> Lesi <input type="checkbox"/> Peraut <input type="checkbox"/> Memar <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Kuning <input type="checkbox"/> Sianotik <input type="checkbox"/> Berkeringat banyak		
Luka : <input checked="" type="checkbox"/> tidak ada <input type="checkbox"/> ada : Lokasi : ..... Catatan : .....		
<b>ELIMINASI</b>		
Masalah Perkemihan: <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada : <input type="checkbox"/> Stoma <input type="checkbox"/> Stricture Utera <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 ( ) athresia ani <input type="checkbox"/> konstipasi <input type="checkbox"/> inkontinensia alvi <input type="checkbox"/> diare					
A. PENGKAJIAN MEDIS (diisi petugas dokter)					
PEMERIKSAAN FISIK					
01 333	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">000</td> <td style="text-align: center;">333</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black;"></td> </tr> </table>	000	333		
000	333				
DATA PENUNJANG					
- CT Scan					
DIAGNOSIS					
- SNH					
RENCANA/ TERAPI					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manitol 6x100 cc</li> <li>- Asetosal 1x80 mg</li> <li>- Clopidogrel 1x75 mg</li> <li>- Simvastatin 1x20 mg</li> </ul>					
Tanda tangan/ Nama Perawat	Tanda tangan/ Nama Dokter				

**Lampiran 2**

**Dokumen Pengkajian Awal Rawat Inap Terintegrasi Dewasa Pasien 2 (Ny.AR) di RSUD Mangusada Badung**

RM.4.3/IRNA-IRIT	
<p>RSUD BADUNG</p>  <p>RSUD BADUNG</p>	<p>PENGAJIAN AWAL RAWAT INAP TERINTEGRASI DEWASA</p>
<p>Nama : Ny.AR Tgl Lahir: 43 tahun P No RM: 268749</p>	
<p>Tgl:17/04/2018 Jam : 14.00 wita Sumber Data: <input checked="" type="checkbox"/> Pasien <input checked="" type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Lainnya .....</p>	<p>Ruangan: Intermediet</p>
<p>IDENTITAS PASIEN (diisi perawat)</p>	<p>KEADAAN UMUM</p>
<p>Agama : <input checked="" type="checkbox"/> Hindu, <input type="checkbox"/> Islam, <input type="checkbox"/> Protestan, <input type="checkbox"/> Katolik, <input type="checkbox"/> Budha</p>	<p>Kesadaran : <input checked="" type="checkbox"/> Compos mentis <input type="checkbox"/> Apatis <input type="checkbox"/> Somnolen</p>
<p>Pendidikan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada, <input type="checkbox"/> SD, <input type="checkbox"/> SMP, <input type="checkbox"/> SMA, <input type="checkbox"/> PT</p>	<p>M <input type="checkbox"/> Saparcoma, <input type="checkbox"/> Coma</p>
<p>Pekerjaan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak bekerja, <input type="checkbox"/> PNS, <input type="checkbox"/> TNI/ Polri, <input type="checkbox"/> Swasta, <input type="checkbox"/> Lainnya</p>	<p>Pernafasan 20x/mnt, Nadi 64x/mnt</p>
<p>Kewarganegaraan : <input checked="" type="checkbox"/> WNI, <input type="checkbox"/> WNA</p>	<p>Tekanan Darah 130/80 mmHg, Suhu 36 Lain-lain .....</p>
<p>Alamat saat ini : Br.Badung, Ayunan, Badung</p>	<p>Catatan :</p>
<p>RIWAYAT KEPERAWATAN</p>	
<p>Keluhan utama saat MRS : Lemas, Pusing</p>	
<p>Diagnosa medis saat ini : SNH</p>	
<p>Riwayat keluhan/ penyakit saat ini : Lemas, Pusing</p>	

Riwayat penyakit terdahulu : e. Riwayat MRS sebelumnya ? <input type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, Lamanya : ..... hr, alasan : ..... f. Riwayat dioperasi : <input type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, Jenisnya : ..... g. Riwayat penyakit: <input type="checkbox"/> Jantung, <input type="checkbox"/> Hipertensi, <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus tipe I/II, <input type="checkbox"/> Kelainan Jiwa, <input type="checkbox"/> Epilepsi, <input type="checkbox"/> Stroke, <input type="checkbox"/> Lainnya h. Riwayat Alergi : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, Jenis alergi : <input type="checkbox"/> Obat, <input type="checkbox"/> Makanan, <input type="checkbox"/> Lain-lain, sebutkan: ..... Tipe reaksi : .....		
OBSERVASI (yang relevan telah dilakukan dan didokumentasikan sesuai dengan kondisi pasien saat ini)		
<input checked="" type="checkbox"/> Vital sign, <input type="checkbox"/> Neurologis, <input type="checkbox"/> Neurovaskuler, <input type="checkbox"/> Lainnya: .....		
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)		
<input checked="" type="checkbox"/> Infus intravena, dipasang di : Taka Tanggal: 17./ 04 / 2018 <input type="checkbox"/> Central line (CVP), dipasang di : ..... tanggal : .../ ..... / .....		
<input type="checkbox"/> Dower chateter, dipasang di : .....Tanggal: .../ ..... / ..... <input type="checkbox"/> Selang NGT, dipasang di: ..... tanggal : .../ ..... / .....		
<input type="checkbox"/> Cycostomy Chat, dipasang di: .....Tanggal: .../ ..... / ..... <input type="checkbox"/> Tracheostomy, dipasang di: .....tanggal: .../ ..... / .....		
<input type="checkbox"/> Lain-lain: .....		
KONTROL RESIKO INFEKSI		
Status: <input checked="" type="checkbox"/> Tidak diketahui, <input type="checkbox"/> Suspect, <input type="checkbox"/> Diketahui, <input type="checkbox"/> MRSA, <input type="checkbox"/> VRE, <input type="checkbox"/> TB, <input type="checkbox"/> Infeksi Oppotunistik/ tropic, Lainnya.....		
Additional precaution yang harus dilakukan : <input type="checkbox"/> Droplet, <input type="checkbox"/> Airborn, <input type="checkbox"/> Contact, <input type="checkbox"/> Skin, <input type="checkbox"/> Contact Mult-Resistent Organisme		
KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN PENGAJARAN		
Edukasi diberikan kepada : <input checked="" type="checkbox"/> pasien <input checked="" type="checkbox"/> keluarga (hubungan dengan pasien.....)		
Bicara : <input checked="" type="checkbox"/> Normal, <input type="checkbox"/> serangan awal gangguan bicara, kapan: .....		
Bahasa sehari-hari : <input checked="" type="checkbox"/> Indonesia, aktif/pasif <input type="checkbox"/> Daerah, jelaskan ..... : <input type="checkbox"/> Inggris, aktif/pasif <input type="checkbox"/> Lain-lain, jelaskan .....		
Perlu peterjemah : <input checked="" type="checkbox"/> tidak, <input type="checkbox"/> ya, bahasa ..... Bahasa isyarat : <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/> ya		
Hambatan penerimaan edukasi : Cara edukasi yang disukai : <input type="checkbox"/> Menulis		
<input checked="" type="checkbox"/> tidak, ditemukan hambatan : <input type="checkbox"/> Audio – visual/ gambar		
<input type="checkbox"/> ya : <input type="checkbox"/> pendengaran <input type="checkbox"/> Emosi <input type="checkbox"/> Diskusi		

<input type="checkbox"/> hilang memori	<input type="checkbox"/> kesulitan bicara	<input type="checkbox"/> membaca
<input type="checkbox"/> motivasi buruk	<input type="checkbox"/> tidak ada partisipasi caregiver	<input type="checkbox"/> mendengar
<input type="checkbox"/> masalah penglihatan	<input type="checkbox"/> secara fisiologi tidak belajar	<input type="checkbox"/> demonstrasi
Kebutuhan Edukasi : <input checked="" type="checkbox"/> proses penyakit <input checked="" type="checkbox"/> pengobatan/tindakan <input checked="" type="checkbox"/> terapi/obat/nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> support/psikologi <input type="checkbox"/> Lain-lain, Jelaskan .....		
<b>KETERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Living)</b>		
Personal hygiene : <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh		
Toileting : <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh		
Berpakaian : <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh		
Makan/Minum: <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh		
Mobilisasi : <input type="checkbox"/> Mandiri <input checked="" type="checkbox"/> Dibantu <input type="checkbox"/> Ketergantungan penuh		
Alat Bantu : <input type="checkbox"/> Tongkat <input type="checkbox"/> Walker <input type="checkbox"/> Kursi roda <input type="checkbox"/> Kruk <input type="checkbox"/> Penopang/ Brance <input type="checkbox"/> Protesis		
Alasan : .....		
<b>NYERI/ KENYAMANAN</b>		
Nyeri : <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/> ya : Lokasi : ..... Intensitas (0-10) .....		
Jenis : Akut <input type="checkbox"/> Kronis <input type="checkbox"/> ☺		
<b>SKRINING STATUS NUTRISI</b>		
Berat Badan (BB) biasanya : .....Kg, Berat Badan (BB) sekarang 74.. Kg, tinggi badan: ...173.....cm		
3. Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan ?		
Tidak		
Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda ?		
01-05 kg	1	
06-10kg	2	
11-15kg	3	
> 15kg	4	
4. Apakah nafsu makan anda berkurang?		
Tidak 0		



Ya	1
Total skor	(.....)
Keterangan:	
Nilai MST : Resiko rendah (MST= 0-1) Resiko sedang (MST=2-3) Resiko tinggi (MST 4-5)	
Bila resiko rendah dilakukan skrining setiap 7 hari,bila resiko sedang dan tinggi dilakukan pengkajian gizi lebih lanjutan oleh ahli gizi. Resiko tinggi dikaji lanjutan oleh dr gizi klinik.	
<b>PSIKOLOGIS</b>	
Masalah perkawinan	√ tidak ada <input type="checkbox"/> ada Cerai/ Istri baru/ simpanan/ lain-lain
Mengalami kekerasan fisik	√ tidak ada <input type="checkbox"/> ada Mencederai dari/orang lain <input type="checkbox"/> Pernah <input type="checkbox"/> tidak pernah
Trauma dalam kehidupan	√ tidak ada <input type="checkbox"/> ada Jelaskan.....
Gangguan tidur	√ tidak ada <input type="checkbox"/> ada
Konsultasi dengan psikologi/ psikiater	√ tidak ada <input type="checkbox"/> ada
<b>SOSIAL SPIRITUAL</b>	
Status pernikahan: <input type="checkbox"/> Single <input checked="" type="checkbox"/> Menikah <input type="checkbox"/> Cerai Tinggal bersama keluarga <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, Jelaskan	
Riwayat kebiasaan : <input type="checkbox"/> Merokok <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Lain-lain ..... Jenis dan jumlah perhari: .....	
Kegiatan beribadah: <input checked="" type="checkbox"/> Selalu <input type="checkbox"/> Kadang <input type="checkbox"/> Tidak pernah	
Perlu rohaniawan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Jelaskan .....	
<b>PERNAFASAN</b>	
Kesulitan bernafas: <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Ya : memakai O2 ...3.. lt/menit dengan: <input checked="" type="checkbox"/> Nasal canule <input type="checkbox"/> Sungkup, <input type="checkbox"/> Re-Breathing Mask	
<b>INTEGRITAS KULIT/ LUKA</b>	
√ Tidak ada masalah <input type="checkbox"/> Rash <input type="checkbox"/> Lesi <input type="checkbox"/> Peraut <input type="checkbox"/> Memar <input type="checkbox"/> Pucut <input type="checkbox"/> Kuning <input type="checkbox"/> Sianotik <input type="checkbox"/> Berkeringat banyak	
Luka : <input checked="" type="checkbox"/> tidak ada <input type="checkbox"/> ada : Lokasi : ..... Catatan : .....	
<b>ELIMINASI</b>	
Masalah Perkemihan: <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada : <input type="checkbox"/> Stoma <input type="checkbox"/> Stricture Utera <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 ( ) athresia ani <input type="checkbox"/> konstipasi <input type="checkbox"/> inkontinensia alvi <input type="checkbox"/> diare	

B. PENGKAJIAN MEDIS (diisi petugas dokter)					
PEMERIKSAAN FISIK	<table border="1"> <tr> <td>000</td> <td>333</td> </tr> <tr> <td>000</td> <td>333</td> </tr> </table>	000	333	000	333
000	333				
000	333				
DATA PENUNJANG -					
DIAGNOSIS SNH					
RENCANA/ TERAPI					
- Clopidogler 1x75 mg					
Tanda tangan/ Nama Perawat	Tanda tangan/ Nama Dokter				

### Lampiran 3

#### Dokumen Rencana Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung

		RM.4.3/IRNA-IRIT	
RSUD BADUNG	RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN	Nama :	
		Tgl Lahir:	L/P
		No RM:	
Ruangan: Oleg		Tgl:	Jam :
DIAGNOSA	TUJUAN	INTERVENSI	NAMA / TTD
<p>Defisit perawatan diri berhubungan dengan :</p> <p>✓ Penurunan atau kurangnya motivasi, hambatan, lingkungan, kerusakan muskuloskeletal, kerusakan neuromuskuler, nyeri</p> <p><input type="checkbox"/> Kerusakan persepsi/kognitif</p> <p><input type="checkbox"/> Kecemasan, kelemahan dan kelelahan ditandai dengan :</p> <p>Data Obyektif</p> <p><input type="checkbox"/> Ketidakmampuan untuk mandi, berpakaian, makan dan toileting</p>	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam secara komprehensif diharapkan : defisit perawatan diri pasien teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu melakukan tugas fisik yang paling mendasar seperti mandi, makan, berpakaian /berhias serta toileting secara mandiri dengan atau tanpa alat bantu</li> <li>2. Mampu mempertahankan</li> </ol>	<p>Rencana tindakan mandiri perawat terdiri dari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Monitor kemampuan pasien untuk perawatan diri yang mandiri</li> <li><input type="checkbox"/> Monitor kebutuhan klien untuk alat-alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, toileting dan makan</li> <li><input type="checkbox"/> Sediakan bantuan sampai klien mampu secara utuh untuk melakukan self-care</li> </ul>	

	<p>kebersihan pribadi dan penampilan yang rapi secara mandiri dengan atau tanpa alat bantu</p> <p>3. Menyatakan kenyamanan terhadap kemampuan untuk melakukan ADL</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p>	<p><input type="checkbox"/> Dorong klien untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang sesuai kemampuan yang dimiliki</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p> <p>Rencana tindakan kolaborasi perawat terdiri dari :</p> <p><input type="checkbox"/> Ajarkan klien/keluarga untuk mendorong kemandirian, untuk memberikan bantuan hanya jika pasien tidak mampu untuk melakukannya.</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p>	
--	---	---	--

**Lampiran 4**

**Dokumen Catatan Perkembangan Keperawatan dan Implementasi Rawat Inap  
di RSUD Mangusada Badung Pasien 1 (Ny.AS)**

			RM.4.4/IRNA-IRIT
RSUD BADUNG	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP		Nama : Tgl Lahir : No RM :
Ruangan :	Diagnosis :		Lembar :
Tgl/ Jam/ Shif	Implementasi (sesuai dengan perencanaan keperawatan)	Paraf/ Nama	Catatan Perkembangan (SOAP)
20/4/18 10.00 pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut,		S : Lemas separuh tubuh O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 62, TD : 120/70, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

	kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
20/4/18 19.00 sore	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <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 nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit		S : Lemas separuh tubuh O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 68, TD : 120/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

	<input type="checkbox"/> MAnajemen isirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
20/4/18 06.00 Malam	<input checked="" type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 checked="" type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> MAnajemen isirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		S : Lemas separuh tubuh O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 72, TD : 110/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra
21/4/18 10.00 pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas		S : Lemas separuh tubuh O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 62, TD : 120/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

	<input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
21/4/18 19.00 sore	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <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 nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis		S : Lemas separuh tubuh O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 68, TD : 130/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra



	<input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
21/4/18 06.00 malam	<input checked="" type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian		S : Lemas separuh tubuh O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 72, TD : 120/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

	<input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
22/4/18 10.00 pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 checked="" type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		S : Lemas separuh tubuh O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 62, TD : 120/70, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

<p>22/4/18 19.00 Sore</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas</li> <li>√ Manajemen keselamatan pasien</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan &amp; kematian</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur</li> <li><input type="checkbox"/> .....</li> </ul>		<p>S : Lemas separuh tubuh  O : S : 36<sup>0</sup>C, N : 68, TD : 130/80, ADL dibantu  A : Defisit perawatan diri  P : Lanjutkan renpra</p>
<p>22/4/18 06.00 malam</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Manajemen personal hygiene</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi</li> <li>√ Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka</li> </ul>		<p>S : Lemas separuh tubuh  O : S : 36<sup>0</sup>C, N : 72, TD : 120/80, ADL dibantu  A : Defisit perawatan diri  P : Lanjutkan renpra</p>

	<input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
23/4/18 10.00 pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen		S : Lemas separuh tubuh O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 62, TD : 120/70, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

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

**Lampiran 5**

**Dokumen Catatan Perkembangan Keperawatan dan Implementasi Rawat Inap  
Pasien 2 (Ny. AR) di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung**

			RM.4.4/IRNA-IRIT
RSUD BADUNG	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP		Nama : Tgl Lahir : No RM :
Ruangan :	Diagnosis :		Lembar :
Tgl/ Jam/ Shif	Implementasi (sesuai dengan perencanaan keperawatan)	Paraf/ Nama	Catatan Perkembangan (SOAP)
20/4/18 09.00 pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut,		S : Lemas O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 80, TD : 120/70, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

	kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
20/4/18 16.00 sore	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <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 nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit		S : Lemas O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 84, TD : 110/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

	<input type="checkbox"/> MAnajemen isirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
20/4/18 07.00 Malam	<input checked="" type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 checked="" type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> MAnajemen isirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		S : Lemas O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 72, TD : 110/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra
21/4/18 09.00 pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas		S : Lemas O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 80 TD : 120/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra



	<input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: mual, anoreksia <input 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 pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: serebral, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
21/4/18 16.00 sore	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <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 nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis		S : Lemas O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 86, TD : 130/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

	<input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: mausea, anoreksia <input 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 pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> MAnajemen isirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
21/4/18 07.00 malam	<input checked="" type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: mausea, anoreksia <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian		S : Lemas O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 72, TD : 120/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

	<input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
22/4/18 09.00 pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 checked="" type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		S : Lemas O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 62, TD : 120/70, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

<p>22/4/18 16.00 Sore</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas</li> <li>√ Manajemen keselamatan pasien</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan &amp; kematian</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmonal</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur</li> <li><input type="checkbox"/> .....</li> </ul>		<p>S : Lemas O : S : 36<sup>0</sup>C, N : 68, TD : 130/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra</p>
<p>22/4/18 07.00 malam</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Manajemen personal hygiene</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi</li> <li>√ Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas</li> <li><input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka</li> </ul>		<p>S : Lemas O : S : 36<sup>0</sup>C, N : 72, TD : 120/80, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra</p>

	<input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input 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 pulmonal <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat tidur <input type="checkbox"/> .....		
23/4/18 09.00 pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input checked="" type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan nafas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen		S : Lemas O : S : 36 <sup>0</sup> C, N : 62, TD : 120/70, ADL dibantu A : Defisit perawatan diri P : Lanjutkan renpra

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

## Lampiran 6

### Rencana Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri

Diagnosa Keperawatan	Rencana keperawatan	
	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Defisit perawatan diri berhubungan dengan <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Gangguan neuromuskuler</li> </ul> Ditandai dengan : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Menolak melakukan perawatan diri</li> <li><input type="checkbox"/> Tidak mampu mandi/mengenakan pakaian/makan/ke toilet/ berhias secara mandiri</li> <li><input type="checkbox"/> Minat melakukan perawatan diri kurang</li> </ul>	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan defisit perawatan diri pasien teratasi dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mampu melakukan tugas fisik yang paling mendasar seperti mandi, makan, berpakaian /berhias serta toileting secara mandiri dengan atau tanpa alat bantu</li> <li>b. Mampu mempertahankan kebersihan pribadi dan penampilan yang rapi secara mandiri dengan atau tanpa alat bantu</li> <li>c. Menyatakan kenyamanan terhadap kemampuan untuk melakukan ADL</li> </ol>	<b>NIC :</b> <b>Self Care assistane :</b> <b>ADLs</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor kemampuan pasien untuk perawatan diri yang mandiri</li> <li>2. Monitor kebutuhan klien untuk alat-alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias, toileting dan makan</li> <li>3. Sediakan bantuan sampai klien mampu secara utuh untuk melakukan self-care</li> <li>4. Dorong klien untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang sesuai kemampuan yang dimiliki</li> <li>5. Ajarkan klien/keluarga untuk mendorong kemandirian, untuk memberikan bantuan hanya jika pasien tidak mampu untuk melakukannya.</li> </ol>

(Sumber : Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Nanda NIC-NOC 2015)

**Lampiran 7**

**Rencana Jadwal Kegiatan Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018**

No	Kegiatan	Waktu																							
		Jan 2018				Feb 2018				Mar 2018				Apr 2018				Mei 2018				Juni 2018			
		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 izin penelitian												■												
5	Pengumpulan data														■	■									
6	Pengolahan data															■									
7	Analisis data																■	■	■	■					
8	Penyusunan laporan																	■	■	■	■				
9	Revisi laporan																			■	■	■	■		
10	Pengumpulan KTI																				■	■	■	■	■



## Lampiran 8

### Alokasi Dana Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direalisasikan sebagai berikut :

No	Keterangan	Biaya
A	<b>Tahap Persiapan</b>	
	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	Rp.200.000,00
	Penggadaan Karya Tulis Ilmiah	Rp.200.000,00
	Revisi Karya Tulis Ilmiah	Rp.200.000,00
B	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	Pengurusan Izin Penelitian	Rp.100.000,00
	Penggandaan Lembar Pengumpulan Data	Rp.200.000,00
	Transportasi dan Akomodasi	Rp.300.000,00
	Pengolahan dan Analisis data	Rp.100.000,00
C	<b>Tahap Akhir</b>	
	Penyusunan Laporan	Rp.100.000,00
	Penggandaan Laporan	Rp.100.000,00
	Revisi Laporan	Rp.100.000,00
	Biaya Tidak Terduga	Rp.200.000,00
<b>Total biaya</b>		<b>Rp1.800.000,00</b>



**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](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



Nomor : PP.02.02/020/0359/2018

23 Maret 2018

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 RSUD Mangusada Badung kepada mahasiswa kami an :

Nama : Ni Luh Suciptyani

NIM : P07120015112

**Judul Penelitian**

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018.

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

  
Ketua Jurusan Keperawatan  
V.M Endang SP Rahayu.,S.Kp.,M.Pd  
NIP : 195812191985032005



**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.dpmpptsp.baliprov.go.id](http://www.dpmpptsp.baliprov.go.id) e-mail: [dpmpptsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpptsp@baliprov.go.id)

Nomor : 070/01335/DPMPPTSP-B/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi

Kepada  
Yth: Bupati Badung  
cq. Kepala Badan Kesbang Pol  
dan Linmas Kabupaten  
Badung  
di -  
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 32 Tahun 2017 Tanggal 25 April 2017 Tentang Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 36 Tahun 2017 Tanggal 26 April 2017 Tentang Tata Cara/Prosedur Penerbitan Perizinan dan NonPerizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Mahasiswa Poltekkes Denpasar Nomor PP.02.02/020/0359/2018, tanggal 23 Maret 2018, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : NI LUH SUCIPTAYANI  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Banjar Dinas Batulumbang, Desa Penuktukan, Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng  
Judul/bidang : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018  
Lokasi Penelitian : RSUD Mangusada Badung  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 1 Bulan (30 Mar 2018 s/d 30 Apr 2018)

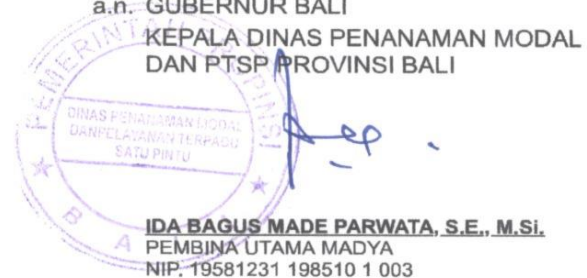
III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- 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 Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 05 April 2018

a.n. GUBERNUR BALI

KÉPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PTSP PROVINSI BALI



Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan

**IZIN INI TIDAK  
DIPUNGUT BIAYA**



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
**( LANTAI 1, 2 DAN 3 )**  
**PUSAT PEMERINTAHAN MANGUPRAJA MANDALA**  
Jalan Raya Sempidi - Badung, Telp. Fax ( 0361 ) 9009252  
**MANGUPURA 80351**

Nomor : 070/466/Kesbang  
Lampiran : -  
Perihal : **Ijin Penelitian**

Kepada  
Yth. Kepala Ruang Oleg RSUD  
Mangusada Badung  
di -  
**Mangupura**

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, tanggal 05 April 2018 Nomor : 070/01335/DPMPTSP-B/2018 Perihal Rekomendasi, maka Bupati Badung memberikan ijin mengadakan Penelitian kepada :

Nama : **NI LUH SUCIPTAYANI**  
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
Nama Kampus : Poltekkes Denpasar  
Alamat Kampus : Jl. Pulau Moyo No. 33A Denpasar  
Alamat tinggal : Br. Dinas Batulumbang, Desa Penuktukan, Kec. Tejakula, Kab. Buleleng  
Bidang/Judul : **GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018**  
Lokasi : Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung  
Peserta : 1 (satu) orang  
Tujuan : untuk Karya Tulis Ilmiah  
Lama Penelitian : 1 (satu) bulan , (30 Maret s/d 30 April 2018 )

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL agar melapor kepada Instansi tersebut pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di wilayah setempat.
3. Selesai mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL agar melapor kembali kepada Pemerintah Kabupaten Badung.
4. Menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL tersebut kepada Pemerintah Kabupaten Badung (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik)
5. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan di luar tujuan yang telah ditetapkan, yang melanggar akan dicabut surat ijinnya dan kegiatannya dihentikan.

Dikeluarkan di : Mangupura  
Pada tanggal : 09 April 2018

An. Bupati Badung  
Kepala Badan Kesbang dan Politik  
Kabupaten Badung

**DRS. I NYOMAN SUENDI**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19660211 198908 1 001

**TEMBUSAN disampaikan kepada:**

- 1 Kapolres Badung di Badung.
- 2 Dan Dim 1611/Badung di Denpasar.
- 3 Inspektorat Kabupaten Badung
- 4 Yang Bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN BADUNG MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)  
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com  
Website : www.rsudkapal.badungkab.go.id



Nomor : 070/4497/RSUD  
Lampiran : -  
Perihal : **Mohon Ijin Penelitian**

Mangupura, 16 April 2018

Kepada :  
Sdr. Ni Luh Suciptyani  
d/a Jl. Pulau Moyo No. 33A Denpasar  
(Br. Dinas Batulumbang, Desa Penuktukan,  
Tejakula, Buleleng)  
di-  
**Tempat**

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Badung Nomor : 070/466/KESBANG tanggal 9 April 2018 perihal Ijin Mengadakan Penelitian, maka dengan ini kami mengizinkan saudara untuk melaksanakan Penelitian di RSUD Kab. Badung Mangusada dengan Judul Penelitian "GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018" selama 1 (satu) bulan, Maret s/d April 2018 untuk tujuan Penyusunan KTI dengan tidak mengganggu pelayanan di RSUD Kab. Badung Mangusada, dimana sebelum mengadakan penelitian saudara agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar proposal penelitian dan setelah selesai mengadakan penelitian agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian tersebut kepada Direktur RSUD Kab. Badung Mangusada.

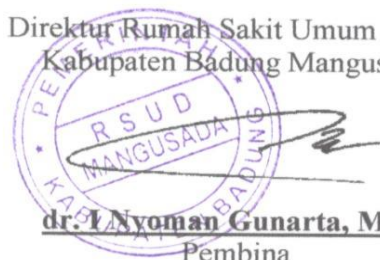
Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung Mangusada Nomor 1246 Tahun 2017 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSUD Kab. Badung Mangusada sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk penelitian / pengambilan data sebagai berikut :

Jasa Sarana : Rp. 45.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 45.000,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah  
Kabupaten Badung Mangusada



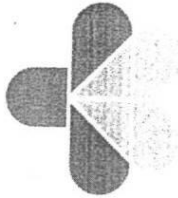
**dr. Nyoman Gunarta, MPH**

Pembina

NIP. 197212132002121005

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Komkordik RSUD Kab. Badung Mangusada.
2. Ketua Komite Medik RSUD Kab. Badung Mangusada.
3. Ketua Komite Keperawatan RSUD Kab. Badung Mangusada
4. Kabag/ Kabid/ Kasubbag/ Kasi RSUD Kab. Badung Mangusada
5. Ka. Ruangan/ Ka. Instalasi yang bersangkutan di RSUD Kab. Badung Mangusada
6. Yang bersangkutan
7. Arsip.



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

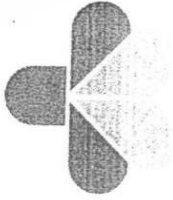
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563  
Website : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



### BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Luh Suciptayani  
NIM : 207120015112  
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien SMH dengan Defisit Perawatan Diri  
PEMBIMBING : Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen, S.Kep, M.Kei

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
20/4/18	I	Bimbingan BAB V	Hasil studi ditulis menggunakan Tabel.	
23/4/18	II	Bimbingan revisi BAB V	Perbaiki data pengkajian	
24/4/18	III	Bimbingan BAB V yang sudah direvisi	Perbaiki hasil evaluasi	
25/4/18	IV	Bimbingan BAB V yang sudah direvisi dan Bimbingan BAB VI	Perbaiki pembahasan, harus sesuai dengan hasil.	
26/4/18	V	Bimbingan BAB V dan VI yang sudah direvisi	Perbaiki data pembahasan di intervensi	



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

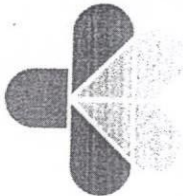
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563  
Website : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



### BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Luh Sucipta Yanti  
NIM : P07120015112  
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Perawatan Diri  
PEMBIMBING : Ns. Ni Made Wedri

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
27/4/18	VI	Bimbingan BAB I, II, III, IV, V dan VI	Sesuai dengan bahasa KTI perbaiki implementasi	
2/5/18	VII	Bimbingan abstrak dan ringkasan penelitian	Kata sebaranya di leurangi	
3/5/18	VIII	Bimbingan KTI lengkap	ACC	



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](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



### BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Luh Suciptayani  
NIM : 207120015112  
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien  
SMH dengan Defisit Perawatan Diri  
PEMBIMBING : Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
24/4/18	I	BAB V	- buat dalam bentuk narasi - Tambahkan penelitian orang lain	f
25/4/18	II	Konsul revisi BAB V	- Tambahkan Asumsi	f
26/4/18	III	Abstrak	- maksimal 200 kata - urutkan metode penelitian	f
27/4/18	IV	Ringkasan Penelitian	Sesuai dengan BAB I - IV	f
2/5/18	V	BAB VI	Buat kesimpulan sesuai dengan kasus penelitian	f
3/5/18	VI	Konsul BAB I sampai VI	Acc	f