

Lampiran 1

HASIL OBSERVASI IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2020

A. Subyek 1

Hari ke-() / tanggal	Jam	Implementasi dan catatan perkembangan
1	2	3
Hari ke-1 tanggal 17 April 2018	10.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Nyeri pada pinggang saat bergerak (+), lemas separuh tubuh kiri (+) O : Kes. CM, KU lemah, TD= 100/60 S = 36,6 N = 64 ,R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
	19.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Nyeri pada pinggang saat bergerak (+), lemas(+) O : Kes. CM, KU lemah, TD= 110/80 S = 36 N = 82 , R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
	07.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Nyeri pada pinggang saat bergerak (+), lemas(+) O : Kes. CM, KU lemah, TD= 120/80, S = 36, N = 58 , R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
Hari ke-2 tanggal 18 April 2018	10.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas separuh tubuh kiri (+) O : Kes. CM, KU lemah TD= 120/80 S = 36 N = 58 , R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

	19.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas separuh tubuh kiri (+) O : TD= 110/80, S = 36 N = 80 , R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
	07.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas separuh tubuh kiri (+) O : TD= 130/90, S = 36 N = 71, R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
Hari ke-3 tanggal 19 April 2018	10.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemah separuh tubuh (+) O : TD= 130/80, S = 36 N = 72 , R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
Hari ke-3 tanggal 19 April 2018	19.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas separuh tubuh (+) O : TD= 120/80 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
	07.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas (+) O : TD= 130/90 S = 36 N = 71 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

B. Subjek 2

Hari ke-() / tanggal	Jam	Implementasi dan catatan perkembangan
1	2	3
Hari ke-1 tanggal 21 April 2018	19.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas separuh tubuh kanan (+) O : TD= 150/100, S = 36,5 N = 80 R= 20 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
Hari ke-1 tanggal 22 April 2018	07.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas(+) O : TD= 140/80 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
	10.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas(+) O : TD= 120/80, S = 36 N = 78, R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
Hari ke-2 tanggal 22 April 2018	19.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas (+) O : TD= 130/90, S = 36,5 N = 76, R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
Hari ke-2 tanggal 23 April 2018	07.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas (+) O : TD= 140/60 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

1	2	3
	10.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas berkurang O : TD= 130/90, S = 36 N = 74 , R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
Hari ke-3 tanggal 23 April 2018	19.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemah berkurang O : TD= 130/80, S = 36 N = 82, R= 20 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
Hari ke-3 tanggal 24 April 2018	07.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas berkurang O : TD= 120/80 S = 36,4 N = 80 R= 20 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
	10.00	Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas S : Lemas berkurang O : TD= 130/90, S = 36 N = 81, R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

Sumber: Sugiartini, Luh Putu. 2018. *Data Penelitian Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.*

Lampiran 2

REALISASI JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG RSD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2020

No	Kegiatan	Waktu																							
		Jan 2020				Feb 2020				Mar 2020				Apr 2020				Mei 2020				Jun 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan dan bimbingan proposal		■	■	■	■																			
2	Pendaftaran dan penyerahan proposal ke pembimbing seminar						■																		
3	Seminar proposal							■																	
4	Perbaikan proposal								■	■															
5	Pengurusan izin penelitian									■	■														
6	Pelaksanaan penelitian													■	■										
7	Penyusunan dan bimbingan KTI														■	■	■								
8	Pendaftaran dan penyerahan KTI																■	■							
9	Ujian KTI																	■	■						
10	Perbaikan KTI																		■						
11	Penyerahan KTI																							■	

Lampiran 3

REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG RSD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2020

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direalisasikan sebagai berikut :

No	Kegiatan	Biaya	Jumlah	Total
1	Tahap Persiapan			
	a. Print proposal untuk bimbingan	Rp 300,00	648	Rp 194.000,00
	b. Print warna	Rp. 1.000,00	12	Rp 12.000,00
	c. Print proposal untuk ujian	Rp. 300,00	216	Rp 64.800,00
	d. Map	Rp 2.000,00	7	Rp 14.000,00
	e. Paper clip	Rp 1.000,00	4	Rp 4.000,00
	f. Revisi proposal	Rp 300,00	54	Rp 16.200,00
	g. Jilid proposal	Rp 15.000,00	1	Rp 15.000,00
2	Tahap Pelaksanaan			
	a. Pengolahan data dan analisa data	Rp 100.000,00	1	Rp 100.000,00
3	Tahap Akhir			
	a. Print laporan untuk ujian	Rp. 300,00	111	Rp 33.300,00
	b. Print warna	Rp 1.000,00	4	Rp 4.000,00
	c. Revisi laporan	Rp 300,00	111	Rp 33.300,00
	d. Jilid laporan	Rp 30.000,00	1	Rp 30.000,00
	e. Biaya tidak terduga	Rp 50.000,00	1	Rp 50.000,00
Jumlah				Rp 566.600,00

Lampiran 4

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung Tahun 2020

Tanggal Penelitian : 2 – 10 April 2020

Pasien Subjek I (Ny. A)		Pasien Subjek II (Ny. S)	
No. RM	: 268749 216673	No. RM	: 216673
Umur	: 47 Tahun	Umur	: 47 Tahun
Lama Perawatan	: 8 Hari	Lama Perawatan	: 8 Hari

Petunjuk Pengisian :

- Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar.
- Jawablah pada kolom yang tersedia, dengan cara memberi tanda pada kolom yang sesuai dengan keadaan klien.

A. Pengkajian Keperawatan

No	DS, DO, dan Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala (Pasien 1)		Tanda dan Gejala (Pasien 2)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Gangguan Mobilitas Fisik	√		√	
	Mayor				
	a. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas		√		√
	b. Kekuatan otot menurun		√		√
	c. Rentang gerak (ROM) menurun	√		√	
	Minor				
a. Nyeri saat bergerak		√		√	

	b. Enggan melakukan pergerakan		√		√
	c. Merasa cemas saat bergerak		√		√
	d. Sendi kaku		√		√
	e. Gerakan tidak terkoordinasi	√		√	
	f. Gerakan terbatas	√		√	
	g. Fisik lemah		√		√

B. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Dirumuskan (Pasien 1)		Dirumuskan (Pasien 2)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>				
	Gangguan Mobilitas Fisik	√		√	
2	<i>Etiology</i>				
	a. Kerusakan integritas struktur tulang		√		√
	b. Perubahan metabolisme		√		√
	c. Ketidakbugaran fisik		√		√
	d. Penurunan kendali otot		√		√
	e. Penurunan massa otot		√		√
	f. Penurunan kekuatan otot		√		√
	g. Keterlambatan perkembangan		√		√
	h. Kekakuan sendi		√		√
	i. Kontraktur		√		√
	j. Malnutrisi		√		√
	k. Gangguan muskuloskeletal		√		√
	l. Gangguan neuromuskular		√		√
	m. Indeks massa ubuh diatas persentil ke-75 sesuai usia		√		√
	n. Efek agen farmakologis		√		√
o. Program pembatasan gerak		√		√	

	p. Nyeri		√		√
	q. Kurang terpapar informasi		√		√
	r. Kecemasan		√		√
	s. Gangguan kognitif		√		√
	t. Keengganan melakukan pergerakan		√		√
	u. Gangguan sensoripersepsi		√		√
3	<i>Sign and symptom</i>				
	Mayor				
	a. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas		√		√
	b. Kekuatan otot menurun		√		√
	c. Rentang gerak (ROM) menurun	√		√	
	Minor				
	a. Nyeri saat bergerak		√		√
	b. Enggan melakukan pergerakan		√		√
	c. Merasa cemas saat bergerak		√		√
	d. Sendi kaku		√		√
	e. Gerakan tidak terkoordinasi	√		√	
	f. Gerakan terbatas	√		√	
	g. Fisik lemah		√		√

C. Intervensi

No	Intervensi Keperawatan	Direncanakan (Pasien 1)		Direncanakan (Pasien 2)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Dukungan Mobilisasi				
	a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya		√		√
	b. Identifikasi adanya toleransi fisik saat melakukan pergerakan		√		√

	c. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	√		√	
	d. Monitor keadaan umum sebelum melakukan mobilisasi	√		√	
	e. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur)	√		√	
	f. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu		√		√
	g. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan		√		√
	h. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi		√		√
	i. Anjurkan melakukan mobilisasi dini		√		√
	j. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)	√		√	
2	Pengaturan Posisi				
	a. Monitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi		√		√
	b. Atur posisi tidur yang disukai, jika tidak kontraindikasi		√		√
	c. Posisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat		√		√
	d. Ubah posisi tiap 2 jam		√		√
	e. Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi		√		√
	f. Kolaborasikan pemberian		√		√

	pramedikasi sebelum mengubah posisi, jika perlu				
--	---	--	--	--	--

D. Implementasi

No	Intervensi Keperawatan	Dilakukan (Pasien 1)		Dilakukan (Pasien 2)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Dukungan Mobilisasi	√		√	
	a. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya				
	b. Mengidentifikasi adanya toleransi fisik saat melakukan pergerakan				
	c. Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilitas				
	d. Memonitor keadaan umum sebelum melakukan mobilisasi				
	e. Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur)				
	f. Memfasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu				
	g. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan				
	h. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi				
	i. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini				
	j. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)				
2	Pengaturan Posisi				
	a. Memonitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah				

	posisi				
	b. Mengatur posisi tidur yang disukai, jika tidak kontraindikasi				
	c. Memposisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat				
	d. Mengubah posisi tiap 2 jam				
	e. Menginformasikan saat akan dilakukan perubahan posisi				
	f. Mengkolaborasikan pemberian pramedikasi sebelum mengubah posisi, jika perlu				

E. Evaluasi

No	Evaluasi	Dievaluasi (Pasien 1)		Dievaluasi (Pasien 2)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Gangguan Mobilitas Fisik Teratasi				
	a. Pergerakan ekstremitas meningkat				
	b. Kekuatan otot meningkat				
	c. Rentang gerak (ROM) meningkat				
	d. Nyeri menurun	√		√	
	e. Kecemasan menurun				
	f. Gerakan tidak terkoordinasi menurun				
	g. Kaku sendi menurun				
	h. Gerakan terbatas menurun				
	i. Kelemahan fisik menurun	√		√	

Lampiran 5

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2020

Dokumen Subjek Pertama :

A. Pengkajian Keperawatan pada subjek 1

RSUD BADUNG		RM. 4.1.0/IRNA-IRIT
	PENGAJIAN RAWAT INAP TERINTEGRASI DEWASA	Nama : Ny. A Tgl lahir : No. RM : 268749
Tgl: 17 April 2018		Sumber data: pasien dan keluarga
		Ruangan: Oleg
IDENTITAS PASIEN	KEADAAN UMUM	
Agama: Hindu Pendidikan: SMA Pekerjaan: Tidak ada Kewarganegaraan: WNI Alamat saat ini: Br. Karangjung Sembung	Kesadaran: CM Pernapasan: 21x/menit, Nadi: 64x/menit Tekanan darah: 100/60mmHg, Suhu: 36,6°C	
RIWAYAT KEPERAWATAN		
Keluhan utama saat MRS : Nek ulu hati, mual, muntah, keringat dingin, sakit kepala, berdebar.		
Diagnosa medis saat ini: SNH		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Nyeri kepala dan nyeri pinggang saat bergerak, pasien mengatakan lemas pada separuh tubuh kiri, sulit menggerakkan tubuh bagian kiri dan pasien nampak lemas.		
Riwayat penyakit terdahulu: a. Riwayat MRS sebelumnya (tidak) b. Riwayat dioperasi (tidak) c. Riwayat penyakit (Stroke) d. Riwayat alergi (tidak ada)		
OBSERVASI (yang relevan telah dilakukan dan didokumentasikan sesuai dengan kondisi pasien saat ini)		

Vital sign ✓																
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)																
Infus intravena ✓ terpasang ditangan kiri pada tanggal 15/04/2018																
KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN PENGAJARAN Edukasi diberikan kepada (pasien dan keluarga) Bicara (normal) Bahasa sehari-hari (Bahasa Daerah) Perlu penterjemah (tidak) Hambatan penerimaan edukasi (tidak ada)																
Kebutuhan edukasi : (proses penyakit) (pengobatan) (terapi/obat/nutrisi)																
KETERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Living) Personal hygiene (dibantu) Toileting (dibantu) Berpakaian (dibantu) Makan/minum (dibantu) Mobilisasi (dibantu)																
NYERI/KENYAMANAN Nyeri (ada) Lokasi : (pinggang) Intensitas (0-10): (3)																
SKRINING STATUS NUTRISI Berat badan biasanya: 65kg, Berat badan sekarang: 65kg, Tinggi badan: 164cm 1. Apakah berat badan anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Tidak</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda?</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">01-05 kg</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">06-10kg</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">11-15kg</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">>15kg</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> </table> 2. Apakah nafsu makan berkurang? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Tidak</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Ya</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> </table> 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	Tidak	0	Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda?		01-05 kg	1	06-10kg	2	11-15kg	3	>15kg	4	Tidak	0	Ya	1
Tidak	0															
Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda?																
01-05 kg	1															
06-10kg	2															
11-15kg	3															
>15kg	4															
Tidak	0															
Ya	1															

<p>PSIKOLOGIS</p> <p>Masalah perkawinan: (tidak ada) Mengalami kekerasan fisik: (tidak ada) Trauma dalam kehidupan: (tidak ada) Gangguan tidur: (tidak ada) Konsultasi dengan psikologi/psikiater: (tidak ada)</p>
<p>SOSIAL SPIRITUAL</p> <p>Status pernikahan: (menikah) Tinggal bersama keluarganya: (ya) ✓ (tidak) Riwayat kebiasaan: (tidak ada) Kegiatan beribadah: (selalu) Perlu rohanian: (tidak)</p>
<p>PERNAPASAN</p> <p>Kesulitan bernapas: (ya) memakai O2 3lt/menit dengan Nasal Canule</p>
<p>INTEGRITAS KULIT/LUKA</p> <p>Tidak ada masalah Luka: (tidak ada) ✓ (ada) Lokasi: - Catatan: -</p>
<p>ELIMINASI</p> <p>Masalah perkemihan: (tidak ada) Masalah defekasi: (tidak ada)</p>
<p>PENGAJIAN MEDIS</p> <p>Pemeriksaan fisik : didapatkan bahwa skala tonus otot pada ekstremitas kanan 5, dan 1 pada ekstremitas kiri. Data penunjang : berupa pemeriksaan laboratorium darah lengkap + cardiac marker, Thorax foto, CTScan, dan EKG.</p>

B. Perencanaan Keperawatan pada subjek 1

RSUD BADUNG		RM. 4.3/IRNA-IRIT		
	RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN		Nama : Ny. A Tgl Lahir : L/P No RM : 268749	
Ruangan: Oleg		Tgl : 17 April 2018 Jam : 09.00		
Tanggal	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI	NAMA/TD
17/4/2018	<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gangguan metabolisme sel <input type="checkbox"/> Keterlambatan perkembangan <input type="checkbox"/> Pengobatan <input checked="" type="checkbox"/> Kurang support lingkungan <input type="checkbox"/> Keterbatasan ketahanan kardiovaskuler <input type="checkbox"/> Kehilangan integritas struktur tulang <input type="checkbox"/> Terapi pembatasan gerak <input type="checkbox"/> Kurang pengetahuan tentang kegunaan peragaan fisik <input type="checkbox"/> Indeks masa tubuh diatas 75 tahun percentil sesuai dengan usia <p>Ditandai dengan :</p>	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam secara koperhensif diharapkan: gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil :\</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Klien meningkat dalam aktivitas fisik <input checked="" type="checkbox"/> Mengerti tujuan dari peningkatan mobilitas <input checked="" type="checkbox"/> Memverbalisasikan perasaan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan berpindah <input checked="" type="checkbox"/> Memperagakan penggunaan alat bantu untuk mobilisasi (walker) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 	<p>Mandiri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Monitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan <input checked="" type="checkbox"/> Bantu klien untuk menggunakan tongkat dsst berjalan dan cegah terhadap cedera <input checked="" type="checkbox"/> Ajarkan pasien atau tenaga kesehatan lain tentang tehnik ambulasi <input checked="" type="checkbox"/> Kaji kemampuan pasien dalam mobilisasi <input checked="" type="checkbox"/> Latih pasien dalam pemenuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan <input checked="" type="checkbox"/> Dampingi dan bantu pasien saat mobilisasi dan bantu 	

	<p>Data obyektif</p> <p><input type="checkbox"/> Penurunan waktu reaksi</p> <p><input type="checkbox"/> Kesulitan merubah posisi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Perubahan gerakan (penurunan untuk berjalan, kecepatan, kesulitan memulai langkah pendek)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Keterbatasan motorik kasar dan halus</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Keterbatasan ROM</p>		<p>penuhi ADLs pasien</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Berikan alat bantu jika memerlukan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ajarkan pasien bagaimana merubah posisi dan berikan bantuan jika diperlukan</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>Kolaborasi :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Konsultasikan dengan terapi fisik tentang rencana ambulasi sesuai dengan kebutuhan</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	
--	--	--	---	--

C. Implementasi keperawatan pada subjek 1

RSUD BADUNG		RM. 4.4/IRNA-IRIT	
CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP		Nama : Ny. A Tgl lahir : No.RM :268749	
Ruangan: Oleg		Diagnosis : SNH	
		Lembar : 1	
TGL/JAM/SHIF	IMPLEMENTASI (Sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/NAMA	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)
17/04/2018 10.00 Shift 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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Nyeri pada pinggang saat bergerak (+), lemas separuh tubuh kiri (+) O : Kes. CM, KU lemah TD= 100/60 S = 36,6 N = 64 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
17/04/2018 19.00 Shift Sore	<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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis		S : Nyeri pada pinggang saat bergerak (+), lemas(+) O : Kes. CM, KU lemah TD= 110/80 S = 36 N = 82 R= 21 A : Gangguan

	<input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		mobilitas fisik P : Terapi lanjut
17/04/2018 07.00 Shift Malam	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hgiene <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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Nyeri pada pinggang saat bergerak (+), lemas(+) O : Kes. CM, KU lemah TD= 120/80 S = 36 N = 58 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

RSUD BADUNG		RM. 4.4/IRNA-IRIT	
	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP		Nama : Ny.A Tgl lahir : No.RM :268749
Ruangan: Oleg		Diagnosis : SNH	Lembar : 1
TGL/JAM/SHIF	IMPLEMENTASI (Sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)
18/04/2018 10.00 Shift 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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemas separuh tubuh kiri (+) O : Kes. CM, KU lemah TD= 120/80 S = 36 N = 58 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
18/04/2018 19.00 Shift Sore	<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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi		S : Lemas separuh tubuh kiri (+) O : TD= 110/80 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

	<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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		
17/04/2018 07.00 Shift Malam	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hgiene <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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemas separuh tubuh kiri (+) O : TD= 130/90 S = 36 N = 71 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

RSUD BADUNG		RM. 4.4/IRNA-IRIT	
	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP		Nama : Ny.A Tgl lahir : No.RM :268749
Ruangan: Oleg		Diagnosis : SNH	Lembar : 1
TGL/JAM/SHIF	IMPLEMENTASI (Sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)
19/04/2018 10.00 Shift 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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemah separuh tubuh (+) O : TD= 130/80 S = 36 N = 72 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
19/04/2018 19.00 Shift Sore	<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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen		S : Lemas separuh tubuh (+) O : TD= 120/80 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

	<input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		
20/04/2018 07.00 Shift Malam	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hgiene <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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemas (+) O : TD= 130/90 S = 36 N = 71 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

D. Evaluasi Keperawatan pada subjek 1

RSUD BADUNG			RM.4.2.0/IRNA-IRIT	
CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGRASI RAWAT INAP			Nama : Ny. A Tgl lahir : No.RM :	
Ruangan: Oleg			Lembar :	
HARI/ TGL	JAM	PROFESI	CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN (SOAP)	NAMA JELAS/ PARAF
Sabtu, 20 April 2018	10.00	Perawat	S : Lemas separuh tubuh (+), nyeri ulu hati (+) O : S = 36 N = 62 T = 130/80 A : Gangguan Mobilitas Fisik P : Lanjutkan intervensi	

Dokumen Subjek Kedua :

A. Pengkajian keperawatan pada subjek 2

RSUD BADUNG		RM. 4.1.0/IRNA-IRIT	
	PENGAJIAN RAWAT INAP TERINTEGRASI DEWASA	Nama : Ny. S Tgl lahir : No. RM : 216673	
Tgl: 21 April 2018	Sumber data: pasien dan keluarga	Ruangan: Oleg	
IDENTITAS PASIEN		KEADAAN UMUM	
Agama: Hindu Pendidikan: SMA Pekerjaan: Tidak ada Kewarganegaraan: WNI Alamat saat ini: Munggu, Gulingan Mengwi		Kesadaran: CM Pernapasan: 20x/menit, Nadi: 80x/menit Tekanan darah: 150/100mmHg, Suhu: 36,5°C	
RIWAYAT KEPERAWATAN			
Keluhan utama saat MRS : Mengeluh kesemutan pada separuh tubuh kanan sejak kemarin pagi dan kaki kanan terasa berat			
Diagnosa medis saat ini: SNH			
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Mengeluh lemas pada bagian badan sebelah kanan, kaki kanan kesemutan dan tidak bisa digerakkan, riwayat kaki kanan kesemutan sudah sejak dua bulan yang lalu			
Riwayat penyakit terdahulu: e. Riwayat MRS sebelumnya (tidak) f. Riwayat dioperasi (tidak) g. Riwayat penyakit (Stroke) h. Riwayat alergi (tidak ada)			
OBSERVASI (yang relevan telah dilakukan dan didokumentasikan sesuai dengan kondisi pasien saat ini)			
Vital sign ✓			
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)			
Infus intravena ✓ terpasang ditangan kanan pada tanggal 20/04/2018			
KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN PENGAJARAN Edukasi diberikan kepada (pasien dan keluarga) Bicara (normal) Bahasa sehari-hari (Bahasa Daerah)			

Perlu penerjemah (tidak) Hambatan penerimaan edukasi (tidak ada)																
Kebutuhan edukasi : (proses penyakit) (pengobatan) (terapi/obat/nutrisi)																
KETERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAKAN ADL (Activity Daily Living) Personal hygiene (dibantu) Toileting (dibantu) Berpakaian (dibantu) Makan/minum (dibantu) Mobilisasi (dibantu)																
NYERI/KENYAMANAN Nyeri (tidak ada) Lokasi : (tidak ada) Intensitas (0-10): (tidak ada) Jenis: (tidak ada)																
SKRINING STATUS NUTRISI Berat badan biasanya: 70kg, Berat badan sekarang: 70kg, Tinggi badan: 165cm 3. Apakah berat badan anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Tidak</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda?</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">01-05 kg</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">06-10kg</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">11-15kg</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">>15kg</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> </table> 4. Apakah nafsu makan berkurang? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Tidak</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Ya</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> </table> 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	Tidak	0	Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda?		01-05 kg	1	06-10kg	2	11-15kg	3	>15kg	4	Tidak	0	Ya	1
Tidak	0															
Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda?																
01-05 kg	1															
06-10kg	2															
11-15kg	3															
>15kg	4															
Tidak	0															
Ya	1															
PSIKOLOGIS Masalah perkawinan: (tidak ada) Mengalami kekerasan fisik: (tidak ada) Trauma dalam kehidupan: (tidak ada) Gangguan tidur: (tidak ada)																

Konsultasi dengan psikologi/psikiater: (tidak ada)
<p>SOSIAL SPIRITUAL</p> <p>Status pernikahan: (menikah) Tinggal bersama keluarganya: (ya) ✓ (tidak)</p> <p>Riwayat kebiasaan: (tidak ada)</p> <p>Kegiatan beribadah: (kadang)</p> <p>Perlu rohanian: (tidak)</p>
<p>PERNAPASAN</p> <p>Kesulitan bernapas: (tidak ada)</p>
<p>INTEGRITAS KULIT/LUKA</p> <p>Tidak ada masalah</p> <p>Luka: (tidak ada) ✓ (ada) Lokasi: - Catatan: -</p>
<p>ELIMINASI</p> <p>Masalah perkemihan: (tidak ada)</p> <p>Masalah defekasi: (tidak ada)</p>
<p>PENGAJIAN MEDIS</p> <p>Pemeriksaan fisik : didapatkan bahwa skala tonus otot pada ekstremitas kiri 5, dan 3 pada ekstremitas kanan.</p> <p>Data penunjang : berupa pemeriksaan laboratorium darah lengkap, kimia darah, CTScan, dan EKG.</p>

B. Perencanaan Keperawatan pada subjek 2

RSUD BADUNG		RM. 4.3/IRNA-IRIT		
	RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN		Nama : Ny. S Tgl Lahir : L/P No RM : 216673	
Ruangan: Oleg		Tgl : 21 April 2018 Jam : 18.30		
Tanggal	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI	NAMA/TD
21/4/2018	<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gangguan metabolisme sel <input type="checkbox"/> Keterlambatan perkembangan <input type="checkbox"/> Pengobatan <input checked="" type="checkbox"/> Kurang support lingkungan <input type="checkbox"/> Keterbatasan ketahanan kardiovaskuler <input type="checkbox"/> Kehilangan integritas struktur tulang <input type="checkbox"/> Terapi pembatasan gerak <input type="checkbox"/> Kurang pengetahuan tentang kegunaan peragaan fisik <input type="checkbox"/> Indeks masa tubuh diatas 75 tahun percentil sesuai dengan usia 	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam secara koperhensif diharapkan: gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Klien meningkat dalam aktivitas fisik <input checked="" type="checkbox"/> Mengerti tujuan dari peningkatan mobilitas <input checked="" type="checkbox"/> Memverbalisasikan perasaan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan berpindah <input checked="" type="checkbox"/> Memperagakan penggunaan alat bantu untuk mobilisasi (walker) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 	<p>Mandiri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Monitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan <input checked="" type="checkbox"/> Bantu klien untuk menggunakan tongkat dsst berjalan dan cegah terhadap cedera <input checked="" type="checkbox"/> Ajarkan pasien atau tenaga kesehatan lain tentang tehnik ambulasi <input checked="" type="checkbox"/> Kaji kemampuan pasien dalam mobilisasi <input checked="" type="checkbox"/> Latih pasien dalam pemenuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan <input checked="" type="checkbox"/> Dampingi dan bantu pasien saat mobilisasi dan bantu penuhi ADLs pasien <input checked="" type="checkbox"/> Berikan alat bantu jika 	

	<p>Ditandai dengan :</p> <p>Data obyektif</p> <p><input type="checkbox"/> Penurunan waktu reaksi</p> <p><input type="checkbox"/> Kesulitan merubah posisi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Perubahan gerakan (penurunan untuk berjalan, kecepatan, kesulitan memulai langkah pendek)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Keterbatasan motorik kasar dan halus</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Keterbatasan ROM</p>		<p>memerlukan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ajarkan pasien bagaimana merubah posisi dan berikan bantuan jika diperlukan</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>Kolaborasi :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Konsultasikan dengan terapi fisik tentang rencana ambulasi sesuai dengan kebutuhan</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	
--	--	--	---	--

C. Implementasi Keperawatan pada subjek 2

RSUD BADUNG		RM. 4.4/IRNA-IRIT	
CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP		Nama : Ny. S Tgl lahir : No.RM :216673	
Ruangan: Oleg		Diagnosis : SNH	
		Lembar : 1	
TGL/JAM/SHIF	IMPLEMENTASI (Sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/NAMA	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)
21/04/2018 19.00 Shift Sore	<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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemas separuh tubuh kanan (+) O : TD= 150/100 S = 36,5 N = 80 R= 20 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
22/04/2018 07.00 Shift Malam	<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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis		S : Lemas(+) O : TD= 140/80 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

	<input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		
22/04/2018 07.00 Shift 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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemas(+) O : TD= 120/80 S = 36 N = 78 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

RSUD BADUNG		RM. 4.4/IRNA-IRIT	
	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Ny.A Tgl lahir : No.RM :268749	
Ruangan: Oleg		Diagnosis : SNH	Lembar : 1
TGL/JAM/SHIF	IMPLEMENTASI (Sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/NAMA	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)
22/04/2018 19.00 Shift Sore	<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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemas (+) O : TD= 130/90 S = 36,5 N = 76 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
23/04/2018 07.00 Shift Malam	<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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen <input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi		S : Lemas (+) O : TD= 140/60 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

	<input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		
23/04/2018 10.00 Shift 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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemas berkurang O : TD= 130/90 S = 36 N = 74 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

RSUD BADUNG		RM. 4.4/IRNA-IRIT	
	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP	Nama : Ny.A Tgl lahir : No.RM :268749	
Ruangan: Oleg	Diagnosis : SNH	Lembar : 1	
TGL/JAM/ SHIF	IMPLEMENTASI (Sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)
23/04/2018 19.00 Shift Sore	<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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemah berkurang O : TD= 130/80 S = 36 N = 82 R= 20 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut
24/04/2018 07.00 Shift Malam	<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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan oksigen		S : Lemas berkurang O : TD= 120/80 S = 36,4 N = 80 R= 20 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

	<input type="checkbox"/> Manajemen pencegahan infeksi <input type="checkbox"/> Manajemen psikologis: body image, cemas, takut, kehilangan & kematian <input type="checkbox"/> Manajemen pengaturan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Manajemen pemberian edukasi <input type="checkbox"/> Manajemen cardio pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		
24/04/2018 10.00 Shift 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 napas <input type="checkbox"/> Manajemen keselamatan pasien <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri: akut, kronis <input type="checkbox"/> Manajemen nutrisi <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 pulmuno <input type="checkbox"/> Manajemen perfusi jaringan: cerebri, integritas kulit <input type="checkbox"/> Manajemen istirahat dan tidur		S : Lemas berkurang O : TD= 130/90 S = 36 N = 81 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

D. Evaluasi Keperawatan pada subjek 2

RSUD BADUNG			RM.4.2.0/IRNA-IRIT	
		CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGRASI RAWAT INAP	Nama : Ny. S Tgl lahir : No.RM :	
Ruangan : Oleg			Lembar :	
HARI/ TGL	JAM	PROFESI	CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN (SOAP)	NAMA JELAS/ PARAF
Selasa, 24 April 2018	19.00	Perawat	S : Lemas separuh tubuh kanan (+), nyeri pada pinggang saat bergerak (+) O : S = 36 N = 79 T = 130/90 A : Gangguan Mobilitas Fisik P : Lanjutkan 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



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Luh Sri Adnyani Putri
NIM : P07120017 038
JUDUK KARYA TULIS : Gambaran Aruhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Cies RSD Mangrovecity Badung Tahun 2020
PEMBIMBING : I. Klayon Surasta, S.KP, M.Fis.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Jumat, 10 April 2020	I	Bimbingan Bab 5	lengkap data pada bagian evaluasi	
Jumat, 10 April 2020	II	Bimbingan Bab 5 & 6	- Tambahkan pembahasan - sinkronisasikan kesimpulan dengan data yg diperoleh	
Senin, 13 April 2020	III	Revisi Bab 5 & 6	- Lanjutkan - perhatikan teknik penulisan	
Selasa, 14 April 2020	IV	Bimbingan Lampiran	perbaiki anggaran biaya & jadwal penelitian	
Selasa, 14 April 2020	V	Revisi Lampiran	Lanjutkan	
Rabu, 22 April 2020	VI	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

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Luh Sri Achyanti Putri
NIM : P07120017 CBS
JUDUK KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Dleg RSD Mangrove Badung Tahun 2020
PEMBIMBING : Nr. I Wayan Sukawana, S.Kep, M. Pd.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Selasa, 14 April 2020	i	Bimbingan bab 5 & 6	<ul style="list-style-type: none"> - Sebutkan sumber dokumen dalam nara - urutkan data pengkajian dan Dx keperawatan pada data yg diperoleh dengan acuan - simpulan urutannya dengan pembahasan pada bab 5 	
Rabu, 15 April 2020	ii	Revisi Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> - Sintroniskan Dx & DO pada data yg diperoleh yang mendukung masalah Keperawatan 	
Rabu, 15 April 2020	iii	Revisi Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> - Bandingkan pemali antara data yang diperoleh dengan acuan / penelitian yang ada 	
Senin, 20 April 2020	iv	Revisi Bab 6	<ul style="list-style-type: none"> - simpulan harus menjawab tujuan khusus - saran ditujukan secara jelas 	
Senin, 20 April 2020	v	Bimbingan abstrak dan lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - perhatikan aturan penulisan abstrak - kalimat 1 & 2 pada abstrak memuat masalah utama - lampiran disusun secara sistematis 	
Rabu, 22 April 2020	vi	Bimbingan KTI lengkap	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi teknis penulisan daftar isi, dsb. 	



Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120017038
 Nama Mahasiswa Ni Luh Sri Adnyani Putri
 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	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan Bab 1	2 Jan 2020	✓
2	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan Bab 2	17 Jan 2020	✓
3	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan Bab 3	20 Jan 2020	✓
4	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan Bab 4	22 Jan 2020	✓
5	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Revisi Bab 4	27 Jan 2020	✓
6	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan Bab 1-4 dan Lampiran	29 Jan 2020	✓
7	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Bab 1	27 Jan 2020	✓
8	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi Bab 1 Bimbingan Bab 2	28 Jan 2020	✓
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi Bab 2 Bimbingan Bab 3	3 Feb 2020	✓
10	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi Bab 3 Bimbingan Bab 4	5 Feb 2020	✓
11	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Bab 1-4	10 Feb 2020	✓
12	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Proposal Lengkap	12 Feb 2020	✓
13	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan Bab 5	10 Apr 2020	✓
14	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Revisi Bab 5 dan Bimbingan Bab 6	10 Apr 2020	✓
15	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Revisi Bab 5 dan Bab 6	13 Apr 2020	✓
16	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan Lampiran	14 Apr 2020	✓
17	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Revisi Lampiran	14 Apr 2020	✓
18	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan KTI Lengkap	22 Apr 2020	✓
19	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Bab 5 dan Bab 6	14 Apr 2020	✓
20	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi Bab 5	15 Apr 2020	✓
21	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi Bab 5 Bagian Pembahasan	15 Apr 2020	✓
22	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi Bab 6	20 Apr 2020	✓
23	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Abstrak dan Lampiran	20 Apr 2020	✓
24	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan KTI Lengkap	22 Apr 2020	✓