Lampiran 1

JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN INTOLERANSI AKTIVITAS DI RUANG OLEG RSD MANGUSADA
TAHUN 2020

No	Kegiatan	Januari 2020				Februari 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal		√	√	√	√															
2	Seminar Proposal						√														
3	Revisi Proposal							√													
4	Pengurusan Ijin Penelitian								√	√											
5	Pengumpulan Data										√	√									
6	Pengolahan Data										√	√									
7	Analisis Data										√	√									
8	Penyusunan Laporan												√	√	√						
9	Sidang Hasil Penelitian															√	√				
10	Revisi Laporan																	√			
11	Pengumpulan KTI																	√			

Lampiran 2

REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DENGAN INTOLERANSI AKTIVITAS DI RUANG OLEG RSDMANGUSADA TAHUN 2020

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

No	Keterangan	Biaya
A	**Tahap Persiapan**	
	Penyusunan proposal	Rp. 200. 000
	Penggandaan proposal	Rp. 100. 000
	Revisi Proposal	Rp. 100.000
B	**Tahap Pelaksanaan**	
	Pengurusan ijin penelitian	Rp. 100.000
	Transportasi dan Akomodasi	Rp. 300.000
	Penggandaan lembar pengumpulan data	Rp. 50.000
C	**Tahap Akhir**	
	Penyusunan laporan	Rp. 100.000
	Penggandaan proposal	Rp. 50.000
	Revisi Proposal	Rp. 50.000
	Biaya tidak terduga	Rp. 50.000
Total biaya		Rp. 1.250.000

Lampiran 3

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN Tn. N DENGAN INTOLERANSI AKTIVITAS DI RUANG CENDRAWASIH RSUD WANGAYA TAHUN 2018

Tanggal	DIAGNOSA KEPERAWATAN	RENCANA KEPERAWATAN		PARAF & NAMA PPJP
Jam		TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI	
	Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan : ✓ Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ☐ Nyeri kronis ☐ Tirah baring/immobilitas ☐ Status nutrisi yang tidak adekuat ☐ Anemia ☐ Proses penyakit DS : ✓ Pernyataan verbal tentang keletihan dan kelemahan ✓ Dispnea ☐ Ketidaknyamanan pada saat latihan, pusing ☐ Riwayat intoleransi sebelumnya DO : Pada saat latihan ✓ Vital sign : nadi abnormal, tensi abnormal ☐ Aritmia, takikardia ☐ Kondisi menurun ☐ Ketidakmampuan beraktivitas ringan	**NOC :** Setelah diberikan tindakan keperawatan 3x24 jam pasien menunjukkan toleransi terhadap aktivitas yang biasa dilakukan dengan daya tahan, penghematan energi dan perawatan diri Kriteria hasil : ✓ Mengidentifikasi faktro-faktor yang menurunkan intoleransi aktivitas. ☐ Menunjukkan penghematan energi (menyadari keterbatasan energi, menyeimbangkan aktivias dan istirahat) ☐ Melaporkan penurunan gejala-gejala intoleransi aktivitas ✓ Nadi, tekanan dar√ah, respirasi dalam batas normal	**NIC :** Mandiri : ☐ Tentukan penyebab keletihan (karena perawatan, pengobatan, nyeri) ✓ Gunakan teknik relaksasi distraksi, selama aktivitas ✓ Pantau respon kardiorepiratori terhadap aktivitas (takipnea, dispnea, takikardia, pucat, berkeringat). ☐ Kaji respon emosi, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas ✓ Evaluasi motivasi dan keinginan subjek untuk meningkatkan aktivitas ☐ Ajarkan kepada pasien dan keluarga teknik perawatan diri yang meminimalkan konsumsi oksigen selama aktivitas ☐ Ajarkan pengaturan waktu aktivitas dan istirahat ✓ Monitor tanda-tanda vital dan status nutrisi Kolaborasi : ☐ Berikan pengobatan nyeri sesuai program dokter sebelim aktivitas ☐ Rujuk ke ahli fisioterapi sebagai sumber perencanaan aktivitas	

Lampiran 4

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN Tn. S DENGAN INTOLERANSI AKTIVITAS DI RUANG CENDRAWASIH RSUD WANGAYA TAHUN 2018

Tanggal / Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	RENCANA KEPERAWATAN		PARAF & NAMA PPJP
		TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI	
	Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan : ✓ Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ☐ Nyeri kronis ☐ Tirah baring/immobilitas ☐ Status nutrisi yang tidak adekuat ☐ Anemia ☐ Proses penyakit DS : ✓ Pernyataan verbal tentang keletihan dan kelemahan ✓ Dispnea ☐ Ketidaknyamanan pada saat latihan, pusing ☐ Riwayat intoleransi sebelumnya DO : Pada saat latihan ✓ Vital sign : nadi abnormal, tensi abnormal ☐ Aritmia, takikardia ☐ Kondisi menurun ☐ Ketidakmampuan beraktivitas ringan	**NOC :** Setelah diberikan tindakan keperawatan 3x24 jam pasien menunjukkan toleransi terhadap aktivitas yang biasa dilakukan dengan daya tahan, penghematan energi dan perawatan diri Kriteria hasil : ✓ Mengidentifikasi faktro-faktor yang menurunkan intoleransi aktivitas. ☐ Menunjukkan penghematan energi (menyadari keterbatasan energi, menyeimbangkan aktivias dan istirahat) ☐ Melaporkan penurunan gejala-gejala intoleransi aktivitas ✓ Nadi, tekanan darah, respirasi dalam batas normal	**NIC :** Mandiri : ☐ Tentukan penyebab keletihan (karena perawatan, pengobatan, nyeri) ✓ Gunakan teknik relaksasi distraksi, selama aktivitas ✓ Pantau respon kardiorepiratori terhadap aktivitas (takipnea, dispnea, takikardia, pucat, berkeringat). ☐ Kaji respon emosi, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas ✓ Evaluasi motivasi dan keinginan subjek untuk meningkatkan aktivitas ☐ Ajarkan kepada pasien dan keluarga teknik perawatan diri yang meminimalkan konsumsi oksigen selama aktivitas ☐ Ajarkan pengaturan waktu aktivitas dan istirahat ✓ Monitor tanda-tanda vital dan status nutrisi Kolaborasi : ☐ Berikan pengobatan nyeri sesuai program dokter sebelim aktivitas ☐ Rujuk ke ahli fisioterapi sebagai sumber perencanaan aktivitas	

Lampiran 5

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN Tn. N DI RUANG CENDRAWASIH RSUD WANGAYA TAHUN 2018

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN				Nama : Tn. N Tgl. Lahir : 25/06/64 No. RM : 648144					
Tanggal →	22/5/2018			23/5/2018			24/5/2018		
Tindakan	P	S	M	P	S	M	P	S	M
Obesrvasi :									
Suhu	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Nadi	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Tekanan Darah	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pernafasan	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Skala Nyeri									
Resiko Jatuh	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Takipnea	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Dispnea	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Takikardia	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pucat	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Mandiri :									
Personal Hygiene Pasien	√								
Mobilisasi/ROM									
Oksigenasi	√	√	√			√	√	√	√
Merawat Luka									
Merawat Area Tertekan									
Merawat Area Drain									
Mencegah Pasien Jatuh					√			√	
Membantu Eliminasi : - BAB - BAK									
Delegatif :									
Memberikan Obat Oral		√	√		√	√	√	√	√
Memberikan Obat Injeksi	√	√		√	√	√	√	√	√
Asuhan Diet & Nutrisi	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Mengambil Sampel Lab									
IV Site : - Memasang Infus - Mencabut Infus									
Memberikan Transfusi									
Pasang Dower Catheter									
KIE :									
Memberikan KIE									
Memberikan Penyuluhan									
Paraf Perawat									

Lampiran 6

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN Tn. S DI RUANG CENDRAWASIH RSUD WANGAYA TAHUN 2018

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN				Nama : Tn. S Tgl. Lahir : 31/12/60 No. RM : 660511					
Tanggal →	22/04/2018			23/04/2018			24/04/2018		
Tindakan	P	S	M	P	S	M	P	S	M
Obesrvasi :									
Suhu	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Nadi	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Tekanan Darah	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pernafasan	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Skala Nyeri									
Resiko Jatuh	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Takipnea	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Dispnea	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Takikardia	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pucat	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Mandiri :									
Personal Hygiene Pasien	√								
Mobilisasi/ROM									
Oksigenasi	√	√	√			√	√	√	√
Merawat Luka									
Merawat Area Tertekan									
Merawat Area Drain									
Mencegah Pasien Jatuh					√			√	
Membantu Eliminasi : - BAB - BAK									
Delegatif :									
Memberikan Obat Oral		√	√		√	√		√	√
Memberikan Obat Injeksi	√			√			√		
Asuhan Diet & Nutrisi	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Mengambil Sampel Lab									
IV Site : - Memasang Infus - Mencabut Infus				√					
Memberikan Transfusi									
Pasang Dower Catheter									
KIE :									
Memberikan KIE									
Memberikan Penyuluhan									
Paraf Perawat									

Lampiran 7

Evaluasi keperawatan Tn. N dengan diagnosa Intoleransi Aktivitas Di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya

CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGERASI INTEGRATED PROGRESS NOTES		Nama : Tn. N Tgl lahir : 45 tahun No.RM : 648144
Ruangan	Dahlia	Lembar ke :

Tgl Date	Jam Time	Profesi Profession	CATATATN PERKEMBANGAN	INSTRUKSI	VERIFIKASI PEMBERI INSTRUKSI (Nama, paraf, tgl, jam)
25/5/2018	08.00 Wita	Perawat	S: pasien mengatakan kelelahan berkurang, dyspnea berkurang dan kelemahan pada kaki kanan berkurang O: terpasang nasal kanul dengan dosis 2 lpm, tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 80 x/menit. A: intoleransi aktivitas P: 1x24 jam pantau respon kardiorespiratori, monitor tanda-tanda vital	Monitor TTV dan keluhan Lanjutkan terapi	

Lampiran 8

Evaluasi keperawatan Tn. S dengan diagnosa Intoleransi Aktivitas Di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya

CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGERASI INTEGRATED PROGRESS NOTES		Nama : Tn. S Tgl lahir : 47 tahun No.RM : 660511
Ruangan	Dahlia	Lembar ke :

Tgl Date	Jam Time	Profesi Profession	CATATATN PERKEMBANGAN	INSTRUKSI	VERIFIKASI PEMBERI INSTRUKSI (Nama, paraf, tgl, jam)
25/5/2018	08.00 Wita	Perawat	S: pasien mengatakan kelelahan berkurang, dyspnea berkurang O: terpasang nasal kanul dengan dosis 2 lpm, tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 88 x/menit. A: intoleransi aktivitas P: 1x24 jam pantau respon kardiorespiratori, monitor tanda-tanda vital	Monitor TTV dan keluhan Lanjutkan terapi	

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI DOKUMENTASI

Petunjuk Pengisian:

1. Baca setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Jawablah pada kolom yang tersedia, dengan cara memberi tanda √ pada kolom yang sesuai dengan dokumentasi yang tertulis pada rekam medis (RM)

Judul: Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Oleg RSD Mangusada

Kode Responden : 01 dan 02

Umur : 45 tahun dan 47 tahun

Tanggal : 29 – 31 Maret 2020

A. PENGKAJIAN

No	**DS, DO, dan Masalah Keperawatan**	**Tanda dan Gejala**			
		Kasus 1		**Kasus 2**	
		Ya	**Tidak**	**Ya**	**Tidak**
1	Intoleransi Aktivitas				
	a. Mengeluh lelah	✓		✓	
	b. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat		✓	✓	
	c. Dipsnea saat/sedang aktivitas	✓		✓	
	d. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas	✓		✓	
	e. Merasa lemah	✓		✓	
	f. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat		✓	✓	

	g. Gambaran EKG menunjukan aritmia saat atau setelah aktivitas	✓		✓	
	h. Gambaran EKG menunjukan iskemia		✓		✓
	i. Sianosis		✓		✓

B. RUMUSAN DIAGNOSA

No	Diagnosa Keperawatan	Dirumuskan			
		Kasus 1		Kasus 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	*Problem*				
	Intoleransi aktivitas	✓		✓	
2	*Etiology*				
	a. Ketidakseimbangan Antara suplai dan kebutuhan oksigen	✓		✓	
	b. Tirah baring		✓		✓
	c. Kelemahan		✓		✓
	d. Imobilitas		✓		✓
	e. Gaya hidup monoton		✓		✓
3	*Sign and symptom*				
	a. Mengeluh lelah	✓		✓	
	b. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat		✓	✓	
	c. Dispnea saat atau setelah aktivitas	✓		✓	
	d. Merasa tidak nyaman setalah aktivitas	✓		✓	
	e. Merasa lemah	✓		✓	

	f. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat		✓		✓
	g. Gambaran EKG menunjukan aritmia saat atau setelah beristirahat	✓		✓	
	h. Gambaran EKG menunjukan iskemia		✓		✓
	i. Sianosis		✓		✓

C. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Direncanakan			
		Kasus 1		Kasus 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Terapi Aktivitas				
	Observasi	✓		✓	
	a. Identifikasi deficit tingkat aktivitas	✓		✓	
	b. Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu		✓		✓
	c. Monitor respon emosional, fisik, social, dan spiritual terhadap aktivitas		✓		✓
	Terapeutik		✓		✓
	a. Fasilitasi focus pada kemampuan bukan deficit yang dialami		✓		✓
	b. Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologik, dan sosial	✓		✓	
	c. Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia	✓		✓	

	d. Fasilitasi aktivitas motoric untuk merelaksasikan otot		✓		✓
	e. Berikan penguatan posistif atas partisipasi dalam aktivitas		✓		✓
	Edukasi		✓		✓
	a. Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, jika perlu	✓		✓	
	b. Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih		✓		✓
	c. Anjurkan keluarga untuk memberi penguatan positif atas pertisipasi dalam aktivitas	✓		✓	
	Kolaborasi	✓		✓	
	Kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, jika sesuai		✓		✓

D. IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN

No	Standar Intervensi Kepera [ndonesia (SIKI)	Direncanakan			
		Kasus 1		Kasus 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Terapi Aktivitas				
	Observasi	✓		✓	
	a. Mengidentifikasi deficit tingkat aktivitas	✓		✓	
	b. Mengidentifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu		✓		✓
	c. Memonitor respon emosional, fisik, social, dan spiritual terhadap aktivitas		✓		✓
	Terapeutik		✓		✓

	a. Memfasilitasi focus pada kemampuan bukan deficit yang dialami	✓		✓	
	b. Memfasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologik, dan social	✓		✓	
	c. Mengkoordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia		✓		✓
	d. Memfasilitasi aktivitas motoric untuk merelaksasikan otot		✓		✓
	e. Memberikan penguatan posistif atas partisipasi dalam aktivitas		✓		✓
	Edukasi				
	a. Menjelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, jika perlu		✓		✓
	b. Mengajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih		✓		✓
	c. Menganjurkan keluarga untuk memberi penguatan positif atas pertisipasi dalam aktivitas	✓		✓	
	Kolaborasi		✓		✓
	Berkolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, jika sesuai				

E. HASIL ASUHAN KEPERAWATAN

No	EVALUASI	Kasus 1		Kasus 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	*Subjective*				
	a. Tidak mengeluh lelah	✓		✓	

	b. Merasa myaman setelah aktivitas	✓		✓	
	c. Tidak merasa lemah	✓		✓	
	d. Tidak ada dispnea saat/setelah aktivitas	✓		✓	
2	*Objective*				
	a. Frekuensi jantung normal	✓		✓	
	b. Tekanan darah dalam nilai normal	✓		✓	
	c. Gambaran EKG normal tidak ada aritmia	✓		✓	
	d. Gambaran EKG tidak menunjukan iskemia		✓		✓
	e. Tidak ada sianosis		✓		✓
3	*Analisys*				
	a. Tujuan tercapai		✓		✓
	b. Tujuan tercapai sebagian	✓		✓	
	c. Tujuan tidak tercapai		✓		✓
4	*Planning*	✓		✓	

Portal Perkuliahan (mhs) Laporan (Mhs) Yudisium (Mhs)

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK

Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120017081
Nama Mahasiswa	I Gusti Ayu Wintan
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	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	bimbingan pengajuan judul KTI	28 Des 2019	✓
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	bimbingan bab 1	2 Jan 2020	✓
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	bimbingan bab 2	6 Jan 2020	✓
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	revisi bab 1-4	14 Jan 2020	✓
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	revisi bab 2-4	29 Jan 2020	✓
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	revisi keseluruhan	5 Peb 2020	✓
7	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	tata tulis bab 1	3 Jan 2020	✓
8	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	pembuatan tabel bab 2	9 Jan 2020	✓
9	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	revisi bab 1-4 dan halaman	15 Jan 2020	✓
10	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	halaman dan cover	29 Jan 2020	✓
11	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	penulisan daftar pustaka	5 Peb 2020	✓
12	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	keseluruhan proposal	10 Peb 2020	✓
13	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan bab v	8 Apr 2020	✓
14	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi bab v	10 Apr 2020	✓
15	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan bab vi	11 Apr 2020	✓
16	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi bab vi	13 Apr 2020	✓
17	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan abstrak ringkasan	18 Apr 2020	✓
18	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan keseluruhan kti	19 Apr 2020	✓
19	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan tata tulis bab v	19 Apr 2020	✓
20	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Revisi bab v	22 Apr 2020	✓
21	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan bab 6	23 Apr 2020	✓
22	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Revisi bab 6	24 Apr 2020	✓
23	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan keseluruhan	25 Apr 2020	✓
24	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Revisi keseluruhan ACC	26 Apr 2020	✓