

DAFTAR PUSTAKA

- Alini. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia dengan Gastritis di Desa Siribuang Wilayah Kerja Puskesmas Koto Kampar Hulu, 20, 1–10.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.24063/risetkesehatan.id.v2i1.1> Desember 2013
- Bulechek, G. M., Butcher, H. k., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. (I. Nurjannah & R. D. Tumanggor, Eds.) (6th ed.). Indonesia: Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (revisi tah). Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. (2017). Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar Tahun 2016, 1–187. Retrieved from http://www.diskes.baliprov.go.id/files/subdomain/diskes/Juni_2017/Profil_Kesehatan_Gianyar_2016.pdf
- Dirjen PP & PL. (2015). Petunjuk teknis surveilans penyakit tidak menular.
- Gulo, W. (2002). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Gramedia Widhiarsana Indonesia.
- Gustin, R. K. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kota Bukittinggi Tahun 2011. *Artikel Penelitian*, 1–12.
- Hamid, R., Hamid, R., A, G. N. V, Wijaya, I. N., Yuda, A., Farmasi, J., & Vol, K. (2013). SECARA SWAMEDIKASI (STUDI PADA PASIEN APOTEK “ X ” SURABAYA), 1(2), 49–52.
- Hernita, N., Nurhanifah, D., & Rahmawati. (2017). Pengaruh Tirah Baring Terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium pada Klien Gatsritis di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin, 1–10.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik* (7th ed.). Jakarta: EGC.
- Kurniyawan, C. B., & Kosasih, M. I. (2014). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis Jurnal Akp Jurnal Akp, 6(2), 36–41.
- Lapau, B. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu*

- Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, & Sari. (2011). *gangguan gastrointestinal aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah*. jakarta: salemba medika.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC* (1st ed.). Yogyakarta: Mediaction.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Perry, & Potter. (2009). *fundamental of nurshing : concepts , process and practice*. (R. Komalasari, Ed.). jakarta: EGC.
- Pokja, T. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. (H. Fadhillah, Ed.) (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat.
- Price, & Wilson. (2006). *patofisiologi : konsep klinis proses - proses penyakit* (6th ed.). jakarta: EGC.
- Rahayuningsih. (2010). *keperawatan medikal bedah sistem pencernaan*. jakarta: EGC.
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan* (Edisi 2). Yogyakarta: GRAHA ILMU.
- Siska Dwi Handayani, Cecep Eli Kokasih, A. P. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Gastritis Di Puskesmas Jatinangor, 1–15.
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata K, M., & Setiadi, S. (Eds.). (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (5th ed.). jakarta: Internal Publishing.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarmin. (2012). *keperawatan pada sistem pencernaan*. yogyakarta: pelajar.
- Sulastri, Siregar, M. A., & Siagian, A. (2012). Gambaran Pola Makan Penderita Gatsritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Hulu, 2012, 1–9.
- Suratun, & Lusianah. (2010). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

- Suryono, & Meilani, R. D. (2016). *Jurnal AKP*, 7(2), 36–41.
- Tamsuri, A., & Setiawan, A. (2014). Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis Dengan Sikap Diet Pada Penderita Gastritis, 5(1), 31–38.
- UPT Kesmas Sukawati 1.2017.Profil UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
- Wahyu, D., Supono, & Hidayah, N. (2015). Pola Makan Sehari-hari Penderita Gastritis. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 1(77), 17–24.
- Wardaniati, I., & Dahlan, A. (2016). Gambaran Terapi Kombinasi Ranitidin Dengan Sukralfat Dan Ranitidin Dengan Antasida Dalam Pengobatan Gastritis Di Smf Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Ahmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Farmasi Higea*, 8(1), 65–74.
- World Health Organization. (2014). *World Health statistics 2014*. World Health Organization. <https://doi.org/9789241564588>
- Wulandari, M., & Prihatono, A. (2001). PENGARUH AKUPUNKTUR PADA TITIK PC 6, CV 12, DAN ST 36 PADA NYERI LAMBUNG DI LABORATORIUM KLINIK AKUPUNKTUR POLITEKNIK KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN MALANG Mayang Wulandari, Amal Prihatono.
- Wulansari, P., & Apriyani, H. (2016). Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Pencernaan. *Jurnal Keperawatan*, XII(1), 40–45.
- Zuliandana, A., & Fatmawati, T. Y. (2016). TENTANG PENCEGAHAN KAMBUH ULANG GASTRITIS PADA, 5(1), 19–24.

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN
KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS DALAM PEMENUHAN
GANGGUAN NYERI AKUT DI WILAYAH KERJA UPT KESMAS
SUKAWATI I GIANYAR TAHUN 2018**

No	Kegiatan	Waktu																			
		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	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	Sidang hasil penelitian													■							
10	Revisi laporan														■						
11	Pengumpulan KTI															■					

Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN
KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS DALAM
PEMENUHAN GANGGUAN NYERI AKUT
DI WILAYAH KERJA UPT KESMAS
SUKAWATI I GIANYAR**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan a. Penyusunan proposal b. Penggandaan proposal c. Revisi proposal	Rp 50.000,00 Rp 100.000,00 Rp 100.000,00
2	Tahap Pelaksanaan a. Penggandaan lembar pengumpulan data b. Transportasi dan akomodasi untuk peneliti c. Pengolahan dan analisa data	Rp 100.000,00 Rp 300.000,00 Rp 100.000,00
3	Tahap Akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Revisi Laporan	Rp 50.000,00 Rp 300.000,00 Rp 100.000,00
	Jumlah	Rp 1.200.000,00

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang "Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2018", sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 20 Mei 2018



Kadek Dwi Anggarini
NIM. P07120014026

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang "Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2018", sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 26 Mei 2018



Kadek Dwi Anggarini
NIM. P07120014026

Lampiran 3

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar Tahun 2018
Peneliti Utama	Kadek Dwi Anggarini
Institusi	Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
Sumber pendanaan	Swadana/ Sponsor/ Hibah/ Lainnya

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut Di Wilayah Kerja UPT

Kesmas Sukawati 1 Gianyar Tahun 2018, Jumlah responden sebanyak 2 orang dengan syaratnya yaitu pasien gastritis dengan umur yang sama, pasien gastritis dengan jenis kelamin yang sama, pasien gastritis bersedia menjadi responden yaitu telah menandatangani persetujuan menjadi responden. Responden akan observasi dalam waktu 3 hari, baik dalam perawatan dan pemberian asuhan keperawatannya.

Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali' setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti :Kadek Dwi Anggarini (083114710267)

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.

Gianyar, 20 Mei 2018

Peserta/ Subyek Penelitian/Wali



(Ni Wayan Ruyanti)

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar Tahun 2018
Peneliti Utama	Kadek Dwi Anggarini
Institusi	Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
Sumber pendanaan	Swadana/ Sponsor/ Hibah/ Lainnya

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut Di Wilayah Kerja UPT

Kesmas Sukawati 1 Gianyar Tahun 2018, Jumlah responden sebanyak 2 orang dengan syaratnya yaitu pasien gastritis dengan umur yang sama, pasien gastritis dengan jenis kelamin yang sama, pasien gastritis bersedia menjadi responden yaitu telah menandatangani persetujuan menjadi responden. Responden akan observasi dalam waktu 3 hari, baik dalam perawatan dan pemberian asuhan keperawatannya.

Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali' setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti :Kadek Dwi Anggarini (083114710267)

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.

Gianyar, ... 26 Mei 2018

Peserta/ Subyek Penelitian/Wali


(Ni Komang Ayu Epronasari)

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis
Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah
Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar

Peneliti : Kadek Dwi Anggarini


NIM : P07120015026

Pembimbing : 1. I Ketut Gama, SKM.M.Kes
2. Ketut Sudiantara, S.Kep.,Ns., M.Kes

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "**Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar**". Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut diukur oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data. Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Sukawati, 20 Mei 2018

Responden


(Ni Wayan Riyantari.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis
Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah
Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar

Peneliti : Kadek Dwi Anggarini


NIM : P07120015026

Pembimbing : I. I Ketut Gama, SKM.M.Kes
I. Ketut Sudiantara, S.Kep.,Ns., M.Kes

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "**Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar**". Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut diukur oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data. Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Sukawati, 26 Mei 2018

Responden


(Ni Kemang Ayu Epranawati)

Lampiran 6

Lembar Observasi

Nama Responden : Ny WR

No.	Indikator Observasi	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Pasien mengeluh nyeri	V		V			V
2	Pasien tampak meringis	V		V			V
3	Pasien tampak bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)	V			V		V
4	Pasien tampak gelisah	V			V		V
5	Pasien tampak menarik diri		V		V		V
6	Pasien tampak berfokus pada diri sendiri		V		V		V
7	Keluarga dan pasien mengetahui penyebab nyeri pada gastritis	V		V		V	
8	Keluarga dan pasien mengetahui pencegahan nyeri pada gastritis		V	V		V	
9	Keluarga dan pasien mengetahui penanganan nyeri pada gastritis		V	V		V	

10	Keluarga membantu pasien mengurangi faktor presipitasi munculnya gejala gastritis	V		V		V	
11	Pasien meminum obat sesuai anjuran dari petugas kesehatan	V		V		V	

Lembar Observasi

Nama Responden : Ny KE

No.	Indikator Observasi	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Pasien mengeluh nyeri	V		V			V
2	Pasien tampak meringis	V		V			V
3	Pasien tampak bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)	V			V		V
4	Pasien tampak gelisah	V			V		V
5	Pasien tampak menarik diri		V		V		V
6	Pasien tampak berfokus pada diri sendiri		V		V		V
7	Keluarga dan pasien mengetahui penyebab nyeri pada gastritis		V	V		V	
8	Keluarga dan pasien mengetahui pencegahan nyeri pada gastritis		V	V		V	
9	Keluarga dan pasien mengetahui penanganan nyeri pada gastritis		V	V		V	
10	Keluarga membantu pasien mengurangi faktor presipitasi	V		V		V	

	munculnya gejala gastritis						
11	Pasien meminum obat sesuai anjuran dari petugas kesehatan	V		V		V	

Lampiran 7

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny WR DENGAN DIAGNOSIS MEDIS
GASTRITIS DI BANJAR TENGAH, DESA KETEWEL, KEC SUKAWATI
GIANYAR TANGGAL 20-22 APRIL 2018

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ny. WR
Umur : 22 tahun
Agama : Hindu
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Swasta
Status Perkawinan : Belum Menikah
Alamat : Br. Tengah, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab.
Gianyar
Sumber asuransi kesehatan : BPJS

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. W
Umur : 45 tahun
Hubungan dengan pasien : Ayah
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Br. Tengah, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar

c. Status kesehatan

1) Status kesehatan saat ini

a) Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah ke ulu hati, dengan skala nyeri 7 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering.

b) Alasan MRS dan perjalanan penyakit saat ini

Pasien mengatakan merasa nyeri dari kemarin malam, pasien pulang kerja jam 22.00 wita, sudah merasa enek dan mual. Keesokan pagi pasien masih merasa nyeri di ulu hati. Nyeri akan semakin bertambah saat pasien sarapan, kemudian jam 09.20 wita pasien dibawa ke puskesmas untuk di periksa.

c) Upaya yang dilakukan untuk mengatasinya

Pasien mengatakan hanya makan seperti biasa.

d) Penyakit yang pernah dialami

Pasien mengatakan pernah mengalami pusing, batuk dan pilek.

e) Pernah dirawat

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah dirawat, dan apabila pasien mengalami pusing, batuk dan pilek, pasien hanya minum air hangat dan istirahat saja.

f) Riwayat alergi

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi makanan maupun obat-obatan.

g) Riwayat pekerjaan dan kebiasaan (merokok/kopi/alkohol dan lain-lain)

Pasien mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, alkohol, kopi/teh dan lain – lain.

h) Status perkawinan dan kondisi kehidupan

Pasien mengatakan belum menikah, dan pasien tinggal dengan keluarga besar di rumahnya.

2) Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan hanya kakek pasien saja yang memiliki penyakit hipertensi, anggota lainnya tidak memiliki penyakit diabetes, hipertensi, maupun penyakit menular lainnya.

d. Diagnosis medis dan terapi

Gastritis

Antasida doen 400 mg 3x1 400 mg

e. Pola kebutuhan dasar (data bio-psiko-sosial-kultural)

1) Pola persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan

Pasien mengatakan jika pasien mengalami pusing, batuk dan pilek pasien hanya minum air hangat dan istirahat saja. Jika pasien mengalami nyeri saat maag pasien hanya memaksa untuk tetap makan seperti biasa, namun jika nyeri yang dirasakan sudah tidak bisa di tahan, maka pasien akan di antar keluarga ke puskesmas untuk di periksa. Pasien mengatakan akan sering mengalami nyeri apabila pasien mengalami stress berlebih dan telat makan.

2) Pola metabolik-nutrisi

Pasien mengatakan sejak kemarin malam, pasien makan tetapi pelan dan sedikit-sedikit karena pasien akan merasa semakin nyeri saat pasien

makan sesuatu. Pasien hanya dapat memakan makanan lunak seperti bubur.

3) Pola eliminasi

a) BAB

Pasien mengatakan biasa BAB satu kali sehari, setiap pagi dengan konsistensi padat, bau khas feses, warna kuning.

b) BAK

Pasien mengatakan 4-5 kali sehari dengan jumlah urin ± 750 ml sehari, warna kuning, bau khas urine.

4) Pola aktivitas dan olahraga

a) Aktivitas

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan dan minum	✓				
Mandi	✓				
Toileting	✓				
Berpakaian	✓				
Berpindah	✓				

0: mandiri; 1: alat bantu; 2: dibantu orang lain; 3: dibantu orang lain dan alat; 4: tergantung total

b) Olahraga

Pasien mengatakan jarang olahraga, dan hanya banyak istirahat.

5) Pola istirahat tidur

Pasien mengatakan akan sulit tidur nyenyak karena menahan rasa nyeri pada epigastrium, pasien kemarin malam tidur sekitar jam 23.30 wita dan bangun jam 06.00 wita.

6) Pola persepsi dan kognitif

pasien mengatakan tidak ada masalah dengan indra perabaan, pendengaran, penglihatan, pengecapan dan perasaan

7) Pola persepsi- konsep diri

Pasien mengatakan selama sakit merasa kurang nyaman akibat rasa nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan rasa sakit muncul akibat pasien kurang dapat menjaga kesehatan karena terlalu banyak bekerja.

8) Pola hubungan peran

Pasien mengatakan tidak ada masalah terhadap perannya sebagai anak pertama dari dua bersaudara.

9) Pola reproduksi- seksualitas

Pasien mengatakan belum menikah.

10) Pola koping-toleransi stress

Pasien mengatakan lebih sering mengalami stress karena kesibukan pekerjaan pasien yang menuntut untuk banyak berfikir, pasien mengatakan apabila tidak mendapat jalan keluar dalam pemecahan masalah pasien akan meminta bantuan ke teman kerja maupun ke keluarga. Pasien mengatakan saat stress rasa nyeri pada maag lebih sering kambuh. Pasien mengatakan bersedia menjadi responden selama penelitian.

11) Pola nilai- kepercayaan

Pasien mengatakan tidak bisa melakukan persembahyangan ke pura hanya berdo'a saja. Pasien mengatakan sakitnya muncul karena kurang memperhatikan kesehatan.

f. Pengkajian fisik

1) Keadaan umum:

- a) Tingkat kesadaran : komposmentis
- b) GCS : 15 (E 4, V 5, M 6)

2) Tanda-tanda vital :

TD : 100/60 mmHg

N : 98X/menit

S : 37°C

RR : 20X/menit

3) Keadaan fisik:

a) Kepala dan leher :

Inspeksi

Bentuk kepala simetris, warna rambut hitam, kulit kepala kurang bersih.

Palpasi

Tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar jugularis dan typhoid pada leher.

b) Abdomen:

Inspeksi

Bentuk simetris

Auskultasi

Terdengar bising usus 12 kali/menit

Perkusi

Terdengar suara timpani

Palpasi

Terdapat nyeri tekan pada daerah kuadran II , tidak ada pembesaran hati/lever.

c) Genetalia :

Inspeksi

Tidak terkaji

Palpasi

Tidak terkaji

d) Integument :

Inspeksi

Tidak ada kemerahan, tidak ada edema

Palpasi

Tidak ada nyeri tekan

e) Ekstremitas :

Inspeksi

Atas

Pergerakan normal, tidak adafraktur tidak ada edema dan tidak ada lesi

Bawah

Pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema dan tidak ada lesi.

Palpasi

Atas

Tidak ada nyeri tekan, dan edema.

Bawah

Tidak ada nyeri tekan dan edema.

Kekuatan otot

$$\begin{array}{r} 555 / 555 \\ \hline 555 / 555 \end{array}$$

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa data

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
<p>DS: pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di perut kiri menjalar ke ulu hati, dengan skala nyeri 5 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering.</p> <p>DO: pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, menarik diri dan berfokus pada diri sendiri.</p> <p>Vital sign :</p> <p>TD : 100/60 mmHg</p> <p>N : 98X/menit</p> <p>S : 37°C</p> <p>RR : 20X/menit</p>	<p>Stress</p> <p>↓</p> <p>Menurunkan produksi mukus di lambung</p> <p>↓</p> <p>Menurunkan barrier lambung terhadap asam dan pepsin</p> <p>↓</p> <p>Inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Nyeri epigastrium</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri akut</p>

2. Diagnosis keperawatan

No	Tgl/ jam ditemukan	Diagnosis keperawatan	Tgl teratasi	Ttd
1	20 April 2018/ 11.00 wita	Nyeri akut b.d inflamasi yang d.d Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah hulu hati, dengan skala nyeri 5 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering.	22 April 2018	

C. Perencanaan keperawatan

Hari/ tgl	No DX	Rencana Perawatan		tt
		Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	
Jumat / 20 April 2018	1	Pain control Kriteria hasil : 1. Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu	Pain management 1. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau	

		<p>menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, mencari bantuan)</p> <p>2. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri</p> <p>3. Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri)</p> <p>4. Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang</p>	<p>beratnya nyeri dan faktor presipitasi.</p> <p>2. Kurangi bersama pasien mengenai factor – factor presipitasi nyeri.</p> <p>3. Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan.</p> <p>4. Berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri akan dirasakan.</p> <p>5. Pilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi , non farmakologi dan interpersonal)</p>	
--	--	---	---	--

D. Implementasi Keperawatan

Hari/tgl /jam	No DX	Tindakan Keperawatan	Evaluasi Formatif	TT
20 April 2018 / 11.00 wita	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor presipitasi.	DS: pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah hulu hati,, dengan skala nyeri 5 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering. DO: pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah,	
11.20 wita	1	Mengurangi bersama pasien mengenai factor – factor presipitasi nyeri.	DS: pasien mengatakan akan mencoba mengurangi stress DO: Pasien tampak mengerti dan akan mengikuti yang disarankan	
11.35 wita	1	Membantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan	DS: keluarga mengatakan akan lebih	

		dukungan.	memperhatikan anggota keluarga agar tidak mengalami kekambuhan kembali DO: keluarga tampak mengerti dan akan melakukan yang disarankan
11.40 wita	1	Memberikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri akan dirasakan.	DS: pasien mengatakan sudah sedikit mengerti mengenai nyeri yang dialami. DO: pasien tampak bertanya mengenai penyebab nyeri
11.45 wita	1	Memilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi dan interpersonal)	DS: pasien mengatakan hanya minum obat yang diberikan puskesmas seperti kekambuhan sebelumnya. DO: pasien mendapat obat antasida doen 400 mg dengan aturan minum 3x1 hari
21 April		Melakukan pengkajian nyeri	DS: pasien

2018/ 10.05 wita	1	komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor presipitasi.	mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah hulu hati,, dengan skala nyeri 3 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering. DO: pasien tampak sedikit menahan nyeri, pasien tidak tampak meringis, DS: pasien mengatakan	
10.20 wita	1	Mengurangi bersama pasien mengenai factor – factor presipitasi nyeri.	sudah mencoba mengurangi stress dan merasa nyeri berkurang. Pasien akan mencoba kembali sampai nyeri tidak dirasakan DO: Pasien tampak mengerti dan akan mengikuti yang disarankan	
10.32 wita	1	Membantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan	DS: keluarga mengatakan akan	

		dukungan.	mencoba melakukan makan bersama dengan anggota keluarga, saling mengingatkan anggota keluarga agar tidak ada yang terlambat makan DO: keluarga tampak mengerti dan akan melakukan yang disarankan
10.44 wita	1	Memberikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri akan dirasakan.	DS: pasien mengatakan mengerti mengenai nyeri yang dialami. DO: pasien tampak sudah dapat mengulang apa yang diberikan
10.54 wita	1	Memilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi dan interpersonal)	DS: pasien mengatakan sudah minum obat yang diberikan oleh puskesmas. Pasien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang, dan akan teratur minum sampai nyeri yang dirasakan menghilang. DO: pasien mendapat

<p>22 April 2018/ 15.25 wita</p>	<p>1</p>	<p>Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor presipitasi.</p>	<p>obat antasida doen 400 mg dengan aturan minum 3x1 hari</p> <p>DS: pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 2 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering.</p> <p>DO: pasien tidak tampak menahan nyeri, pasien tidak tampak meringis, pasien tidak tampak gelisah,</p>	
<p>15.33 wita</p>	<p>1</p>	<p>Mengurangi bersama pasien mengenai factor – factor presipitasi nyeri.</p>	<p>DS: pasien mengatakan sudah melakukan mengurangi stress. Pasien mengatakan nyeri mulai berkurang.</p> <p>DO: Pasien tampak mengerti dan akan mengikuti yang</p>	

15.44 wita	1	Membantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan.	<p>disarankan</p> <p>DS: keluarga dan pasien mengatakan sudah melakukan jadwal makan bersama dan saling memperhatikan anggota keluarga untuk menjaga pola makan teratur.</p> <p>DO: keluarga tampak mengerti dan akan melakukan yang disarankan</p>	
16.00 wita	1	Memilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi dan interpersonal)	<p>DS: pasien mengatakan hanya minum obat yang diberikan puskesmas, nyeri sudah berkurang, serta akan teratur minum obat sampai nyeri yang dirasakan menghilang.</p> <p>DO: pasien mendapat obat antasida doen 400 mg dengan aturan minum 3x1 hari</p>	

E. Evaluasi Keperawatan

Hari/tgl/ jam	No DX	Evaluasi	tt
Minggu, 22 April 2018 / 16.00 wita	1	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan nyeri yang sudah berkurang, nyeri dirasakan di daerah ulu hati dengan skala nyeri 2 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul - Pasien mengatakan sudah mengerti mengenai penyebab nyeri. - Pasien mengatakan akan mengurangi stress agar tidak terjadi kekambuhan kembali - Pasien mengatakan penanganan nyeri farmakologi menurunkan rasa nyeri yang dirasakan jika pasien rutin mengonsumsi obat. - Pasien dan keluarga mengatakan akan mencoba untuk makan bersama, dan membawa bekal apabila ada anggota keluarga yang akan bekerja maupun yang menghabiskan waktu lebih banyak diluar agar waktu makan tidak terlewatkan. <p>O: pasien tampak tidak menahan nyeri , tampak tidak meringis, tampak tidak gelisah</p> <p>A: masalah nyeri akut teratasi</p> <p>P: pertahankan kondisi</p>	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY KE DENGAN DIAGNOSIS MEDIS
GASTRITIS DI BANJAR TENGAH, DESA KETEWEL, KEC SUKAWATI
GIANYAR TANGGAL 26-28 APRIL 2018

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ny. KE
Umur : 22 tahun
Agama : Hindu
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Swasta
Status Perkawinan : Belum Menikah
Alamat : Br. Tengah, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab.
Gianyar
Sumber asuransi kesehatan : BPJS

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. K
Umur : 55 tahun
Hubungan dengan pasien : Ayah
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Br. Tengah, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar

c. Status kesehatan

1) Status kesehatan saat ini

a) Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering.

b) Alasan MRS dan perjalanan penyakit saat ini

Pasien mengatakan merasa nyeri dari tadi pagi, pasien jarang sarapan saat pagi hari. Pasien mengatakan sejak kemarin memiliki banyak pikiran, pasien bekerja malam berangkat kerja dari jam 18.00 wita kemudian pulang kerja jam 23.00 wita, dan jarang makan malam, keesokan paginya pasien merasa nyeri di epigastrium. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan tidak hilang sampai jam 10.00 wita, karena biasanya nyeri akan hilang dengan sendirinya. Pasien mengatakan kemudian pergi ke puskesmas untuk memeriksakan diri jam 10.15 wita.

c) Upaya yang dilakukan untuk mengatasinya

Pasien mengatakan tidak melakukan upaya untuk menghilangkan nyeri.

d) Penyakit yang pernah dialami

Pasien mengatakan pernah mengalami batuk dan pilek.

e) Pernah dirawat

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah dirawat, dan apabila pasien mengalami batuk dan pilek, pasien hanya perbanyak minum air.

f) Riwayat alergi

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi makanan maupun obat-obatan.

g) Riwayat pekerjaan dan kebiasaan (merokok/kopi/alkohol dan lain-lain)

Pasien mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, alkohol, kopi/teh dan lain – lain.

h) Status perkawinan dan kondisi kehidupan

Pasien mengatakan belum menikah, dan pasien tinggal dengan keluarga di rumahnya.

2) Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang memiliki penyakit diabetes, hipertensi, maupun penyakit menular lainnya.

d. Diagnosis medis dan terapi

Gastritis

Antasida doen 400 mg 3x1 400 mg

e. Pola kebutuhan dasar (data bio-psiko-sosial-kultural)

1) Pola persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan

Pasien mengatakan jika pasien mengalami batuk dan pilek pasien hanya memperbanak minum air. Jika pasien mengalami nyeri saat maag pasien hanya membiarkan saja karena biasanya nyeri akan hilang dengan sendirinya, namun jika nyeri yang dirasakan sudah tidak bisa di tahan, maka pasien akan pergi ke puskesmas untuk memeriksakan diri. Pasien mengatakan akan sering mengalami nyeri apabila pasien mengalami stress berlebih dan telat makan.

2) Pola metabolik-nutrisi

Pasien mengatakan sejak kemarin, pasien hanya makan 2 kali sehari. Pasien mengatakan apabila nyeri sudah tidak bisa ditahan pasien akan mengonsumsi makanan lunak seperti bubur.

3) Pola eliminasi

a) BAB

Pasien mengatakan biasa BAB satu kali sehari, setiap pagi dengan konsistensi padat, bau khas feses, warna kuning.

b) BAK

Pasien mengatakan 4-5 kali sehari dengan jumlah urin ± 800 ml sehari, warna kuning, bau khas urine.

4) Pola aktivitas dan olahraga

a) Aktivitas

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan dan minum	✓				
Mandi	✓				
Toileting	✓				
Berpakaian	✓				
Berpindah	✓				

0: mandiri; 1: alat bantu; 2: dibantu orang lain; 3: dibantu orang lain dan alat; 4: tergantung total

b) Olahraga

Pasien mengatakan hanya istirahat di rumah.

5) Pola istirahat tidur

Pasien mengatakan akan sulit tidur nyenyak karena menahan rasa nyeri pada epigastrium. Pasien mengatakan sejak kemarin pasien tidak tidur siang karena mengurus suatu hal, dan malamnya pasien tidur ± 4 jam dari jam 01.00 wita dan akan bangun jam 06.00 wita,

6) Pola persepsi dan kognitif

pasien mengatakan tidak ada masalah dengan indra perabaan, pendengaran, penglihatan, pengecap dan perasaan. Pasien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit yang dialami.

7) Pola persepsi- konsep diri

Pasien mengatakan selama sakit merasa kurang nyaman akibat rasa nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan rasa sakit muncul akibat pasien kurang dapat menjaga kesehatan karena terlalu banyak pikiran.

8) Pola hubungan peran

Pasien mengatakan tidak ada masalah terhadap perannya sebagai anak ketiga dari tiga bersaudara.

9) Pola reproduksi- seksualitas

Pasien mengatakan belum menikah.

10) Pola koping-toleransi stress

Pasien mengatakan dalam pemecahan masalah pasien sering berfikir sendiri apabila sudah tidak ada jalan keluar pasien dibantu keluarga, pasien mengatakan rasa nyeri di ulu hati akan sering muncul apabila pasien sering banyak pikiran. pasien mengatakan bersedia menjadi responden selama penelitian.

11) Pola nilai- kepercayaan

Pasien mengatakan tidak bisa melakukan persembahyangan ke pura hanya berdoa saja. Pasien mengatakan sakitnya muncul karena terlalu banyak pikiran dan kurang menjaga kesehatan.

f. Pengkajian fisik

1) Keadaan umum:

a) Tingkat kesadaran : komposmentis

b) GCS : 15 (E 4, V 5, M 6)

2) Tanda-tanda vital :

TD : 110/70 mmHg

N : 97X/menit

S : 37,2°C

RR : 19X/menit

3) Keadaan fisik:

a) Kepala dan leher :

Inspeksi

Bentuk kepala simetris, warna rambut hitam, kulit kepala kurang bersih.

Palpasi

Tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar jugularis dan typhoid pada leher.

b) Abdomen:

Inspeksi

Bentuk simetris

Auskultasi

Terdengar bising usus 12 kali/menit

Perkusi

Terdengar suara timpani

Palpasi

Terdapat nyeri tekan pada daerah kuadran II , tidak ada pembesaran hati/lever.

c) Genetalia :

Inspeksi

Tidak terkaji

Palpasi

Tidak terkaji

d) Integument :

Inspeksi

Tidak ada kemerahan, tidak ada edema

Palpasi

Tidak ada nyeri tekan

e) Ekstremitas :

Inspeksi

Atas

Pergerakan normal, tidak adafraktur tidak ada edema dan tidak ada lesi

Bawah

Pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema dan tidak ada lesi.

Palpasi

Atas

Tidak ada nyeri tekan, dan edema.

Bawah

Tidak ada nyeri tekan dan edema.

Kekuatan otot

555		555
<hr/>		
555		555

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa data

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
<p>DS: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah perut kiri dan menjalar ke ulu hati, dengan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering.</p> <p>DO: pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah,.</p> <p>Vital sign :</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 97X/menit</p> <p>S : 37,2°C</p> <p>RR : 19X/menit</p>	<p>Stress</p> <p>↓</p> <p>Menurunkan produksi mukus di lambung</p> <p>↓</p> <p>Menurunkan barrier lambung terhadap asam dan pepsin</p> <p>↓</p> <p>Inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Nyeri epigastrium</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri akut</p>

2. Diagnosis keperawatan

No	Tgl/ jam ditemukan	Diagnosis keperawatan	Tgl teratasi	Ttd
1	26 April 2018/ 13.10 wita	Nyeri akut b.d inflamasi yang d.d Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti teriris-iris, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering.	28 April 2018	

C. Perencanaan keperawatan

Hari/ tgl	No DX	Rencana Perawatan		tt
		Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	
Jumat / 20 April 2018	1	<p>Pain control</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, mencari bantuan) 2. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri 3. Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri) 4. Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang 	<p>Pain management</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor presipitasi. 2. Kurangi bersama pasien mengenai factor – factor presipitasi nyeri. 3. Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan. 4. Berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri akan dirasakan. 5. Pilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi , non farmakologi dan interpersonal) 	

D. Implementasi Keperawatan

Hari/tgl /jam	No DX	Tindakan Keperawatan	Evaluasi Formatif	TT
26April 2018 / 12.10 wita	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor presipitasi.	DS: pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering. DO: pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah,	
12.25 wita	1	Mengurangi bersama pasien mengenai faktor – faktor presipitasi nyeri.	DS: pasien mengatakan akan mencoba mengurangi stress DO: Pasien tampak mengerti dan akan mengikuti yang disarankan	
12.35	1	Membantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan	DS: keluarga mengatakan akan lebih memperhatikan anggota	

wita		dukungan.	keluarga agar tidak mengalami kekambuhan kembali DO: keluarga tampak mengerti dan akan melakukan yang disarankan
12.40 wita	1	Memberikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri akan dirasakan.	DS: pasien mengatakan sudah sedikit mengerti mengenai nyeri yang dialami. DO: pasien tampak bertanya mengenai tanda gejala nyeri
12.45 wita	1	Memilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi dan interpersonal)	DS: pasien mengatakan hanya minum obat yang diberikan puskesmas seperti kekambuhan sebelumnya. DO: pasien mendapat obat antasida doen 400 mg dengan aturan minum 3x1 hari
27 April	1	Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi	DS: pasien mengatakan nyeri

2018/ 10.05 wita		lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor presipitasi.	yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 4 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering. DO: pasien tampak sedikit menahan nyeri, pasien tidak tampak meringis,	
10.20 wita	1	Mengurangi bersama pasien mengenai factor – factor presipitasi nyeri.	DS: pasien mengatakan sudah mencoba mengurangi stress dan merasa nyeri berkurang. Pasien akan mencoba kembali sampai nyeri tidak dirasakan DO: Pasien tampak mengerti dan akan mengikuti yang disarankan	
10.32 wita	1	Membantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan.	DS: keluarga mengatakan akan mencoba melakukan makan bersama dengan	

			<p>anggota keluarga, saling mengingatkan anggota keluarga agar tidak ada yang terlambat makan</p> <p>DO: keluarga tampak mengerti dan akan melakukan yang disarankan</p>	
10.44 wita	1	Memberikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri akan dirasakan.	<p>DS: pasien mengatakan mengerti mengenai nyeri yang dialami.</p> <p>DO: pasien tampak sudah dapat mengulang apa yang diberikan</p>	
10.54 wita	1	Memilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi dan interpersonal)	<p>DS: pasien mengatakan sudah minum obat yang diberikan oleh puskesmas. Pasien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang, dan akan teratur minum sampai nyeri yang dirasakan menghilang.</p> <p>DO: pasien mendapat obat antasida doen 400 mg dengan aturan</p>	

<p>22 April 2018/ 15.25 wita</p>	<p>1</p>	<p>Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor presipitasi.</p>	<p>minum 3x1 hari</p> <p>DS: pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 2 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul tapi sering.</p> <p>DO: pasien tidak tampak menahan nyeri, pasien tidak tampak meringis, pasien tidak tampak gelisah,</p>	
<p>15.33 wita</p>	<p>1</p>	<p>Mengurangi bersama pasien mengenai factor – factor presipitasi nyeri.</p>	<p>DS: pasien mengatakan sudah melakukan mengurangi stress. Pasien mengatakan nyeri mulai berkurang.</p> <p>DO: Pasien tampak mengerti dan akan mengikuti yang disarankan</p>	
<p>15.44</p>	<p>1</p>	<p>Membantu pasien dan keluarga</p>	<p>DS: keluarga dan</p>	

wita		untuk mencari dan menemukan dukungan.	<p>pasien mengatakan sudah melakukan jadwal makan bersama dan saling memperhatikan anggota keluarga untuk menjaga pola makan teratur.</p> <p>DO: keluarga tampak mengerti dan akan melakukan yang disarankan</p>
16.00 wita	1	Memilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi dan interpersonal)	<p>DS: pasien mengatakan hanya minum obat yang diberikan puskesmas, nyeri sudah berkurang, serta akan teratur minum obat sampai nyeri yang dirasakan menghilang.</p> <p>DO: pasien mendapat obat antasida doen 400 mg dengan aturan minum 3x1 hari</p>

E. Evaluasi Keperawatan

Hari/tgl/ jam	No DX	Evaluasi	tt
Sabtu, 28 April 2018 / 16.00 wita	1	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 2 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul. - Pasien mengatakan sudah mengerti mengenai penyebab nyeri. - Pasien mengatakan rasa nyeri yang dirasakan sudah berkurang walaupun pasien sedang berjalan-jalan - Pasien mengatakan penanganan nyeri farmakologi menurunkan rasa nyeri yang dirasakan jika pasien rutin mengonsumsi obat. - Pasien dan keluarga mengatakan akan mencoba untuk makan bersama, dan membawa bekal apabila ada anggota keluarga yang akan bekerja maupun yang menghabiskan waktu lebih banyak diluar agar waktu makan tidak terlewatkan. <p>O: pasien tampak tidak menahan nyeri , tidak tampak meringis, tidak tampak gelisah</p> <p>A: masalah nyeri akut teratasi</p>	

		P: pertahankan kondisi	
--	--	------------------------	--



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



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 Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar kepada mahasiswa kami a.n :

Nama : Kadek Dwi Anggarini

NIM : P07120015026

Judul Penelitian

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar 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 e-mail: dpmpptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/01153/DPMPPTSP-B/2018
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Bupati Gianyar
cq. Kepala Badan Kesbang
Linmas Kabupaten Gianyar
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 : KADEK DWI ANGGARINI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : LINGK. DELOD PEMPATAN PERUM PERMATA DELIMA NO:8
Judul/bidang : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Lokasi Penelitian : UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
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 kaitanya 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, 02 April 2018

a.n. GUBERNUR BALI

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PINTU PROVINSI BALI



IDA BAGUS MADE PARWATA, S.E., M.Si.
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP. 19581293 198610 1 003



Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan





PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN MANIK NO. 16 A, TELP. (0361) 943403
GIANYAR

Nomor : 070/955/Bid.IV/BKBP/2018
Prihal : Ijin Penelitian, Survey, Studi
Perbandingan, KKL/KKN, Kersos, PKL,
Studi Wisata, Pengabdian Masyarakat.

K E P A D A

Yth/Sdr. Kepala UPT Kesmas Sukawati I
di -

Tempat.

Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor **070/01153/DPMPSTP-B/2018, Tanggal 02 April 2018**, Prihal Rekomendasi Penelitian dan setelah diadakan penelitian Administrasi maka Bupati Gianyar memberi Ijin Penelitian, Survey, Studi Perbandingan, KKL/KKN, Kersos, PKL, Studi Wisata, Pengabdian Masyarakat Kepada:

Nama : **KADEK DWI ANGGARINI**
Jabatan/ Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Lingk. Delod Pempatan Perum Permata Delima No. 8, Lukluk, Mengwi
Bidang / Judul : **GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS
DALAM PEMENUHAN GANGGUAN NYERI AKUT DI WILAYAH
KERJA UPT KESMAS SUKAWATI I GIANYAR**
Tempat / Lokasi : Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I
Jumlah Peserta : 1 (Satu) Orang
Lamanya : 1 (satu) Bulan (30 Maret – 30 April 2018)

YANG BERSANGKUTAN BERKEWAJIBAN :

1. Sebelum mengadakan Penelitian / Survey / Studi Perbandingan / KKL / KKN / Kersos / PKL / Studi Wisata / Pengabdian Masyarakat agar melapor kepada Camat / instansi yang bersangkutan.
2. Selesai mengadakan Penelitian / Survey / Studi Perbandingan / KKL / KKN / Kersos / PKL / Studi Wisata / Pengabdian Masyarakat agar melapor kembali kepada Pemerintah Kabupaten Gianyar.
3. Menyerahkan 2 (dua) Eksemplar hasil Penelitian / Survey / Studi Perbandingan / KKL / KKN / Kersos / PKL / Studi Wisata / Pengabdian Masyarakat kepada Pemerintah Kabupaten Gianyar, Cq Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar.
4. Para Peneliti / Survey / Studi Perbandingan / KKL / KKN / Kersos / PKL / Studi Wisata / Pengabdian Masyarakat agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.
5. Para Peneliti / Survey / Studi Perbandingan / KKL / KKN / Kersos / PKL / Studi Wisata / Pengabdian Masyarakat, dilarang melakukan kegiatan di luar dari pada tujuan yang telah ditetapkan dan apabila melanggar akan dicabut Surat Keterangannya dan menghentikan segala kegiatannya.

DIKELUARKAN DI : G I A N Y A R

PADA TANGGAL : 11 APRIL 2018

AN. BUPATI GIANYAR,

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN GIANYAR.

Ub. Sekretaris,


Cokorda Gede Putra Darmayuda, SIP.M.Si

Pembina Tk. I

Nip : 19720527 199703 1 007

TEMBUSAN disampaikan Kepada :

- Yth. 1. Kapolres Gianyar.
2. Dan Dim 1616 Gianyar.
3. Dinas Kesehatan Kab. Gianyar.
4. Bappeda dan Litbang Kab. Gianyar.
5. Lembaga/ Intansi/ Rektor Ybs.
6. Arsip.

BANJAR TENGAH
DESA KETEWEL
KECAMATAN SUKAWATI KABUPATEN GIANYAR

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 08/BD/14/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kelian Dinas Banjar Tengah, Desa Ketewel, Kecamatan Sukawati, Kab. Gianyar, dengan ini menerangkan bahwa :

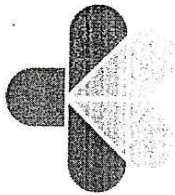
Nama : Kadek Dwi Aggarini
Nim : P07120015026
Jurusan : D-III Keperawatan
Institusi : Poltekkes Denpasar

Yang tersebut diatas, benar telah melaksanakan penelitian guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah mulai tanggal 30 Maret 2018 sampai 30 April 2018 dengan judul “**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS DALAM PEMENUHAN GANGGUAN NYERI AKUT DI WILAYAH KERJA UPT KESMAS SUKAWATI 1 GIANYAR**”.

Demikian surat keterangan ini disampaikan dan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tengah, *30 april* 2018
Kelian Dinas Banjar Tengah


(*iketul winda*)



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

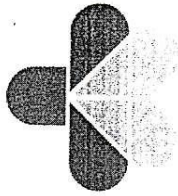
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Kadek Dwi Anggarini
 NIM : P07120015026
 JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Penurunan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
 PEMBIMBING : I Ketut Gama, SKM, M. Kes

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin / 30 April 2018	I	BAB V	<ul style="list-style-type: none"> Menggunakan Tabel pada sub bab Hasil dengan mencantumkan teori, pasien 1 dan pasien 2. 	
Rabu / 2 Mei 2018	II	BAB V (Hasil)	<ul style="list-style-type: none"> Menghilangkan kata DS dan DO pada tanda gejala pasien 1 dan pasien 2 Buatkan kotak tersendiri untuk setiap tanda gejala agar lebih rapi Lengkapi pada bagian pasien 1 maupun pasien 2 ada atau tidak ada pada teori Menghilangkan respon pasien pada bagian implementasi keperawatan. 	
Senin / 7 Mei 2018	III	BAB V (Hasil)	<ul style="list-style-type: none"> Hilangkan pasien mengatakan langsung ada / tidak ada Mencari jurnal setiap data yang sesuai dengan teori. 	



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

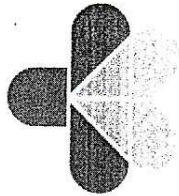


Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Kadek Dwi Anggarini
 NIM : 201420015026
 JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Subawati & Gianyar
 PEMBIMBING : I. Melut Gama, SKM., M.Kes

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Selasa / 8 Mei 2018	<u>IV</u>	BAB <u>IV</u> (Hasil dan pembahasan)	<ul style="list-style-type: none"> - Plataskan setiap data yang ada pada pengkajian dengan teori dan jurnal - Hilangkan respon pada bagian implementasi Keperawatan di Hari 	
Rabu / 9 Mei 2018	<u>V</u>	BAB <u>V</u> (Hasil dan Pembahasan)	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi penjelasan di pembahasan bagian pengkajian dengan jurnal penelitian. - Pada bagian Evaluasi Keperawatan pada pembahasan sesuaikan dengan D.O 	



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

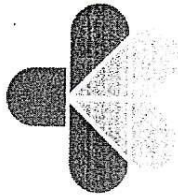
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Kadek Dwi Anagarini
NIM : P07120015026
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Coxsackie Dablu. Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kerma Sukawati Gianyar
PEMBIMBING : I Ketut Gana, S.Kep., M.Kes

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Jumat / 11 Mei 2018	VI	BAB V dan BAB VI	- Pegelas penjelasan pada Pembahasan sesuaikan dengan jurnal - Perbaiki kalimat di bagian BAB VI B-saran.	
Senin / 14 Mei 2018	VII	Karya Tulis (liniah Lengkap)	Revisi di perbaiki	



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

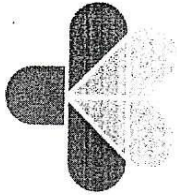
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Kadek Dwi Anggarini
NIM : 00710015026
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenulatan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
PEMBIMBING : Kotut Sudiartana, S.Kep., Ns., M.Kes.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Jumat, 4 Mei 2018	I	BAB V (Hasil)	- Buat poster pengkampanye - Buat wawancara semai 9 Bix	J
Senin, 7 Mei 2018	II	BAB V Hasil	- Buat pembahasan yg luas	J
Rabu, 9 Mei 2018	III	BAB V (Hasil dan Pembahasan)	→ Pembahasan kolong di paralelkan layanan kesehatan	J



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 : Kadek Dwi Anggani
NIM : P07120015026
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Penderitaan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati, Gunung
PEMBIMBING : Ketut Sudiantara, S.Kep., Ns., M. Kes

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Minggu / 13 Mei 2018	IV	Karya Tulis Ilmiah BAB I - BAB VI	- Tambahkan Program Puskesmas di Hasil Studi Kasus untuk membantu dalam penulisan saran di BAB VI untuk Puskesmas	
Senin / 14 Mei 2018	V	Karya Tulis Ilmiah Lengkap	- Tambahkan hasil dari program Puskesmas pada BAB VI di bagian Saran	
Selasa / 15 Mei 2018	VI	Karya Tulis Ilmiah Lengkap	- Hilangkan Profil hanya berkaitan program Puskesmas di Hasil. 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



**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN AKHIR PROGRAM (UAP)
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : *cadet Dwi Anggani*
NIM : *P07120015026*

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	<i>9/5/2018</i>	<i>[Signature]</i>	<i>Gurabah, S. Kep. Wars. - M. Soemad</i>
2	Perpustakaan	<i>9/5/2018</i>	<i>[Signature]</i>	<i>Subandian</i>
3	Laboratorium	<i>9/5/2018</i>	<i>[Signature]</i>	<i>Ketut Widayanti</i>
4	IKM	<i>9/5/2018</i>	<i>[Signature]</i>	<i>Yupita Astri</i>
5	Keuangan	<i>9/5/2018</i>	<i>[Signature]</i>	<i>nd. Astuti</i>
6	Administrasi umum/ perlengkapan	<i>9/5/2018</i>	<i>[Signature]</i>	<i>Reyu Sudarta</i>

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Akhir Program (UAP) jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, *9 Mei 2018*

Ketua Jurusan Keperawatan,

[Signature]

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