

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG
RSUD MANGUSADA BADUNG
TAHUN 2018**



Oleh :

**LUH PUTU SUGIARTINI
NIM. P07120015106**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2018**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG
RSUD MANGUSADA BADUNG
TAHUN 2018**



**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG
RSUD MANGUSADA BADUNG
TAHUN 2018

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :


I Made Mertha, S.Kp., M.Kep.
NIP. 196910151993031015

Pembimbing Pendamping :


Ners. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep
NIP.196812311992031020

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG
RSUD MANGUSADA BADUNG
TAHUN 2018**

TELAH DIUJIKAN DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 16 MEI 2018

TIM PENGUJI :

1. I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes. (Ketua)
NIP. 196509131989031002
2. Ns. I. G. A. Ari Rasdini, S.Pd.,S.Kep.,M.Pd. (Anggota I)
NIP. 195910151986032001
3. I Made Mertha, S.Kp., M.Kep. (Anggota II)
NIP. 196910151993031015

(.....)

(.....)

(.....)

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Luh Putu Sugiartini
NIM : P07120015106
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2018
Alamat : Jalan Taman Giri, Perum Bina Mumbul Blok G/27 Nusa Dua

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung tahun 2018 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No 17 Tahun 2010 dan Peraturan Perundangan Undangan lainnya yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 16 Mei 2018



Luh Putu Sugiartini
NIM. P07120015096

**DESCRIPTION OF NURSING CARE FOR STROKE NON
HEMORRHAGIC PATIENTS WITH IMPAIRED PHYSICAL MOBILITY
IN OLEG WARD MANGUSADA
BADUNG HOSPITAL 2018**

ABSTRACT

Stroke non-hemorrhagic is blockage of blood vessels that causes the blood flow to the brain is partially or completely stalled (Nuratif & Kusuma, 2015). Nursing problems that commonly occur in patients stroke non-hemorrhagic one of them is physical mobility impairments. Impaired physical mobility is limited physical movement of one or more extremities independently (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) . This study aims to determine the description of nursing care for stroke non-hemorrhagic patients with impaired physical mobility in Oleg Ward Mangusada Badung Hospital in 2018. This type of research is descriptive research with case study design of two stroke non-hemorrhagic patients with impaired physical mobility will be observed in depth using documentary study by observing the patient nursing documents. Data collection tools such as observation. The results showed that there are similarities between the two stroke non-hemorrhagic patients with impaired physical mobility in documentation of nursing care in the room but had some differences with the theories used as a reference by researchers. The results of this study are expected to revise and socialization on the SDKI and the standard of nursing care is used as a reference in the hospital.

Keywords: *Stroke Non-Hemorrhagic, Impaired Physical Mobility, Nursing Care*

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG
RSUD MANGUSADA BADUNG**
TAHUN 2018

ABSTRAK

Stroke non hemoragik ialah tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti (Nuratif & Kusuma, 2015). Masalah keperawatan yang lazim muncul pada pasien stroke non hemoragik salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung tahun 2018. Jenis penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus terhadap dua pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik yang akan diamati secara mendalam menggunakan studi dokumentasi dengan mengobservasi dokumen keperawatan pasien. Alat pengumpulan data berupa pedoman observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesamaan antara dua pasien stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan tetapi memiliki beberapa perbedaan dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti. Hasil yang diharapkan dari penelitian ini adalah adanya revisi dan sosialisasi pada asuhan keperawatan agar mengacu pada SDKI 2017.

Kata Kunci: Stroke Non Hemoragik, Gangguan Mobilitas Fisik, Asuhan Keperawatan

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018

Oleh: Luh Putu Sugiartini (P07120015106)

Stroke non hemoragik ialah tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti (Nuratif & Kusuma, 2015). Masalah keperawatan yang lazim muncul pada pasien stroke non hemoragik salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik.. Gangguan mobilitas fisik didefinisikan sebagai keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung tahun 2018. Jenis penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi dengan mengobservasi dua dokumen keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik. Waktu penelitian dilakukan .pada tanggal 23 April sampai 30 April 2018. Alat pengumpulan yang digunakan berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti, bila ditemukan diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak ditemukan diberi tanda “√” pada kolom “Tidak”.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesamaan data pengkajian hingga evaluasi keperawatan pada kedua data perawatan pasien, namun terdapat perbedaan data pengkajian keperawatan yang ada pada hasil studi kasus dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti pada pengkajian. Terdapat sembilan komponen yang digunakan dalam pedoman observasi dokumentasi, enam komponen yang sudah dikaji, tiga komponen yang belum dikaji, dan terdapat satu data tambahan pada dokumen subjek 2. Bagian diagnosa terdapat 11 komponen yang digunakan dalam pedoman observasi dokumentasi, tujuh komponen yang ditemukan dan empat komponen yang tidak ditemukan. Intervensi yang dijadikan acuan peneliti ada sebanyak tujuh komponen yang

digunakan dalam pedoman observasi dokumentasi, enam komponen yang ditemukan, satu komponen yang tidak ditemukan, dan terdapat tiga data tambahan yang ditemukan dalam dokumen yang digunakan. Terdapat tujuh komponen yang digunakan dalam pedoman observasi dokumentasi di bagian implementasi namun tidak ada satupun yang ditemukan, hanya terdapat kepala atau poin pentingnya saja sehingga tidak diketahui pada intervensi yang mana yang sudah dilakukan dan intervensi yang mana yang belum dilakukan. Selanjutnya bagian evaluasi terdapat empat komponen yang digunakan dalam pedoman observasi dokumentasi, namun tidak ada satupun yang ditemukan sesuai dengan pedoman observasi yang digunakan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik peneliti mengalami beberapa hambatan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Demi kemajuan penelitian selanjutnya peneliti menyarankan bagi Institusi Politeknik Kemenkes Denpasar hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah. Bagi perawat dan pihak RSUD Mangusada Badung hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dan optimal. Bagi para peneliti selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena “*Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018*” tepat pada waktunya.

Karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya,SP.,MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh pendidikan D-III di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
2. Ibu V.M Endang S.P.Rahayu, S.Kp.,M.Pd selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan menenmpuh pendidikan D-III di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak I Made Mertha, S.Kp., M.Kep selaku ketua program studi DIII Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan pembimbing utama yang telah banyak memberikan pengetahuan, bimbingan dan masukan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini serta telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep.selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

5. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Mangusada Badung yang telah memberikan izin dalam melakukan penelitian di RSUD Mangusada Badung.
6. Kepala Ruangan Oleg Rumah Sakit Umum Daerah Mangusada Badung yang telah memberikan izin dalam pengambilan data di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung.
7. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya kepada kami, sehingga peneliti dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik.
8. Mahasiswa angkatan XXX DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan pada peneliti.
9. Keluarga, kerabat serta sahabat peneliti yang telah memberikan dorongan dan inspirasi baik secara emosional maupun finansial.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan penelitian ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, 16 Mei 2017

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

KARYA TULIS ILMIAH	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah.....	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Tujuan Umum.....	Error! Bookmark not defined.
2. Tujuan Khusus	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Manfaat Praktis	Error! Bookmark not defined.
2. Manfaat Teoritis.....	Error! Bookmark not defined.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Stroke Non Hemoragik.....	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian	Error! Bookmark not defined.
2. Penyebab	Error! Bookmark not defined.
3. Masalah Keperawatan yang Timbul	Error! Bookmark not defined.

B.	Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Non Hemoragik	Error! Bookmark not defined.
1.	Pengertian Gangguan Mobilitas Fisik	Error! Bookmark not defined.
2.	Etiologi Gangguan Mobilitas Fisik	Error! Bookmark not defined.
3.	Gejala dan Tanda Gangguan Mobilitas Fisik .	Error! Bookmark not defined.
4.	Patofisiologi Gangguan Mobilitas Fisik.....	Error! Bookmark not defined.
C.	Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik	Error! Bookmark not defined.
1.	Pengkajian Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
2.	Diagnosa Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
3.	Intervensi Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
4.	Implementasi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
5.	Evaluasi Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III KERANGKA KONSEP		
A.	Kerangka Konsep.....	Error! Bookmark not defined.
B.	Definisi Operasional Variabel	Error! Bookmark not defined.
BAB IV METODE PENELITIAN		
A.	Jenis Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B.	Tempat dan Waktu	Error! Bookmark not defined.
C.	Subjek Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
D.	Fokus Studi.....	Error! Bookmark not defined.
E.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
F.	Metode Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
G.	Etika Fokus Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		
A.	Hasil Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.

1. Karakteristik	subjek	penelitian
	Er
ror! Bookmark not defined.		
2. Data fokus studi kasus.....		30
B. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.	
1. Pengkajian keperawatan	Error! Bookmark not defined.	
2. Diagnosa keperawatan	Error! Bookmark not defined.	
3. Rencana keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.	
6. Implementasi keperawatan	Error! Bookmark not defined.	
7. Evaluasi keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.	
C. Keterbatasan dan Hambatan	Error! Bookmark not defined.	
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN		
A. Simpulan.....	Error! Bookmark not defined.	
B. Saran.....	Error! Bookmark not defined.	
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasinal Variabel Penelitian Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg	Error! Bookmark not defined.
Tabel 1 Hasil Observasi Pengkajian Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mbilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Tahun 2018.....	31
Tabel 2 Hasil Observasi Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mbilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Tahun 2018.....	32
Tabel 4 Hasil Observasi Intervensi Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mbilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Tahun 2018.....	35
Tabel 5 Hasil Observasi Evaluasi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Tahun 2018.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada tahun 2018**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Obeservasi	50
Lampiran 2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Penelitian	55
Lampiran 3 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian	56
Lampiran 4 Format Pengumpulan Data	57
Lampiran 5 Hasil Pedoman Studi Dokumentasi	61
Lampiran 6 Format Asuhan Keperawatan	65

Lampiran 1

HASIL OBSERVASI IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018

A. Subyek 1

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

1	2	3
Hari ke-2 tanggal 18 April 2018	10.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas separuh tubuh kiri (+)</p> <p>O : Kes. CM, KU lemah TD= 120/80</p> <p>S = 36 N = 58 , R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>
	19.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas separuh tubuh kiri (+)</p> <p>O : TD= 110/80, S = 36 N = 80 , R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>
	07.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas separuh tubuh kiri (+)</p> <p>O : TD= 130/90, S = 36 N = 71, R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>
Hari ke-3 tanggal 19 April 2018	10.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemah separuh tubuh (+)</p> <p>O : TD= 130/80, S = 36</p> <p>N = 72 , R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>

1	2	3
Hari ke-3 tanggal 19 April 2018	19.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas separuh tubuh (+)</p> <p>O : TD= 120/80</p> <p>S = 36 N = 80</p> <p>R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>
	07.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas (+)</p> <p>O : TD= 130/90</p> <p>S = 36 N = 71</p> <p>R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>

B. Subjek 2

Hari ke-() / tanggal	Jam	Implementasi dan catatan perkembangan
1	2	3
Hari ke-1 tanggal 21 April 2018	19.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas separuh tubuh kanan (+)</p> <p>O : TD= 150/100, S = 36,5 N = 80</p> <p>R= 20</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>

1	2	3
Hari ke-1 tanggal 22 April 2018	07.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas(+)</p> <p>O : TD= 140/80</p> <p>S = 36 N = 80</p> <p>R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>
	10.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas(+)</p> <p>O : TD= 120/80, S = 36 N = 78, R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>
Hari ke-2 tanggal 22 April 2018	19.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas (+)</p> <p>O : TD= 130/90, S = 36,5 N = 76, R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>
Hari ke-2 tanggal 23 April 2018	07.00	<p>Implementasi : Manajemen mobilisasi; kelelahan, aktivitas</p> <p>S : Lemas (+)</p> <p>O : TD= 140/60</p> <p>S = 36 N = 80</p> <p>R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>

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

Lampiran 2

WAKTU PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018

No	Kegiatan	Waktu															
		Feb 2018				Mar 2018				Apr 2018				Mei 2018			
		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	Analisis data																
7	Penyusunan laporan																
8	Sidang hasil penelitian																
9	Revisi laporan																
10	Pengumpulan KTI																

Lampiran 3

**REALISASI ANGGARAN BIAYA KEGIATAN PENELITIAN
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG
TAHUN 2018**

No	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	Penyusunan Proposal	Rp. 300.000,00
	Penggadaan Proposal	Rp. 100.000,00
	Revisi Proposal	Rp. 100.000,00
B	Tahap Pelaksanaan	
	Pengurusan Izin Penelitian	Rp. 90.000,00
	Penggandaan Lembar Pengumpulan Data	Rp. 10.000,00
	Transportasi dan Akomodasi	Rp. 150.000,00
	Pengolahan dan Analisis data	Rp. 50.000,00
C	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan	Rp. 100.000,00
	Penggandaan Laporan	Rp. 200.000,00
	Revisi Laporan	Rp. 100.000,00
	Biaya Tidak Terduga	Rp. 300.000,00
Total biaya		Rp. 1.500.000,00

Lampiran 4

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018

Kode Responden :

Tanggal Penelitian : / /

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti
2. Jawablah pada kolom yang telah tersedia, dengan cara memberi tanda () pada kolom yang sesuai dengan keadaan pasien.

A. Pengkajian

No	DS, DO, dan Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Gangguan Mobilitas Fisik		
	a. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas		
	b. Kekuatan otot menurun dan rentang		
	c. Nyeri saat bergerak		
	d. Enggan melakukan pergerakan		
	e. Merasa cemas saat bergerak		
	f. Sendi kaku		
	g. Gerakan tidak terkoordinasi		
	h. Gerakan terbatas		
	i. Fisik lemah		

B. Rumusan Diagnosa

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Observasi	
		Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>		
	Gangguan Mobilitas Fisik		
2	<i>Etiology</i>		
	Gangguan neuromuskular		
3	<i>Sign and symptom</i>		
	a. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas		
	b. Kekuatan otot menurun dan rentang		
	c. Nyeri saat bergerak		
	d. Enggan melakukan pergerakan		
	e. Merasa cemas saat bergerak		
	f. Sendi kaku		
	g. Gerakan tidak terkoordinasi		
	h. Gerakan terbatas		
	i. Fisik lemah		

C. Intervensi Keperawatan

No	Intervensi Keperawatan (NIC)	Intervensi	
		Ya	Tidak
	Gangguan Mobilitas Fisik		
1.	a. Terapi latihan: ambulansi		
2.	Kaji tingkat kemampuan pasien dalam mobilisasi		
3.	Monitoring vital sign sebelum dan sesudah latihan dan melihat respon pasien saat latihan		
4.	Ajarkan teknik Ambulasi & perpindahan yang aman kepada klien dan keluarga		
5.	Berikan alat bantu jika pasien membutuhkan		
	Ajarkan pasien begaimana merubah posisi dan memberikan bantuan jika diperlukan.		
	b. Terapi Latihan : Mobilitas (pergerakan) sendi yakni, berikan latihan ROM minimal 1 kali sehari		
	c. Bantuan perawatan diri : IADL yakni, latih pasien dalam pemenuhan kebutuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan		

D. Implementasi Keperawatan

No	Implementasi Keperawatan	Implementasi	
		Ya	Tidak
1.	Gangguan Mobilitas Fisik		
	a. Mengkaji tingkat kemampuan pasien dalam mobilisasi		
	b. Memonitoring vital sign sebelum dan sesudah latihan dan melihat respon pasien saat latihan		
	c. Mengajarkan teknik Ambulasi & perpindahan yang aman kepada klien dan keluarga		
	d. Memberikan alat bantu jika pasien membutuhkan		
	e. Mengajarkan pasien begaimana merubah posisi dan memberikan bantuan jika diperlukan		
	f. Memberikan latihan ROM minimal 1 kali sehari		
	g. Melatih pasien dalam pemenuhan kebutuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan		

E. Hasil Asuhan Keperawatan

No	Evaluasi	Observasi	
		Ya	Tidak
1	Peningkatan aktivitas fisik pasien		
2	Pasien mengerti tujuan dari peningkatan mobilitas		
3	Pasien mampu memverbalisasikan perasaan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan berpindah		
4	Mampu mempragakan penggunaan alat bantu untuk mobilisasi (walker)		

Lampiran 2

HASIL PEDOMAN STUDI DOKUMENTASI

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018

Tanggal Penelitian :

Petunjuk Pengisian :

3. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti
4. Jawablah pada kolom yang telah tersedia, dengan cara memberi tanda () pada kolom yang sesuai dengan keadaan pasien.

A. Pengkajian

No	DS, DO, dan Masalah Keperawatan	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Gangguan Mobilitas Fisik				
	a. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas				
	b. Kekuatan otot menurun dan rentang				
	c. Nyeri saat bergerak				
	d. Enggan melakukan pergerakan				
	e. Merasa cemas saat bergerak				
	f. Sendi kaku				
	g. Gerakan tidak terkoordinasi				
	h. Gerakan terbatas				
	i. Fisik lemah				

B. Rumusan Diagnosa

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>				
	Gangguan Mobilitas Fisik				
2	<i>Etiology</i>				
	Gangguan neuromuskular				
3	<i>Sign and symptom</i>				
	a. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas				
	b. Kekuatan otot menurun dan rentang				
	c. Nyeri saat bergerak				
	d. Enggan melakukan pergerakan				
	e. Merasa cemas saat bergerak				
	f. Sendi kaku				
	g. Gerakan tidak terkoordinasi				
	h. Gerakan terbatas				
	i. Fisik lemah				

C. Intervensi Keperawatan

No	Intervensi Keperawatan (NIC)	Subjek 1		Subjek 2		
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	
	Gangguan Mobilitas Fisik					
1.	a. Terapi latihan: ambulansi Kaji tingkat kemampuan pasien dalam mobilisasi					
2.	Monitoring vital sign sebelum dan sesudah latihan dan melihat respon pasien saat latihan					
3.	Ajarkan teknik Ambulasi & perpindahan yang aman kepada klien dan keluarga					
4.	Berikan alat bantu jika pasien membutuhkan					
5.	Ajarkan pasien begaimana merubah posisi dan memberikan bantuan jika diperlukan.					
	b. Terapi Latihan : Mobilitas (pergerakan) sendi yakni, berikan latihan ROM minimal 1 kali sehari					
	c. Bantuan perawatan diri : IADL yakni, latih pasien dalam pemenuhan kebutuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan					

D. Implementasi Keperawatan

No	Implementasi Keperawatan	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
2.	Gangguan Mobilitas Fisik				
	a. Mengkaji tingkat kemampuan pasien dalam mobilisasi				
	b. Memonitoring vital sign sebelum dan sesudah latihan dan melihat respon pasien saat latihan				
	c. Mengajarkan teknik Ambulasi & perpindahan yang aman kepada klien dan keluarga				
	d. Memberikan alat bantu jika pasien membutuhkan				
	e. Mengajarkan pasien begaimana merubah posisi dan memberikan bantuan jika diperlukan				
	f. Memberikan latihan ROM minimal 1 kali sehari				
	g. Melatih pasien dalam pemenuhan kebutuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan				

E. Hasil Asuhan Keperawatan

No	Evaluasi	Subjek 1		Subjek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Peningkatan aktivitas fisik pasien				
2	Pasien mengerti tujuan dari peningkatan mobilitas				
3	Pasien mampu memverbalisasikan perasaan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan berpindah				
4	Mampu mempragakan penggunaan alat bantu untuk mobilisasi (walker)				

Lampiran 3

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018

A. Pengkajian Keperawatan

1. Subjek 1

RSUD BADUNG		RM. 4.1.0/IRNA-IRIT		
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 MELAKSANAAKAN 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?

Tidak 0

Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda?

01-05 kg 1

06-10kg 2

11-15kg 3

>15kg 4

2. Apakah nafsu makan berkurang?

Tidak 0

Ya 1

<p>Total Skor</p> <p>Keterangan:</p> <p>Nilai MST: Resiko rendah (MST= 0-1), resiko sedang (MST= 2-3), resiko tinggi (MST= 4-5)</p> <p>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</p>
<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)</p> <p>Riwayat kebiasaan: (tidak ada)</p> <p>Kegiatan beribadah: (selalu)</p> <p>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>PENGKAJIAN MEDIS</p> <p>Pemeriksaan fisik : didapatkan bahwa skala tonus otot pada ekstremitas kanan 5, dan 1 pada ekstremitas kiri.</p> <p>Data penunjang : berupa pemeriksaan laboratorium darah lengkap + cardiac marker, Thorax foto, CTScan, dan EKG.</p>

2. Subjek 2

RSUD BADUNG		RM. 4.1.0/IRNA-IRIT
	PENGKAJIAN 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 penterjemah (tidak)
Hambatan penerimaan edukasi (tidak ada)

Kebutuhan edukasi :
(proses penyakit) (pengobatan) (terapi/obat/nutrisi)

KETERGANTUNGAN SAAT MELAKSANAAKAN 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?

Tidak	0
Ya, bila ya berapa penurunan berat badan anda?	
01-05 kg	1
06-10kg	2
11-15kg	3
>15kg	4

4. Apakah nafsu makan berkurang?

Tidak	0
Ya	1

Total Skor

Keterangan:

Nilai MST: Resiko rendah (MST= 0-1), resiko sedang (MST= 2-3), resiko tinggi (MST= 4-5)

Bila resiko rendah dilakukan skrining setiap 7 hari, bila resiko sedang dan tinggi dilakukan pengkajian gizi lebih lanjutan oleh ahli gizi. Resiko tinggi dikaji lanjutan oleh dr. Gizi klinik

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)

SOSIAL SPIRITUAL

Status pernikahan: (menikah) Tinggal bersama keluarganya: (ya) ✓
(tidak)
Riwayat kebiasaan: (tidak ada)
Kegiatan beribadah: (kadang)
Perlu rohanian: (tidak)

PERNAPASAN

Kesulitan bernapas: (tidak ada)

INTEGRITAS KULIT/LUKA

Tidak ada masalah
Luka: (tidak ada) ✓ (ada) Lokasi: - Catatan: -

ELIMINASI

Masalah perkemihan: (tidak ada)
Masalah defekasi: (tidak ada)

PENGKAJIAN MEDIS

Pemeriksaan fisik : didapatkan bahwa skala tonus otot pada ekstremitas kiri 5, dan 3 pada ekstremitas kanan.

Data penunjang : berupa pemeriksaan laboratorium darah lengkap, kimia darah, CTScan, dan EKG.

B. Intervensi Keperawatan

1. 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	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gangguan metabolisme sel <input type="checkbox"/> Keterlambatan perkembangan <input type="checkbox"/> Pengobatan <input 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 	<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 type="checkbox"/> Klien meningkat dalam aktivitas fisik <input type="checkbox"/> Mengerti tujuan dari peningkatan mobilitas <input type="checkbox"/> Memverbalisasikan perasaan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan berpindah 	Mandiri : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan <input type="checkbox"/> Bantu klien untuk menggunakan tongkat dsst berjalan dan cegah terhadap cedera <input type="checkbox"/> Ajarkan pasien atau tenaga kesehatan lain tentang teknik ambulasi <input type="checkbox"/> Kaji kemampuan pasien dalam 	

	<p>tahun percentil sesuai dengan usia</p> <p>Ditandai dengan :</p> <p>Data obyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Penurunan waktu reaksi <input type="checkbox"/> Kesulitan merubah posisi <input type="checkbox"/> Perubahan gerakan (penurunan untuk berjalan, kecepatan, kesulitan memulai langkah pendek) <input type="checkbox"/> Keterbatasan motorik kasar dan halus <input type="checkbox"/> Keterbatasan ROM 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Memperagakan penggunaan alat bantu untuk mobilisasi (walker) <input type="checkbox"/> 	<p>mobilisasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Latih pasien dalam pemenuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan <input type="checkbox"/> Dampingi dan bantu pasien saat mobilisasi dan bantu penuhi ADLs pasien <input type="checkbox"/> Berikan alat bantu jika memerlukan <input type="checkbox"/> Ajarkan pasien bagaimana merubah posisi dan berikan bantuan jika diperlukan <input type="checkbox"/> <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Konsultasikan dengan terapi fisik tentang rencana ambulasi sesuai dengan kebutuhan <input type="checkbox"/> 	
--	--	--	--	--

2. Subyek 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	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan: <input type="checkbox"/> Gangguan metabolisme sel <input type="checkbox"/> Keterlambatan perkembangan <input type="checkbox"/> Pengobatan <input 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	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam secara koperhensif diharapkan: gangguan mobilitas fisik teratas dengan kriteria hasil : <input type="checkbox"/> Klien meningkat dalam aktivitas fisik <input type="checkbox"/> Mengerti tujuan dari peningkatan mobilitas <input type="checkbox"/> Memverbalisasikan perasaan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan berpindah <input type="checkbox"/> Memperagakan penggunaan alat bantu untuk mobilisasi	Mandiri : <input type="checkbox"/> Monitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan <input type="checkbox"/> Bantu klien untuk menggunakan tongkat dsst berjalan dan cegah terhadap cedera <input type="checkbox"/> Ajarkan pasien atau tenaga kesehatan lain tentang teknik ambulasi <input type="checkbox"/> Kaji kemampuan pasien dalam mobilisasi <input type="checkbox"/> Latih pasien dalam	

	<p>Ditandai dengan :</p> <p>Data obyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Penurunan waktu reaksi <input type="checkbox"/> Kesulitan merubah posisi <input type="checkbox"/> Perubahan gerakan (penurunan untuk berjalan, kecepatan, kesulitan memulai langkah pendek) <input type="checkbox"/> Keterbatasan motorik kasar dan halus <input type="checkbox"/> Keterbatasan ROM 	<p>(walker)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>pemenuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dampingi dan bantu pasien saat mobilisasi dan bantu penuhi ADLs pasien <input type="checkbox"/> Berikan alat bantu jika memerlukan <input type="checkbox"/> Ajarkan pasien bagaimana merubah posisi dan berikan bantuan jika diperlukan <input type="checkbox"/> <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Konsultasikan dengan terapi fisik tentang rencana ambulasi sesuai dengan kebutuhan <input type="checkbox"/> 	
--	--	---	--	--

C. Implementasi keperawatan

1. Subjek 1

RSUD BADUNG		RM. 4.4/IRNA-IRIT	
		CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP	
Ruangan: Oleg Diagnosis : SNH		Lembar : 1	
TGL/JAM/ SHIF	IMPLEMENTASI <i>(Sesuai dengan perencanaan keperawatan)</i>	PARAF/ NAMA	CATATAN PERKEMBANGAN <i>(SOAP)</i>
17/04/2018 10.00 Shift Pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan 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		<p>S : Nyeri pada pinggang saat bergerak (+), lemas separuh tubuh kiri (+)</p> <p>O : Kes. CM, KU lemah</p> <p>TD= 100/60</p> <p>S = 36,6 N = 64</p> <p>R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>
17/04/2018 19.00 Shift Sore	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi		<p>S : Nyeri pada pinggang saat bergerak (+), lemas(+)</p>

	<input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan 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	O : Kes. CM, KU lemah TD= 110/80 S = 36 N = 82 R= 21 A : Gangguan 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 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	
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 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 type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan		S : Lemas separuh tubuh kiri (+) O : TD= 110/80 S = 36 N = 80 R= 21

	<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		A : Gangguan 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 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 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	
TGL/JAM/ SHIF		IMPLEMENTASI (Sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA
19/04/2018 10.00 Shift Pagi		<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan 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 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	S : Lemas separuh tubuh (+) O : TD= 120/80 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan

	<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		mobilitas fisik P : Terapi lanjut
20/04/2018 07.00 Shift Malam	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hgiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan 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

2. Subjek 2

RSUD BADUNG		RM. 4.4/IRNA-IRIT	
		CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN DAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP	
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 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 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,		S : Lemas(+) O : TD= 140/80 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik

	<p>kehilangan & kematian</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 		P : Terapi lanjut
22/04/2018 07.00 Shift Pagi	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Manajemen personal higiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan 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 	<p>S : Lemas(+)</p> <p>O : TD= 120/80</p> <p>S = 36 N = 78</p> <p>R= 21</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik</p> <p>P : Terapi lanjut</p>	

	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
22/04/2018 19.00 Shift Sore	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hygiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan 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 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	S : Lemas (+) O : TD= 140/60 S = 36 N = 80 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut

	<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 hgiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan 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	<p>S : Lemas berkurang O : TD= 130/90 S = 36 N = 74 R= 21 A : Gangguan mobilitas fisik P : Terapi lanjut</p>	

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 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 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		S : Lemas berkurang O : TD= 120/80 S = 36,4 N = 80 R= 20 A : Gangguan mobilitas fisik

	<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		P : Terapi lanjut
24/04/2018 10.00 Shift Pagi	<input type="checkbox"/> Manajemen personal hgiene <input type="checkbox"/> Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi <input type="checkbox"/> Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas <input type="checkbox"/> Manajemen perawatan luka <input type="checkbox"/> Manajemen kebutuhan cairan <input type="checkbox"/> Manajemen kebersihan jalan 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

1. 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	

2. 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



Nomor : PP.02.02/020/0359 /2018

23 Maret 2018

Hal : Mohon Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Propinsi Bali

Di -

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa semester VI Program Studi D-III Keperawatan Reguler Poltekkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian di RSUD Mangusada Badung kepada mahasiswa kami an :

Nama : Luh Putu Sugiartini

NIM : P07120015106

Judul Penelitian :

Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung.

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapan 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.dpmpfsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpfsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/01037/DPMPTSP-B/2018
Lampiran : -

Perihal : Rekomendasi

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

I. Dasar

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

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

Nama : LUH PUTU SUGIARTINI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : jalan taman giri perumbina mumbul blok g/27
Judul/bidang : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018
Lokasi Penelitian : RSUD Mangusada Badung
Jumlah Peserta : 2 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, 27 Maret 2018

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU
IDA BAGUS MADE PARWATA, S.E., M.Si.
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP. 19581231 198510 1 003



Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan

**IJIN TIDAK
DIPUNGUT BIAYA**



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

Nomor : 070/435/Kesbang
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

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

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, tanggal 27 Maret 2018 Nomor : 070/01037/DPMPTSP-B/2018 Perihal Rekomendasi, maka Bupati Badung memberikan ijin mengadakan Penelitian kepada :

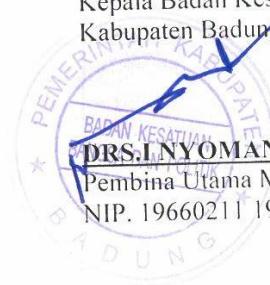
Nama : LUH PUTU SUGIARTINI
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
Nama Kampus : Poltekkes Denpasar
Alamat Kampus : Jl. Pulau Moyo No. 33A Denpasar
Alamat tinggal : Jln. Taman Giri Perum. Bina Mumbul blok G/27
Bidang/Judul : GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018
Lokasi : Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung
Peserta : 2 (dua) orang
Tujuan : untuk pembuatan Karya Tulis Ilmiah
Lama Penelitian : 1 (satu) bulan , (30 Maret s/d 30 April 2018)

Dengan ketentuan sebagai berikut :

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

Dikeluarkan di : Mangupura
Pada tanggal : 05 April 2018

An. Bupati Badung
Kepala Badan Kesbang dan Politik
Kabupaten Badung



DRS.I NYOMAN SUENDI

Pembina Utama Muda

NIP. 19660211 198908 1 001

TEMBUSAN disampaikan kepada:

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



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

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



Nomor : 070/4663/RSUD
Lampiran : -
Perihal : Mohon Ijin Penelitian

Mangupura, 19 April 2018

Kepada :

Sdr. Luh Putu Sugiartini
d/a Jl. Pulau Moyo No. 33A Denpasar
(Jln. Taman Giri Perum. Bina Mumbul Blok
G/27)

di-

Tempat

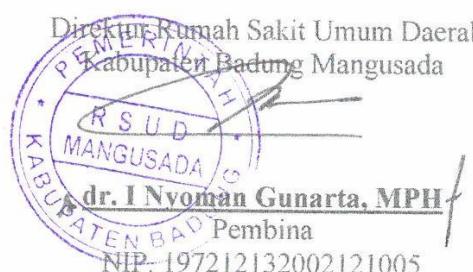
Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Badung Nomor : 070/439/KESBANG tanggal 5 April 2018 perihal Ijin Mengadakan Penelitian, maka dengan ini kami mengijinkan saudara untuk melaksanakan Penelitian di RSUD Kab. Badung Mangusada dengan Judul Penelitian "GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018" selama 1 (satu) bulan, Maret s/d April 2018 untuk tujuan Penyusunan KTI dengan tidak mengganggu pelayanan di RSUD Kab. Badung Mangusada, dimana sebelum mengadakan penelitian saudara agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar proposal penelitian dan setelah selesai mengadakan penelitian agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian tersebut kepada Direktur RSUD Kab. Badung Mangusada.

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

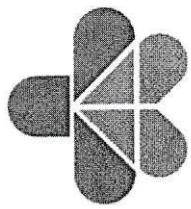
Jasa Sarana : Rp. 45.000,-
Jasa Pelayanan : Rp. 45.000,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan disampaikan kepada Yth :

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



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

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



BUKTI PENYELESAIANADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATANMENGIKUTI UJIAN AKHIR PROGRAM (UAP)
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : LUH PUTU SUGIARTINI
NIM : P07120015106

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	9/5 2018		Suratbah, S.Kep., Ners, M.Biomed
2	Perpustakaan	9/5 2018		Sukartini
3	Laboratorium	9/5 2018		Ayu Ic
4	IKM	9/5 2018		Yupita Astri
5	Keuangan	9/5 2018		Md. Astuti
6	Administrasi umum/ perlengkapan	9/5 2018		Legmu Sulisti

Keterangan :

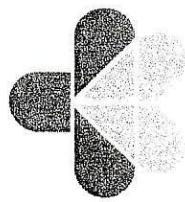
Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Akhir Program (UAP) jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
9 Mei 2018
Ketua Jurusan Keperawatan



V.M. Endang S.P. Rahayu, SKp.,M.Pd |

NIP. 195812191985032005



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

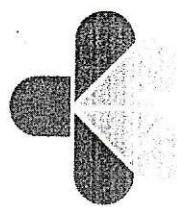
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Luh Putu Sugikartini
NIM : P07120015106
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Atuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Ceguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RJUD Mangusada Badung
PEMBIMBING : I. Made Mertha, S.Kp., M.Kep.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Selasa, 24 April 2018	I	BAB V (Hasil dan Pembahasan)	Hasil disesuaikan dengan rekam medis pasien, dan pembahasan sesuaikan dengan teori	
Rabu 25 April 2018	II	Revisi BAB V	Lanjutkan ke BAB VI	
Rabu 2 Mei 2018	III	BAB VI (Kesimpulan dan Saran)	Simpulan buat berdasarkan tujuan penelitian	



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

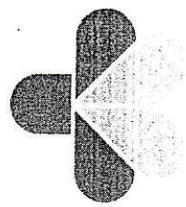
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan,Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : LUTH PUTU SUGIARTINI
NIM : PDTI 20015106
JUDUL KARYA TULIS : Lembaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018
PEMBIMBING : E. Made Mertha, S.Kp., M.Kep.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Sumat 4 Mei 2018	IV	Revisi BAB VI	Lanjut ke Abstrak dan ringkasan Penelitian	
Senin 7 Mei 2018	V	Abstrak dan Ringkasan Penelitian	Atur Penulisan dan isinya mencakup semua isi ktl	
Rabu 9 Mei 2018	VI	KTI Lengkap	Ace siap KTI	



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

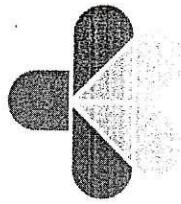
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : LUH PUTU SUGIARTINI
NIM : PDTI 20015106
JUDUL KARYA TULIS : GAMBARAN AJUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MORILITAS FISIK DI RUANG OLEH
KEDOKTERAN MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018
PEMBIMBING : Ners. I. Made Surarja, S.Kep., M.Kep.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Ramis, 26 April 2018	I	BAB V (Hasil dan Pembahasan)	Lanjutkan ke pembahasan, revisi tata tulis dan pembahasan	/
Rabu 2 Mei 2018	II	Revisi BAB V	Lanjutkan, tambahkan argumenasi	/
Jumat 4 Mei 2018	III	BAB VI (Kesimpulan dan saran)	Perbaiki pada saran agar lebih mengkhusus	/



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 : Luh Putu Sugihartini
NIM : P07120015106
JUDUL KARYA TULIS : GAMBARAN ASIHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG OLEH RSUD MANGUASA BAPUMG TAHUN 2018
PEMBIMBING : Nerc, I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin 7 Mei 2018	IV	Revisi BAB VI	Lanjutkan pembuatan abstrak	/
Selasa 8 Mei 2018	V	Abstrak dan Ringkasan Penelitian	Cantarkan metode IMPAD dan maksimal 250 kata	/
Rabu 9 Mei 2018	VI	KTI Lengkap	Acc	/

