

Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN BIAYA STUDI KASUS ASUHAN
KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK DI RUANG LEGONG
RSD MANGUSADA**

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan a. Pengajuan laporan kasus	Rp. 50.000,00
2	Tahap Pelaksanaan a. Transfortasi dan akomodasi	Rp. 150.000,00
3	Tahap Akhir a. Penyusunan laporan b. Pengadaan laporan c. Revisi laporan d. Biaya tak terduga	Rp. 50.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 50.000,00 Rp. 100.000,00
Total		Rp. 500.000,00

Lampiran 3

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. A DENGAN STROKE
HEMORAGIK DI RUANG LEGONG RSD MANGUSADA**

PADA TANGGAL 27 – 29 APRIL 2022



OLEH:

IGUSTI AYU INTAN SETYARI

NIM. P07120321015

PRODI NERS KELAS A



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM

STUDI PROFESI NERS

DENPASAR

2021

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
	FORMAT PENGKAJIAN	
Nama : Tn. A Tanggal Lahir/Umur : 13-10-1969/ 53 th No RM : 013247 Jenis Kelamin : Laki - laki	PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP	

Tgl :27/04/2022

Jam : 09.45

Sumber data : (√) Pasien, (√) Keluarga, (√)

Lainnya :Rekam medis

Ruangan : Legong

IDENTITAS PASIEN
Kewarganegaraan : (√) WNI, () WNA : - Agama : (√) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : - Pendidikan : () Tidak Sekolah, () SD, () SMP, (√)SMA, () Perguruan Tinggi
RIWAYAT KESEHATAN
Tanggal MRS : 17/04/2022
Keluhan utama saat MRS : lemas dan anggota tubuh bagian kanan tidak bisa digerakan
Diagnosis medis saat ini : SH
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Tn. A masuk rumah sakit pada tanggal 24 Maret 2022 pukul 17.09 WITA diantar oleh keluarga menuju IGD RSD Mangusada. Pasien datang dalam kondisi sadar dengan keluhan lemas, muntah pada saat beraktivitas di rumah ± 30 menit sebelum masuk rumah sakit, setelah muntah pasien bicara pelo, kesemutan dan lemah separuh tubuh kanan. Tekanan darah pasien 200/100 (hipertensi emergency), N: 88, RR: 20, S: 36,7°C. Pasien mendapat perawatan intensive terlebih dahulu di HCU Puspanjali sampai tanggal 26 Maret 2022, kemudian dipindahkan ke ruang Legong untuk perawatan lanjutan. Pada saat pengkajian tanggal 27 Maret 2022 pasien mengatakan masih lemas, sakit kepalanya sudah berkurang, kemarin malam gelisah tidak bisa tidur, tubuh bagian kanan sudah bisa digerakan walaupun sedikit lemas. Pasien mengungkapkan bahwa memang memiliki riwayat hipertensi tidak minum obat hipertensi.
Riwayat penyakit terdahulu : <ol style="list-style-type: none"> Riwayat MRS sebelumnya : () Tidak (√) Ya, Lamanya : hr, alasan : 10 tahun lalu dan 19 tahun lalu , dua kali dengan penyakit yang sama Riwayat dioperasi : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____ Riwayat Kelainan Bawaan : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____ Riwayat Alergi : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____ Riwayat penyakit keluarga : () Tidak (√) Ya, jelaskan : <u>Ayahnya dulu juga mengidap hipertensi</u>
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)
(√)Infus intra vena, di pasang di tangan kanan tanggal : 26/04/22, ()Central line (CVP), di pasang di : tanggal : __/__/__ ()Dower chateter, di pasang di : _____ tanggal : __/__/__, ()Selang NGT, di pasang di : _____ tanggal : __/__/__ ()Tracheostomy, di pasang di : _____ tanggal : __/__/__, (√)Lain lain : <u>drain</u> tanggal : _____
KONTROL RISIKO INFEKSI
Status : (√)Tidak diketahui, ()Suspect, ()Diketahui : ()MRSA, ()TB, ()Infeksi Opportunistik/tropik, Additional precaution yang harus dilakukan : ()Droplet, (√)Airborn, ()Contact, ()Skin, ()Contact Multi- Resistent Organisme ()Standar
KEADAAN UMUM

Kesadaran : (√) Compos mentis, () Apatitis, () Somnolen, () Soporocoma, () Coma
Tanda-tanda Vital : Suhu : 36,6°C, Pernafasan : 20 x/menit, Nadi : 78 x/menit,
 Tekanan Darah : 187/98 mmHg

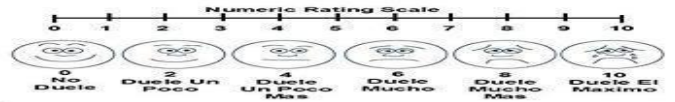
PENILAIAN NYERI :

Catatan : Untuk pasien sadar gunakan skala WBS dan NRS, untuk pasien tidak sadar gunakan skala BPS

Behavior Pain Scale (BPS)

Penilaian	Deskripsi	Skor
Ekspresi wajah	Rileks	1
	Tegang partial	2
	Tegang	3
	Meringis	4
Ekstremitas atas	Tidak bergerak	1
	Menekuk partial	2
	Menekuk dgn fleksi jari	3
	Retraksi permanen	4
Kepatuhan dengan ventilasi	Toleransi baik	1
	Batuk tapi sebagian besar toleransi dgn ventilasi	2
	Fighting dgn ventilator	3
	Tidak dapat mengontrol ventilator	4
Total Skor		

Wong Backer (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)/VAS



Skor : 0 = Tidak Nyeri 1-4 = Nyeri Ringan

Nyeri : (√)Tidak ()Ya, Skala WBS/NRS/BPS/VAS:

Lokasi nyeri :

Frekuensi Nyeri : ()Jarang (√)Hilang timbul

()Terus-menerus

Lama Nyeri : Ketika menggerakkan ekstremitas kiri

Menjalar : ()Tidak ()Ya, ke : _____

Kualitas Nyeri : ()Tumpul ()Tajam ()Panas/terbakar

()Lain-lain : _____

Faktor pemicu/ yang memperberat :

Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri : _____

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : ()Normosefali ()Mikrosefali ()Hidrocefali

() lesi/luka () hematoma () perdarahan () luka sobek () lain-lain

Warna rambut hitam

Kelainan: -

Mata : Konjungtiva : ()Merah muda ()Pucat () Sklera : ()Normal ()Ikterus Lain- lain

Penglihatan: () normal () kacamata

Pupil : () isokor () anisokor () midriasis () katarak

Kebutaan: () tidak () ya, jelaskan

Leher : Bentuk : ()Normal Kelainan : ()Tidak ()Ya, jelaskan

Hidung: Penghidu : () normal () ada gangguan Sekret/darah/polip\ Tarikan cuping hidung: () ya () tidak

Telinga: pendengaran: () normal () kerusakan () tuli kanan/kiri () tinnitus () alat bantu dengar () lainnya

Mulut dan gigi: bibir: () lembab () kering () sianosis () pecah-pecah Mulut dan tenggorokan: () normal () lesi () stomatitis

Gigi: () penuh/normal () ompong () lain-lain

Dada : Bentuk : ()Simetris Kelainan : ()Tidak ()Ya, jelaskan

Irama Nafas : ()Regular ()Irregular

Suara Nafas : ()Normal ()Wheezing : ()Tidak ()Ya Batuk : ()Tidak ()Ya Retraksi : ()Tidak

()Ya Sekret : ()Tidak ()Ada, Warna/Jumlah__/_

Abdomen : Kembang : ()Tidak ()Ya Bising Usus : ()Normal ()Abnormal, jelaskan

Ascites: ()Tidak ()Ya

Ekstremitas : Akral : ()Hangat ()Dingin, Pergerakan : ()Aktif ()Pasif, Kekuatan Otot : ()Kuat ()Lemah

Capillary Refill Time : () < 3 detik () > 3 detik

Hemiplegi/parese : ()Tidak ()Ya, jelaskan : hemiparesis dextra, kekuatan otot : 3/3

Edema: ()Tidak ()Ya, jelaskan :

Kelainan : ()Tidak ()Ya, jelaskan :

Kulit : Warna : ()Normal, ()Ikterus, Sianosis, Membran Mukosa : ()Lembab, ()Kering, ()Stomatitis

Hematome : ()Tidak, ()Ya Luka : ()Tidak, ()Ya, jelaskan :

Masalah integritas kulit : ()Tidak ()Ya, jelaskan : -

(Jika ya, kaji lebih lanjut dengan form skin risk assessment)

Anus dan Genetalia : Kelainan/masalah : ()Tidak ()Ya, jelaskan

DATA BIOLOGIS	
Pernapasan : Kesulitan bernafas : (√)Tidak, ()Ya : memakai O ₂ : 3 lt/menit dengan : (√)Nasal canule, ()Sungkup, ()Masker	
Makan dan Minum : Nafsu makan : (√)Baik, ()Tidak, Jenis Makanan : (√)Bubur, ()Nasi, Frekuensi 3 kali /hari Kesulitan makan : (√)Tidak, ()Ya, Kebiasaan makan : ()Mandiri, (√)Dibantu, ()Ketergantungan () Menggunakan NGT Keluhan : Mual : (√)Tidak, ()Ya Muntah : (√)Tidak, ()Ya, Warna/Volume : / ml Makanan pantangan: tidak ada Makanan yang disukai: tidak ada Makanan yang tidak disukai: tidak ada	
Eliminasi : Bak : (√)Normal, ()Tidak Masalah perkemihan : (√)Tidak ada, ()Ada : ()Retensi urine, ()Inkontinensia urine, ()Dialysis Warna urine : (√)Kuning jernih, ()Keruh, ()Kemerahan, Frekuensi : 4-5 kali/hari Bab : (√)Normal, ()Tidak Masalah defekasi : (√)Tidak ada, ()Ada : ()stoma, ()sthresia ani, ()konstipasi, ()diare Warna feses : ()Kuning, (√)Kecoklatan, ()Kehitaman, Perdarahan : (√)Tidak, ()Ya, Frekuensi : 1 kali	
Istirahat Tidur : Lama tidur 8-9 jam/hari Kesulitan Tidur : (√)Tidak, ()Ya Tidur siang : ()Tidak, (√)Ya Kebiasaan pengantar tidur: tidak ada Kebiasaan saat tidur : tidak ada	
Mobilisasi : ()Normal/mandiri, (√)Dibantu, ()Menggunakan kursi roda, Lain-lain : Bedrest Kegiatan di waktu luang: mengobrol dengan suami dan anaknya.	
DATA PSIKOLOGIS	
Masalah Perkawinan : (√)Tidak Ada ()Ada, Jelaskan ()Cerai () lain lain - Tinggal bersama keluarga : (√)Ya ()Tidak, Jelaskan - Trauma dalam kehidupan : (√)Tidak ada ()Ada, jelaskan : - Mengalami kekerasan fisik : (√)Tidak ada ()Ada Mencederai diri/orang lain : ()Pernah (√)Tidak pernah Gangguan Tidur : (√)Tidak ada ()Ada Konsultasi dengan psikolog/psikiater : (√)Tidak pernah ()Pernah Riwayat kebiasaan : ()Merokok ()Alkohol ()Lain lain - Jenis dan jumlah perhari : Penggunaan alat bantu lihat: (√)Tidak ()Ya, jelaskan : - Penggunaan alat bantu dengar: (√)Tidak ()Ya, jelaskan : - Hal yang dipikirkan saat ini: pasien mengatakan memikirkan penyakitnya saat ini dan mengatakan ingin segera pulang Harapan setelah menjalani perawatan: pasien berharap bisa cepat sembuh segera pulang dan beraktivitas seperti biasa dan tidak mengalami kambuhkambuh lagi Perubahan yang dirasa setelah sakit: : pasien mengatakan sering merasa kesemutan dan lemah pada tubuh sebelah kanannya Suasana hati: biasa saja Bicara <input checked="" type="checkbox"/> Jelas Bahasa utama: Bahasa bali <input type="checkbox"/> Relevan Bahasa daerah: Bahasa bali <input checked="" type="checkbox"/> Mampu mengekspresikan <input type="checkbox"/> Mampu mengerti orang lain Gangguan seksual: (√)Tidak ()Ya,, jika ya: <input type="checkbox"/> fertilitas <input type="checkbox"/> menstruasi <input type="checkbox"/> libido <input type="checkbox"/> kehamilan <input type="checkbox"/> ereksi <input type="checkbox"/> alat kontrasepsi Yang dilakukan jika sedang stres: <input checked="" type="checkbox"/> pemecahan masalah <input type="checkbox"/> cari pertolongan <input type="checkbox"/> tidur <input type="checkbox"/> makan obat <input type="checkbox"/> lain lain (misalnya marah, diam, dll) <input type="checkbox"/> makan	

DATA SOSIAL, EKONOMI, DAN SPIRITUAL

Tinggal bersama keluarga kandung : (√)Ya ()Tidak, jelaskan : -

Pembuat keputusan dalam keluarga: dirinya sendiri, anak dan juga istri

Kesulitan dalam keluarga: tidak ada

Y Hubungan dengan orang tua

Y Hubungan dengan sanak keluarga

Y Hubungan dengan suami/istri

Pekerjaan: ()Pegawai Swasta ()PNS ()TNI/POLRI (√)Wiraswasta ()Petani ()Tidak bekerja

Jumlah jam kerja: -

Jadwal kerja: -

Kuangan: (√) Memadai () Kurang

Pembiayaan Kesehatan : ()Biaya sendiri ()Asuransi ()Perusahaan (√)Lain-lain, jelaskan : BPJS II

Kegiatan beribadah: (√)Selalu ()Kadang ()Tidak pernah

Perlu Rohanian : (√)Tidak ()Ya, jelaskan -

Apakah Tuhan, Agama atau Kepercayaan penting untuk anda: ()Tidak (√)Ya

Kegiatan agama atau kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit, sebutkan: hanya melakukan doa dalam hati di atas kasur, seperti membaca mantram gayatri

ASSESMEN FUNGSIONAL (Bartel Indeks)

NO	FUNGSI	SKOR				SKOR
		0	1	2	3	
01	Mengontrol BAB	Inkontinen/tidak teratur (perlu enema)	Kadang Inkontinen (1xseminggu)	Kontinen teratur		1
02	Mengontrol BAK	Inkontinen/pakai kateter dan tidak terkontrol	Kadang inkontinen (max 1x24jam)	Mandiri		1
03	Membersihkan diri (lap muka, sisir rambut, sikat gigi)	Butuh pertolongan orang lain	Mandiri			0
04	Penggunaan toilet, pergi ke dalam dari WC (melepas, memakai celana, menyeka, menyiram)	Tergantung pertolongan orang lain	Perlu pertolongan pada beberapa aktivitas terapi, dapat mengerjakan sendiri beberapa aktivitas lain			0
05	Makan	Tidak mampu	Perlu seseorang menolong memotong makanan	Mandiri		1
06	Berpindah tempat dari tidur ke duduk	Tidak mampu	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	Bantuan 1 orang	Mandiri	2

07	Mobilisasi/berjalan	Tidak mampu	Dengan kursi roda	Bantuan 1 orang	Mandiri	2
08	Berpakaian (memakai baju)	Tergantung orang lain	Sebagian dibantu (misal mengancing baju)	Mandiri		0
09	Naik turun tangga	Tidak mampu	Butuh pertolongan	Mandiri		0
10	Mandi	Tergantung orang lain	Mandiri	Mandiri		0
KETERANGAN :					TOTAL	7
Y Mandiri (20) Y Ketergantungan Ringan (12-19) Y Ketergantungan Sedang (9-11) ✓ Ketergantungan Berat (5-8) Y Ketergantungan Total (0-4)						


PENGAJIAN RESIKO JATUH

Skor Resiko Jatuh (Skala Morse) : 8 ()Rendah 0-7 (✓)Tinggi 8-13 ()Sangat Tinggi ≥ 14

PENGAJIAN INTEGRITAS KULIT

Lihat pada form pengkajian gangguan integritas kulit skala braden

SKRINING NUTRISI dengan MST (Malnutrisi Screening Tools)

Berat Badan (BB) sekarang : 69 kg BB seharusnya/biasanya : 69 kg Tinggi Badan (TB) 1. Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpadirencanakan? ✓ Tidak Y Ya, bila ya berapa penurunan berat baan Anda? Y 1-5 kg 1 Y 6-10 kg 2 Y 11-15 kg 3 Y >15 kg 4 Y Tidak yakin 2	2. Apakah nafsu makan anda berkurang? ✓ Tidak 0 Y Ya 1 Total Skor 0 Nilai MST :  Risiko Rendah (MST = 0-1) Risiko Sedang (MST = 2-3) Risiko Tinggi (MST = 4-5) Catatan : *Bila resiko rendah dilakukanskrinning ulang setiap 7 hari resiko sedang dan tinggi dilakukan pengkajian bih lanjutoleh ahli gizi, *Bila pasien resiko rendah dengan indikasi khusus yaitu DM, Gangguan ginjal, Jantung, TB, Paliatif, pediatric,geriatric, Gastro,Hipertensi, HIV, SARS, Flu Burung, Bedah/reseksi saluran cerna, penurunan Imun, kanker dan pasien tidak sadar dilakukan pengkajian olehahli gizi
--	---

Masalah Keperawatan (Berdasarkan Prioritas)

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. A
 Tanggal Lahir/Umur : 13-10-1969/ 53 th
 No RM : 013247
 Jenis Kelamin : Laki - laki

**PENGAJIAN RISIKO GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT
(SKALA BRADEN)**

Pengkajian dilakukan saat:

- **Initial assessment dilakukan pertama kali di ruang rawat inap**
- **Pengkajian ulang dilakukan setiap minggu**

No.	Dimensi	Skor Pengkajian			
		Tanggal			
	Tanggal	27/4/2022			
1	Sensori Persepsi	3			
2	Kelembaban Kulit	4			
3	Aktivitas	1			
4	Mobilisasi	2			
5	Status Nutrisi	3			
6	Pergesekan Kulit	2			
	Total Skor	15			
	Paraf>Nama Terang	(Intan)			

Protokol pengkajian risiko gangguan integritas kulit dengan Skala Braden

		1	2	3	4
1	Sensori persepsi	Keterbatasan total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada kelemahan
2	Kelembaban kulit	Selalu lembab	Sering lembab	Kadang-kadang lembab	Jarang lembab
3	Aktifitas	Bedrest	Bisa duduk	Kadang-kadang jalan	Sering jalan
4	Mobilisasi	Imobilisasi total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada batasan
5	Status nutrisi	Sangat kurang	Mungkin tidak cukup	Cukup	Sangat baik
6	Pergesekan	Bermasalah	Potensi ada masalah	Tidak ada masalah	

Derajat risiko:

Risiko rendah : 15-18
 Risiko sedang : 13-14
 Risiko tinggi : 10-12
 Risiko sangat tinggi: ≤ 9



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**




Nama : Tn. A
 Tanggal Lahir/Umur : 13-10-1969/ 53 th
 No RM : 013247
 Jenis Kelamin : Laki - laki

ANALISA DATA

No Dx	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dirinya memiliki riwayat penyakit darah tinggi dan tidak minum obat - Pasien mengungkapkan sakit kepalanya sudah berkurang. - Pasien mengatakan masih merasa lemah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - GCS : 15 (E 4 V 5 M 6) - Tekanan darah : 187/98 mmHg - Hemiparesis dextra 	<p style="text-align: center;">Hipertensi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Meningkatkan viskositas darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Tekanan intravaskuler meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Ruptur pembuluh daral serebral</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Strok hemoragik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Proses metabolisme dalam otak terganggu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penambahan massa pada otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p style="text-align: center;">Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif</p>

		<p>Peningkatan TIK</p> <p>↓</p> <p>Vasospasme pembuluh darah serebral</p> <p>↓</p> <p>Risiko perfusi serebral tidak efektif</p>	
--	--	---	--

Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosis Keperawatan	Paraf/Tanda Tangan
1.	Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan faktor risiko hipertensi.	 Intan



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. A
 Tanggal Lahir/Umur : 13-10-1969/ 53 th
 No RM : 013247
 Jenis Kelamin : Laki - laki

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Tanda Tangan
1.	<p>Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif(D.0017) Berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak</p> <p>Faktor Risiko a. Hipertensi</p> <p>Kondisi Klinis Terkait a. Stroke</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka Perfusi Serebral Meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Tingkat kesadaran meningkat (5) b. Tekanan arteri rata-rata membaik (5) c. Tekanan intra kranial membaik (5) d. Tekanan darah sistolik membaik (5) e. Tekanan darah diastolic</p>	<p>Intervensi Utama</p> <p>1. Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifikasi penyebab peningkatan TIK (mis. lesi, gangguan metabolisme, edema serebral) ✓ Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (mis. tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardi, pola nafas ireguler, kesadaran menurun) ✓ Monitor status pernapasan ✓ Monitor intake dan output cairan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Minimalkan stimulus dengan menyediakan 	<p style="text-align: center;"><i>[Signature]</i> Intan</p>

		<p>membalik (5)</p>	<p>lingkungan yang tenang</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Berikan posisi semi-fowler ✓ Hindari manuver valsava ✓ Cegah terjadinya kejang ✓ Hindari penggunaan PEEP ✓ Hindari pemberian cairan IV hipotonik ✓ Atur ventilator agar PaCO₂ optimal ✓ Pertahankan suhu tubuh normal ✓ Pemberian tindakan nonfarmasi pijat <i>Slow Stroke Back Massage</i> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kolaborasi pemberian sedasi dan anti konvulsan, jika perlu ✓ Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu ✓ Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu <p>2. Pemantauan Tekanan Intrakranial</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifikasi penyebab peningkatan TIK (mis. lesi menempati ruang, gangguan metabolisme, edema serebral, peningkatan tekanan vena, obstruksi aliran cairan serebrospinal, hipertensi, intracranial 	
--	--	---------------------	---	--

			<p>idiopatik)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitor peningkatan TD ✓ Monitor pelebaran tekanan nadi (selisih TDS dan TDD) ✓ Monitor ireguleritas irama napas ✓ Monitor penurunan tingkat kesadaran ✓ Monitor perlambatan atau ketidaksimetrisan respon pupil ✓ Monitor efek stimulus lingkungan terhadap TIK <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pertahankan posisi kepala dan leher netral ✓ Dokumentasikan hasil pemantauan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan ✓ Informasikan hasil pemantauan, jika perlu <p>Intervensi Pendukung</p> <p>Pemberian Obat</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi dan kontraindikasi obat ✓ Verifikasi order obat sesuai dengan indikasi 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Periksa tanggal kadaluarsa obat ✓ Monitor tanda vital dan laboratorium sebelum pemberian obat, jika perlu ✓ Monitor efek terapeutik obat ✓ Monitor efek samping, toksisitas dan interaksi obat <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Perhatikan prosedur pemberian obat yang aman dan akurat ✓ Hindari interupsi saat mempersiapkan, memverifikasi, atau mengelola obat ✓ Lakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, rute, waktu, dokumentasi) ✓ Fasilitasi minum obat ✓ Tanda tangani pemberian narkotika, sesuai protokol ✓ Dokumentasikan pemberian obat dan respons terhadap obat <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian ✓ Jelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat 	
--	--	--	---	--





**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**









Nama : Tn. A
 Tanggal Lahir/Umur : 13-10-1969/ 53 th
 No RM : 013247
 Jenis Kelamin : Laki - laki




IMPLEMENTASI KEPERAWATAN


Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
27/4/ 2022	10.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mencuci tangan sebelum dan sesudah Tindakan ✓ Melakukan komunikasi terapeutik dan bina hubungan saling percaya dengan pendekatan pada pasien ✓ Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang ✓ Memberikan posisi semi fowler 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mau menerima pendekatan dan tidak enggan untuk diajak berbicara - Pasien mengatakan lingkungan kamar yang ditempati cukup nyaman <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirah baring dalam posisi semi fowler - Pasien dan keluarga tampak kooperatif dan komunikatif. 	 Intan
27/4/ 2021	10.05 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor kondisi umum ✓ Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya ✓ Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK ✓ Memonitor tanda / gejala peningkatan TIK ✓ Memonitor status pernapasan ✓ Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengungkapkan memiliki tekanan darah tinggi sejak kurang lebih 6 tahun - Pasien mengatakan awal masuk rumah sakit ketika di UGD karena sakit kepala hebat dan lemas, sempat muntah 2 kali, dan tubuh bagian kanan lemas, terasa kesemutan, dan susah digerakkan. - Pasien mengatakan sekarang sakit kepalanya sudah berkurang dan merasa lebih baik 	 Intan



			<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dipindahkan dari HCU dalam keadaan hemodinamik yang sudah stabil (26/4/2022) - Pasien tampak tirah baring dan kooperatif - GCS 15 (E 4 V 5 M 6) - Tekanan darah : 187/98 mmHg - Nadi : 78 x/menit, regular - RR : 20 x/menit, vesikuler - SaO₂ : 98% - MAP : 127,7 mmHg (high) 	
27/4/2021	10.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengidentifikasi gangguan fungsitubuh yang mengakibatkan kelelahan ✓ Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selamamelakukan aktivitas ✓ Memonitor kelelahan fisik danemosional ✓ Memonitor pola dan jam tidur 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengungkapkan dirinya terlalu lelah karena banyak mengambil pekerjaan sebelum masuk rumah sakit sehingga terjadi serangan stroke - Pasien mengatakan tubuh sebelah kanan terasa kesemutan dan lemah, susah untuk digerakkan seperti biasanya - Pasien tadi malam gelisah dan tidak bisa tidur tengah malam sampai jam 4 tidak bisa tidur <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirah baring dan kooperatif dalam memberikan informasi - Hemiparesis dextra dengan kekuatan otot 3333 5555 <div style="margin-left: 150px;"> <hr style="width: 100%;"/> 3333 5555 </div> - Pola dan jam tidur pasien kurang baik 	<p><i>Handwritten signature</i></p> <p>Intan</p>

27/4/ 2022	10.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Menganjurkan melakukan mobilisasi dini ✓ Menganjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur) ✓ Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap ✓ Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan memahami penjelasan yang diberikan - Keluarga bersedia untuk membantu pasien duduk dan menggerakkan tangannya pelan-pelan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga tampak kooperatif - Pasien tampak mampu menggerakkan tangan kanan secara perlahan dalam posisi fowler 	 Intan
27/4/ 2021	10.25 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Melakukan pemberian terapi SSBM ✓ Mengukur tekanan darah pasien sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga pasien mengatakan paham dan bersedia dilakukannya pemberian terapi pijat SSBM <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dimiringkan dan mengatakan nyaman saat diberikan terapi pijat SSBM - TD sebelum dilakukan pemijatan 187/98 mmHg - TD setelah dilakukan pemijatan 180/92 mmHg 	 Intan



27/4/ 2022	13.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) ✓ Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang ✓ Memberikan posisi semi fowler ✓ Menghindari pemberian cairan hipotonik per IV 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah merasa nyaman dengan lingkungannya - Sekarang pasien merasa nyaman dengan posisinya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak istirahat dalam posisi semi fowler - Pasien tampak terpasang IVFD NaCl 0.9% 20 tpm 	 Intan
27/4/ 2022	15.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan kolaborasi obat : <ul style="list-style-type: none"> - Asam tranexamat 500mg - PCT 1gr 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Pasien tampak tirah baring - Pasien sudah mengonsumsi obat yang diberikan - Tidak ada tanda dan gejala alergi obat – obatan 	 Intan
27/4/ 2022	17.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengganti infus pasien 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tubuh bagian kanannya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mendapatkan terapi infus NaCl 90% 20tpm 	 Intan
27/4/ 2022	19.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan kolaborasi obat – obatan farmasi : <ul style="list-style-type: none"> - Citicolin 250 mg - Dexamethazone 10 mg 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Pasien tampak tirah baring - Pasien sudah mengonsumsi obat yang diberikan 	 Intan





			- Tidak ada tanda dan gejala alergi obat – obatan	
27/4/2022	23.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan kolaborasi obat – obatan farmasi ; - PCT 1 gr - Asam tranexamat 500 mg - Candesartan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Pasien tampak tirah baring - Pasien sudah mengonsumsi obat yang diberikan - Tidak ada tanda dan gejala alergi obat – obatan 	 Intan
27/4/2022	23.08	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan pasien semi fowler ✓ Memberikan pasien lingkungan yang aman dan nyaman ✓ Memasang sampiran pada bed 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi tidurnya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak nyaman dan akan segera tidur 	 Intan
28/4/2022	08.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor kondisi umum ✓ Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya ✓ Memonitor tanda / gejala peningkatan TIK ✓ Memonitor status pernapasan ✓ Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sekarang sakit kepalanya sudah berkurang dan merasa lebih baik - Pasien mengatakan sudah tidak terlalu merasa lemas - Pasien mengatakan nafsu makan baik, tidak mengalami mual dan muntah dari kemarin <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirah baring dan kooperatif - GCS 15 (E 4 V 5 M 6) - Tekanan darah : 165/83 mmHg - Nadi : 78 x/menit, regular - RR : 18 x/menit, vesikuler - SaO₂ : 99% - MAP : 110,33 mmHg (high) 	 Intan


28/4/2022	08.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memverifikasi order obat sesuai dengan indikasi ✓ Memeriksa tanggal kadaluarsa obat ✓ Memonitor efek terapeutik obat ✓ Memonitor efek samping, toksisitas dan interaksi obat ✓ Memerhatikan prosedur pemberian obat yang aman dan akurat ✓ Menghindari interupsi saat mempersiapkan, memverifikasi, atau mengelola obat ✓ Melakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, rute, waktu, dokumentasi) ✓ Memfasilitasi minum obat ✓ Mendokumentasikan pemberian obat dan respons terhadap obat ✓ Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian ✓ Menjelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat ✓ Memberikan obat : <ul style="list-style-type: none"> - Citicolin 250 mg - PCT 1 gr - Asam tranexamat 500 mg - Omeprazole 40 mg - HCT 12,5 mg - Dexamethazone 5 mg - Amlodipin 10 mg 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia meminum obat dengan dibantu - Keluarga pasien dan pasien mengatakan sudah mengerti dengan yang dijelaskan oleh perawat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak adanya alergi pada obat - Pasien dan keluarga pasien tampak mengerti dengan penjelasan perawat 	 Intan
-----------	---------------	---	---	--



28/4/ 2022	09.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ✓ Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas ✓ Memonitor kelelahan fisik dan emosional ✓ Memonitor pola dan jam tidur 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kabarnya baik walaupun masih tidak nyaman dengan tubuh sebelah kanan yang terasa kesemutan dan lemah, namun sudah tidak begitu sulit untuk digerakan - Pasien mengatakan sudah bisa tidur malamnya dan tidak merasa terganggu <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirah baring dan kooperatif dalam memberikan informasi, komunikasi bagus - Kekuatan otot 4444 5555 <div style="margin-left: 100px; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; text-align: center;"> 4444 5555 </div> 	 Intan
28/4/2 022	09.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Melakukan pemberian terapi SSBM ✓ Mengukur tekanan darah pasien sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga pasien mengatakan paham dan bersedia dilakukannya emberian terapi pijat SSBM <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dimiringkan dan mengatakan nyaman saat diberikan terapi pijat SSBM - TD sebelum dilakukan pemijatan 165/83 mmHg - TD setelah dilakukan pemijatan 152/80 mmHg 	 Intan



28/4/ 2022	11.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Menganjurkan melakukan mobilisasi dini ✓ Menganjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur) ✓ Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap ✓ Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan memahami penjelasan yang diberikan - Keluarga bersedia untuk membantu pasien duduk dan menggerakkan tangannya perlahan <p>Pelan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga tampak kooperatif - Pasien tampak mampu menggerakkan tangan kiri secara perlahan dalam posisi fowler 	 Intan
28/4/ 2022	12.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memfasilitasi duduk di tempat tidur ✓ Melakukan kolaborasi dengan ahli gizi dalam meningkatkan asupan makanan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyaman dalam posisi duduk - Pasien merasa nafsu makannya baik dan mau makan bubur sedikit-sedikit secara perlahan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menghabiskan 1 porsi makanan diet yang disediakan oleh ahli gizi 	 Intan
28/4/ 2022	13.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) ✓ Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang ✓ Memberikan posisi semi fowler ✓ Menghindari pemberian cairan hipotonik per IV 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kadang terganggu dengan suara pasien di sebelahnya - Sekarang pasien merasa nyaman dengan posisinya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirang baring dan komunikasi yang dilakukan dengan perawat sangat bagus 	 Intan




28/4/ 2022	14.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor kondisi umum ✓ Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tubuhnya sudah tidak selemas kemarin - Pasien mengatakan tubuh bagian kanannya sudah bisa digerakan - Pasien tidak ada mengeluh sakit kepala atau nyeri lainnya - Pasien mengatakan tidak mual dan tidak ada muntah dari kemarin <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak istirahat terbaring di bed - KU baik 	
28/4/ 2022	15.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan kolaborasi obat : - Asam tranexamat 500mg - PCT 1gr 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Pasien tampak tirah baring - Pasien sudah mengonsumsi obat yang diberikan - Tidak ada tanda dan gejala alergi obat – obatan 	 Intan
28/4/ 2022	17.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengganti infus pasien 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakan tubuh bagian kanannya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mendapatkan terapi infus NaCl 90% 20tpm 	 Intan


28/4/ 2022	19.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan kolaborasi obat – obatan farmasi : - Citicolin 250 mg - Dexamethazone 10 mg 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Pasien tampak tirah baring - Pasien sudah mengonsumsi obat yang diberikan - Tidak ada tanda dan gejala alergi obat – obatan 	 Intan
28/4/ 2022	23.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan kolaborasi obat – obatan farmasi ; - PCT 1 gr - Asam tranexamat 500 mg - Candesartan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Pasien tampak tirah baring - Pasien sudah mengonsumsi obat yang diberikan - Tidak ada tanda dan gejala alergi obat – obatan 	 Intan
28/4/ 2022	23.08	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan pasien semi fowler ✓ Memberikan pasien lingkungan yang aman dan nyaman ✓ Memasang sampiran pada bed 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi tidurnya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak nyaman dan akan segera tidur 	 Intan
29/4/2 022	08.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor kondisi umum ✓ Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya ✓ Memonitor tanda / gejala peningkatan TIK ✓ Memonitor status pernapasan ✓ Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sekarang sakit kepalanya sudah berkurang dan merasa lebih baik - Pasien mengatakan sudah tidak terlalu merasa lemas - Pasien mengatakan nafsu makan baik, tidak mengalami mual dan muntah dari kemarin <p>DO :</p>	 Intan



			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirah baring dan kooperatif - GCS 15 (E 4 V 5 M 6) - Tekanan darah : 156/83 mmHg - Nadi : 78 x/menit, regular - RR : 18 x/menit, vesikuler - SaO₂ : 99% - MAP : 110,33 mmHg (high) 	
29/4/2022	08.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memverifikasi order obat sesuai dengan indikasi ✓ Memeriksa tanggal kadaluarsa obat ✓ Memonitor efek terapeutik obat ✓ Memonitor efek samping, toksisitas dan interaksi obat ✓ Memerhatikan prosedur pemberian obat yang aman dan akurat ✓ Menghindari interupsi saat mempersiapkan, memverifikasi, atau mengelola obat ✓ Melakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, rute, waktu, dokumentasi) ✓ Memfasilitasi minum obat ✓ Mendokumentasikan pemberian obat dan respons terhadap obat ✓ Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian ✓ Menjelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia meminum obat dengan dibantu - Keluarga pasien dan pasien mengatakan sudah mengerti dengan yang dijelaskan oleh perawat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak adanya alergi pada obat - Pasien dan keluarga pasien tampak mengerti dengan penjelasan perawat 	 Intan


		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan obat : <ul style="list-style-type: none"> - Citicolin 250 mg - PCT 1 gr - Asam tranexamat 500 mg - Omeprazole 40 mg - HCT 12,5 mg - Dexamethazone 5 mg - Amlodipin 10 mg 		
29/4/2022	09.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan ✓ Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas ✓ Memonitor kelelahan fisik dan emosional ✓ Memonitor pola dan jam tidur 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kabarnya baik walaupun masih tidak nyaman dengan tubuh sebelah kanan yang terasa kesemutan dan lemah, namun sudah tidak begitu sulit untuk digerakan - Pasien mengatakan sudah bisa tidur malamnya dan tidak merasa terganggu DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirah baring dan kooperatif dalam memberikan informasi, komunikasi bagus - Kekuatan otot 4444 5555 4444 5555 	 Intan
29/4/2022	11.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengajarkan melakukan mobilisasi dini ✓ Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur) ✓ Mengajarkan melakukan aktivitas secara bertahap ✓ Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan memahami penjelasan yang diberikan - Keluarga bersedia untuk membantu pasien duduk dan menggerakkan tangannya pelan-pelan DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga tampak 	 Intan

		pergerakan	kooperatif - Pasien tampak mampu menggerakkan tangan kiri secara perlahan dalam posisi fowler	
29/4/2022	12.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memfasilitasi duduk di tempat tidur ✓ Melakukan kolaborasi dengan ahli gizi dalam meningkatkan asupan makanan 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyaman dalam posisi duduk - Pasien merasa nafsu makannya baik dan mau makan bubur sedikit-sedikit secara perlahan DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menghabiskan 1 porsi makanan diet yang disediakan oleh ahli gizi 	 Intan
29/4/2022	13.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) ✓ Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang ✓ Memberikan posisi semi fowler ✓ Menghindari pemberian cairan hipotonik per IV 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kadang terganggu dengan suara pasien di sebelahnya - Sekarang pasien merasa nyaman dengan posisinya DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirang baring dan komunikasi yang dilakukan dengan perawat sangat bagus 	 Intan

29/4/2022	13.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengganti infus pasien 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tubuh bagian kanannya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mendapatkan terapi infus NaCl 90% 20tpm 	 Intan
29/4/2022	14.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor kondisi umum ✓ Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya ✓ Memonitor status pernapasan ✓ Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak sakit kepala dan tidak sesak, serta tidak demam ataupun menggigil - Pasien mengatakan masih merasa lemas dan kadang kesemutan pada tubuh sebelah kanan, namun sudah lebih baik daripada kemarin <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirah baring dalam posisi semi fowler - GCS 15 (E 4 V 5 M 6) - Tekanan darah : 150/83 mmHg - Nadi : 78 x/menit, regular - RR : 16 x/menit, vesikuler - SaO₂ : 99% - MAP : 110,33 mmHg (high) 	 Intan
29/4/2022	14.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) ✓ Melakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif ✓ Memberikan posisi semi fowler 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa nyaman di ruangan yang sekarang - Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan sudah menggerakkan tangan dan kakinya di tempat tidur <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak dalam posisi semi fowler - Pasien tampak mampu mengangkat dan menekuk tangan kanannya secara perlahan 	 Intan

29/4/ 2022	15.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memverifikasi order obat sesuai dengan indikasi ✓ Memeriksa tanggal kadaluarsa obat ✓ Memonitor efek terapeutik obat ✓ Memonitor efek samping, toksisitas dan interaksi obat ✓ Memerhatikan prosedur pemberian obat yang aman dan akurat ✓ Menghindari interupsi saat mempersiapkan, memverifikasi, atau mengelola obat ✓ Melakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, rute, waktu, dokumentasi) ✓ Memfasilitasi minum obat ✓ Mendokumentasikan pemberian obat dan respons terhadap obat ✓ Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian ✓ Menjelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat ✓ Memberikan obat : <ul style="list-style-type: none"> - PCT 1 gr - Asam tranexamat 500 mg 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia meminum obat dengan dibantu - Keluarga pasien dan pasien mengatakan sudah mengerti dengan yang dijelaskan oleh perawat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak adanya alergi pada obat - Pasien dan keluarga pasien tampak mengerti dengan penjelasan perawat 	 Intan
---------------	---------------	---	---	--

29/4/ 2022	17.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Menganjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur) dan menggerakkan tangan ✓ Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap ✓ Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan mengerti dan akan melatih aktivitas tubuh bagian kanan secara bertahap <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga kooperatif, keluarga tampak memotivasi pasien untuk duduk dan melakukan gerakan ringan pada tangan. 	 Intan
29/4/2022	17.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Melakukan pemberian terapi SSBM ✓ Mengukur tekanan darah pasien sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga pasien mengatakan paham dan bersedia dilakukannya pemberian terapi pijat SSBM <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dimiringkan dan mengatakan nyaman saat diberikan terapi pijat SSBM - TD sebelum dilakukan pemijatan 150/82 mmHg - TD setelah dilakukan pemijatan 139/80 mmHg 	 Intan

29/11/ 2021	19.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memeriksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat. ✓ Melakukan kolaborasi pemberian obat <ul style="list-style-type: none"> - Citicolin 250 mg - Dexamethazone 5 mg 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 130/70 mmHg - Nadi : 78 x/menit - MAP : 90 mmHg - Pasien tampak kooperatif dan obat sudah masuk - Tidak ada reaksi alergi obat 	 Intan
----------------	---------------	---	--	--




**CATATAN PERKEMBANGAN
PASIENRAWAT INAP
TERINTEGRASI**



Nama : Tn. A
Tanggal Lahir : 13-10-1969
No RM :

Ⓛ P

4	2	8	2	4	6
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
29/4/2022	19.30 WITA	Perawat	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak ada keluhan sakit kepala maupun sesak dan demam - Pasien kadang masih merasa kesemutan pada tubuh bagian kanan tetapi bisa menggerakannya - Pasien sekarang sudah merasa lebihbaik dan tidak merasa lemas seperti sebelumnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tirah baring dalamposisi semi fowler - Kesadaran compos mentis dengan GCS 15 (E 4 V 5 M 6) - Tekanan darah sudah terkontrol TD : 130/70 mmHg Nadi : 72 x/menit, regular RR : 18 x/menit, vesikuler Suhu : 36,2°C SaO₂ : 99% MAP : 90 mmHg 	 Intan

			<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none">- Masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pertahankan kondisi pasien, posisikan pasien semi fowler, cegah agar tidak terjadi kejang, pertahankan pernapasan dan suhu tubuh pasien dalam batas normal	
--	--	--	---	--

Lampiran 4

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TERAPI PIJAT

SLOW STROKE BACK MASSAGE

Terapi	<p><i>Slow Stroke Back Massage</i>; Stimulasi kutan Slow stroke back massage adalah pijatan lembut, lambat, dengan penekanan berirama sebanyak 60 pijatan dalam satu menit dan dilakukan dalam waktu 3-10 menit (Meek, 2003).</p>
Manfaat	<p>Manfaat slow stroke back masasage (Sinclair, 2005) sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none">Memberikan perubahan positif pada denyut jantung dan tekanan darahMemberikan kenyamanan kepada klienMenurunkan keteganganMeringankan relaksasi fisik dan psikologisMeningkatkan sirkulasiMenurunkan intensitas nyeri dan kenyamanan
Tahap persiapan	<p>Menyiapkan alat dan bahan</p> <ol style="list-style-type: none">Bahan pelicin berupa minyak atau lotion yang aman dan tidak kadaluwarsa1 buah mangkuk kecil1 lembar washlap / handuk kecil1 selimut
Tahap orientasi	<ol style="list-style-type: none">Menjaga lingkungan: atur pencahayaan dan privacy ruanganMemberikan salamMenjaga privacy klien dengan menutup pintu dan jendela/kordenMenjelaskan kegiatan terapi pijat SSBMMenjelaskan tujuan dan prosedur stimulasi kutan slow stroke back massageMemberi kesempatan klien untuk bertanyaMendekatkan alat ke klien
Tahap pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">Terapis mencuci tanganMenyiapkan minyak atau lotion ke dalam mangkuk kecilMengatur posisi klien dengan posisi miring kiriMembantu klien melepas pakaianMemasang selimut pada bagian tubuh yang tidak diberi

	<p>massage</p> <ul style="list-style-type: none"> f. Mengoleskan minyak atau lotion pada punggung g. Melakukan warming up massage dengan stretching punggung (mengurut seluruh bagian punggung) h. Melakukan pemijatan utama dengan memijat secara lembut bagian punggung 60 pijatan dalam satu menit. i. Mengakhiri pemijatan dengan teknik slow down massage (mengurut punggung kembali) j. Membersihkan punggung pasien menggunakan washlap atau handuk k. Membantu menggunakan pakaian kembali l. Mencuci tangan
Tahap Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi respon klien b. Menyimpulkan hasil kegiatan c. Melakukan kontrak kembali
Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Catat tanggal dan jam pemberian tindakan b. Catat respon verbal dan nonverbal c. Nama dan paraf perawat



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.08.02/020/0300/2022
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

22 Maret 2022

Yth:
Direktur RSD Mangusada Kabupaten Badung
Di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :


Nama : I Gusti Ayu Intan Setyari
Nim : P07120321015
Lokasi penelitian : RSD Mangusada Kabupaten Badung
Waktu penelitian : Maret – April 2022
Data yang dicari :

1. Jumlah pasien dengan diagnosa medis Stroke Hemoragik 2021-2022
2. Jumlah pasien dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik 2021-2022

Kegiatan penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan aspek keselamatan subyek penelitian dan peneliti, serta memperhatikan anjuran pemerintah terkait Covid-19 serta menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan


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



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80361)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email: rsudbadung@gmail.com
Website: www.rsudkapal.badungkab.go.id



Mangupura, 29 Maret 2022

Nomor : 050/3707/RSDM/2022

Sifat : Biasa

Lamp : -

Perihal : Pengambilan Data

Kepada :

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Denpasar
di -
Tempat

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor :PP.08.02/020/0300/2022, tanggal 22 Maret 2022 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar:

Nama : I Gusti Ayu Intan Setyari

NIM : P07120321015

Data : 1. Jumlah Pasien dengan diagnosa medis stroke Hemoragik 2021 - 2022

2. Jumlah Pasien dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik 2021- 2022

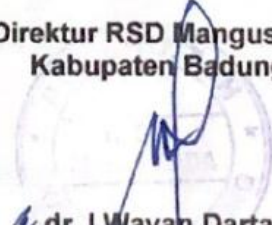
Untuk melaksanakan pengambilan data di RSD Mangusada Kabupaten Badung dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung. Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 41 Tahun 2020 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk Pengambilan data / Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 50.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 50.000,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, kami ucapkan terima kasih

Direktur RSD Mangusada
Kabupaten Badung


dr. I Wayan Darta
NIP. 196712221999031006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung.
2. Yang bersangkutan.
3. Arsip.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : I Gusti Ayu Intan Setyari
NIM : P07120321015

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	27/4-2022		Bunatih
2	Perpustakaan	27/4-2022		Dewi Nyoman Triwi Jaya
3	Laboratorium	27/4-2022		Suar Fani
4	HMJ	27/4-2022		I GA ORA KUSUMA Jaya
5	Keuangan	27/4-2022		I. A. Subdi. B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	27/4-2022		Dayu Alit

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar.. 27 April 2022.

Ketua Jurusan Keperawatan,



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



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120321015
 Nama Mahasiswa I Gusti Ayu Intan Setyari
 Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
 Semester : 2

Skripsi **Bimbingan** Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Judul	14 Mar 2022	✓
2	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan Judul	15 Mar 2022	✓
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1	28 Mar 2022	✓
4	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Perbaikan BAB 1 dan Bimbingan BAB 1	28 Mar 2022	✓
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Perbaikan BAB 1 dan Bimbingan BAB 2	1 Apr 2022	✓
6	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 2	12 Apr 2022	✓
7	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Perbaikan BAB 1,2 dan Bimbingan BAB 3	18 Apr 2022	✓
8	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 3	19 Apr 2022	✓
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Perbaikan BAB 1,2,3 dan Bimbingan BAB 4	26 Apr 2022	✓
10	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 4	27 Apr 2022	✓
11	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Perbaikan BAB 1,2,3,4 dan Bimbingan BAB 5	10 Mei 2022	✓
12	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Perbaikan BAB 5 dan 6	11 Mei 2022	✓
13	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 1 - 6	11 Mei 2022	✓
14	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Perbaikan KIAN Lengkap	12 Mei 2022	✓



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 : I Gusti Ayu Intan Setyari
NIM : P07120321015
JUDUL KARYA TULIS : Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan *Slow Stroke Back Massage* di Ruang Legong RSD Mangusada
PEMBIMBING : Ns. I Wayan Sukawana, S. Kep., M. Pd

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin, 14/03/2022	I	Bimbingan Judul	ACC dan lanjutkan Penulisan	
Senin, 28/03/2022	II	Bimbingan BAB I	Revisi dalam penyusunan BAB I, penambahan data dan teknologi	
Jumat, 1/04/2022	III	Perbaikan BAB I. Bimbingan BAB II	Revisi BAB I dalam data studi kasus, Perambatan materi terapi inovasi	
Senin, 18/04/2022	IV	Perbaikan BAB II, Bimbingan BAB III	ACC BAB I dan II, perbaikan dalam penyusunan literatur elektron - melalui	
Selasa, 26/04/2022	V	Perbaikan BAB III, Bimbingan BAB IV	ACC BAB III, revisi BAB IV dalam pelaksanaan keolaan.	
Selasa, 10/05/2022	VI	Perbaikan BAB IV, Bimbingan BAB V	ACC BAB IV, revisi pada BAB V dalam implementasi yang tidak dilakukan.	
Rabu, 11/05/2022	VII	Bimbingan BAB I - VI	ACC KIAN.	



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 : I Gusti Ayu Intan Setyari
NIM : P07120321015
JUDUL KARYA TULIS : Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan *Slow Stroke Back Massage* di Ruang Legong RSD Mangusada
PEMBIMBING : Ners. Made Sukarja, S. Kep, M. Pd

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Selasa, 15/03/2022	I	Bimbingan Judul	Acc judul dan layout penyusunan KIAN	
Senin, 28/03/2022	II	Bimbingan BAB I beserta perbaikan dari pembimbing I.	Acc BAB I dan layout penulisan BAB II.	
Selasa, 12/04/2022	III	Bimbingan BAB II	Acc BAB II dan layout penyusunan BAB III.	
Selasa, 19/04/2022	IV	Bimbingan BAB III	Acc BAB III dan layout penyusunan BAB IV.	
Rabu, 27/04/2022	V	Bimbingan BAB IV	Acc BAB IV dan layout penyusunan BAB V.	
Rabu, 11/05/2022	VI	Bimbingan BAB I - VI	Perbaikan penulisan pada keseluruhan.	
Kamis, 12/05/2022	VII	Perbaikan keseluruhan KIAN	Acc KIAN.	

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Gusti Ayu Intan Setyari
NIM : P07120321015
Program Studi : NERS
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2022
Alamat : Br. Batulantang, Desa Sulangai, Kec. Petang, Badung, Bali
Nomor HP/Email : 087860157791

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan *Slow Stroke Back Massage* di Ruang Legong RSD Mangusada

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2022

Yang menyatakan,


I Gusti Ayu Intan Setyari

NIM: P07120321015