

LAMPIRAN

STATUS KEPERAWATAN MAHASISWA

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI MASALAH
KEBUTUHAN..... AKIBAT PATOLOGI SISTEM
..... DENGAN DIAGNOSA MEDIS
DI RUANG..... RS.....**



KEMENKES RI



Nama :

NIM :

**POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
2019**

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

I. PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa: _____

NIM : _____ Tgl Pengkajian : _____

Ruang rawat : _____ No. Register : _____

A. IDENTITAS KLIEN

1. Nama : _____
2. Umur : _____ tahun
3. Jenis kelamin : L / P *
4. Pendidikan : _____
5. Pekerjaan : _____
6. Tgl masuk RS : _____ Waktu : WIB
7. Dx. Medis : _____
8. Alamat : _____

B. RIWAYAT KESEHATAN

Cara Masuk : () Melalui IGD () Melalui Poliklinik () Transfer ruangan _____

Masuk ke Ruangan pada tanggal : _____ Waktu : _____ WIB

Diantar Oleh : () sendiri () Keluarga () Petugas Kesehatan () Lainnya _____

Masuk dengan menggunakan : () Berjalan () Kursi Roda () Brankar () Kruk () Walker
() Tripod () Lainnya, Jelaskan _____

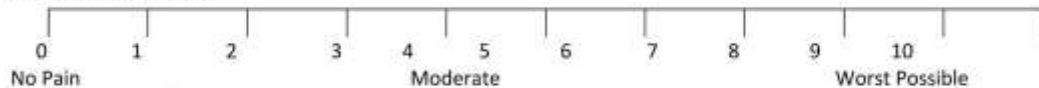
Status Mental saat masuk : () Kesadaran : _____ () GCS : E _____ M _____ V _____

Tanda Vital Saat Masuk : TD _____ mmHg, Nadi _____ x/menit () teratur () Tidak teratur () Lemah

() kuat RR _____ x/menit () teratur () Tidak teratur

Nyeri :

Numeric Rating Scale



Verbal Rating Scale



Wong & Baker Faces Rating Scale

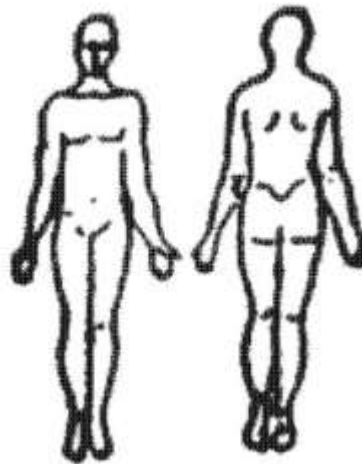


Status Lokalis :

Beri kode huruf utk menunjuk status lokalis disamping :

C – Contusion
L – Lacerations
R – Rashes
S – Scars
*Parasite (scabies/lice)
D – Decubitus
T – Tattoo
B – Bruises
X – Body Piercing
P – Pain
O – Other _____

Tinea Pedis: ...Ya ...Tidak
Jelaskan:



Penilaian Risiko Jatuh

NO	PENGKAJIAN	SKALA		INTERPRETASI
1	Riwayat jatuh yang baru atau < 3 bulan terakhir	Tidak	0	0 – 24 : Tidak berisiko (kode hijau) 25 – 50 : risiko rendah (kuning) ≥ 51 : risiko tinggi (merah)
		Ya	25	
2	Diagnosa medis sekunder > 1	Tidak	0	
		Ya	15	
3	Alat Bantu Jalan			
	a. Bedrest dibantu perawat		0	
	b. Penopang / Tongkat / Walker		15	
	c. Berpegangan pd benda sekitar / furniture		30	
4	Apakah pasien menggunakan infus	Tidak	0	
		Ya	20	
5	Gaya berjalan / pindah			
	a. Normal / Bedrest / immobile tdk dpt bergerak sendiri		0	
	b. Lemah tidak bertenaga		10	
	c. Gangguan / tidak normal (pincang / diseret)		20	
6	Status Mental			
	a. Sadar penuh / komposmentis		0	
	b. Kesadaran menurun		15	
	JUMLAH SKOR			

1. Keluhan utama saat pengkajian : _____

2. Riwayat penyakit Sekarang :

Riwayat Alergi (Obat, Makanan, dll) : _____

Bentuk reaksi alergi yg dialami : _____

3. Daftar obat/Herbal yang sering digunakan sebelum masuk RS :

NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI	NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

4. Apakah obat / herbal tersebut masih dikonsumsi hingga saat ini ?

() Ya, Alasan : _____

() Tidak, Alasan : _____

5. Riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan penyakit sekarang :

6. Riwayat penyakit keluarga :

Buat genogram bila diperlukan yang berhubungan dengan genetik

C. ANAMNESIS PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL

1. Pola Manajemen Kesehatan-Persepsi Kesehatan

❖ Kondisi Kesehatan Umum Klien

() Tampak Sehat () Tampak Sakit Ringan () Tampak sakit sedang

() Tampak Sakit Berat

Catatan lain :

❖ Upaya menjaga/meningkatkan status kesehatan yg selama ini dilakukan

() Olahraga : teratur / tidak teratur / tidak pernah. Jika olahraga, jenisnya : _____

() Minum air putih : L/hari () Kopi () teh () Soda () Minuman bersuplemen

Frekuensi konsumsi jenis minuman tsb :x/hr () Makanan, diet tertentu : _____

() Merokok, Jenis..... Jumlahbtg/hari Merokok sejak usia..... thn, lama thn

Jenis rokok :..... Keinginan berhenti merokok : () Ada () Tidak ada

Upaya Berhenti merokok : () Pernah () Belum pernah Jika pernah : () berhasil () Tidak berhasil

kendala : _____

Jika mengalami tekanan/masalah, cara melampiaskan stress : () Marah-marah () Merusak barang-barang

() Memukul, mencubit, menciderai, meninju orang lain maupun diri sendiri. () Menangis () Memendam

perasaan () Mengatakannya secara baik-baik / menceritakan pada orang lain

- ❖ Upaya Perlindungan Kesehatan yang dilakukan klien
 - () Melakukan medical chek up : () rutin () Kadang² Jenis Medical Chek Up yg dilakukan :
 - () Kunjungan ke Faskes : () rutin () Kadang² Jenis Faskes yg dikunjungi :
 - () Memiliki jaminan kesehatan/asuransi Jenis Jamkes yg dimiliki :
- ❖ Upaya pemeriksaan kesehatan mandiri
 - () Pemeriksaan payudara sendiri
 - () Pemeriksaan testis sendiri (khusus pria)
 - () Pemeriksaan Tekanan Darah sendiri
 - () Pemeriksaan Gula Darah mandiri
 - () Pemeriksaan Kolesterol mandiri
 - () Pemeriksaan Asam Urat mandiri
 - () Pemeriksaan mandiri lainnya, sebutkan
- Catatan lain :
- ❖ Riwayat Medis, hospitalisasi & Pembedahan
 - Pernahkah klien dirawat di RS sebelumnya ? Jika pernah, kapan, Dirawat karena
 - Pernahkah klien menjalani operasi ? Jika pernah, kapan, Jenis operasi
 - Catatan lain :
- ❖ Obat, Jamu, Herbal atau terapi lain yg dijalani sebelum masuk RS
 - Obat Yg sering dikonsumsi : Jamu Yg sering dikonsumsi :
 - Terapi lain yg dijalani : (Cth : Accupresure, bekam, akupuntur, dll)
 - Tujuan mengkonsumsi obat, jamu, herbal atau terapi tersebut adalah
 - Jika obat, jamu, herbal atau terapi tersebut masih dijalani hingga saat ini, Alasannya :
 - Catatan lain :

2. Pola Metabolik – Nutrisi

- ❖ Kebiasaan Jumlah Makanan dan Kudapan
 - Makanan utama : () Nasi Putih () Nasi Merah () Ubi & Olahannya () Roti Berapa banyak ?
 - Konsumsi Sayur Mayur : () Selalu () Kadang kadang () Sangat Jarang Jenis Sayur Yg paling disukai :
 - Jenis Sayur yg dihindari/tidak disukai :
 - Olahan sayur yg sering : () rebus () masak santan () tumis () bakar () Goreng
 - Konsumsi Lauk : () Selalu () Kadang kadang Jenis lauk Yg paling disukai :
 - Jenis lauk Yg paling sering dikonsumsi :
 - Olahan lauk yg sering dikonsumsi : () rebus () masak santan () tumis () bakar () Goreng
 - Jenis lauk yg dihindari/tidak disukai :
 - Frekuensi makan makanan utama & pelengkap : () 1-2 x/hr () 3 x/hr () > 3 x/hr
 - Kudapan/Camilan : () Selalu () Kadang kadang Rasa kudapan yg paling disukai : () manis () asin
 - Frekuensi makan kudapan dlm sehari : () 1-2 x/hr () 3 x/hr () > 3 x/hr.
 - Jenis kudapan/camilan yg sering : () Permen / coklat () kue/roti/donat () bakso/somay/mi & sejenisnya () kacang/krupuk/kripik/pilus dan sejenisnya () es krim/es campur/soda & minuman sejenisnya
 - Catatan lain :
 - Pola Makan 3 hari terakhir atau 24 jam terakhir *(Jika klien dirawat > 3 hari, maka lakukan pengkajian pola makan 3 hr terakhir)* : () 3 hari terakhir () 24 jam terakhir
 - Jenis diet : (Lih. di catatan medis)
 - Bentuk makanan yg diberikan : () padat () Bubur biasa () Bubur saring () Cair
 - Cara Pemberian : () Oral () Sonde () Parenteral
 - Frekuensi pemberian :x/hari Kudapan/camilan :x / hari
 - Kemampuan makan : () mandiri () bantuan () tergantung total
 - Porsi yg dihabiskan dari makanan yg disediakan : () satu porsi habis setiap kali makan () ½ - ¾ porsi
 - () < ½ porsi Alasan tidak menghabiskan makan :
 - Makanan lain diluar diet yg dikonsumsi :
 - Catatan lain :
- ❖ Masalah yg berhubungan dengan pola konsumsi makanan

- () Gangguan menelan () Gangguan mengunyah () Gangguan mengecap () Mual
 () Muntah () Nyeri gigi/caries () Terpasang peralatan medis () Penurunan kesadaran
 () Anoreksia / tidak nafsu makan () Gangguan penciuman/tidak dapat mencium aroma makanan
 () Perasaan tidak nyaman di abdomen; yaitu
 () Tidak ada keinginan untuk makan yg berhubungan dg masalah psikologis (marah, depresi, sedih, putus asa)

Catatan lain :

❖ Energi Metabolik

- () merasa lemah () merasa tenaga menurun () mudah lelah () tidak mampu melakukan aktifitas
 () tidak ada tenaga

Catatan lain :

❖ Persepsi klien tentang BB nya (Hanya untuk klien dg kesadaran penuh)

- () Merasa BB normal () Merasa BB Lebih () Merasa sangat gemuk () Merasa kurus () merasa BB turun

Catatan lain :

3. POLA ELIMINASI

❖ Eliminasi buang air kecil (b.a.k)

- () Tidak di kateterisasi urine (jika pasien di kateter maka pertanyaan langsung ke bag dilakukan kateterisasi urine)

() Frekuensi b.a.k dalam 24 jam : x/hr () Penggunaan bedpan / urinal diatas TT

() Ke toilet : () mandiri () dengan bantuan

Apakah klien diinstruksikan untuk tampung urine 24 jam

() Ya, untuk keperluan

() Tidak, karena

Warna urine : () kuning jernih () Keruh () berbusa () Merah terang () Merah pekat () bekuan darah

Bau urine : () normal () busuk () anyir

Masalah dalam pengeluaran urine : () Nyeri () Aliran tersendat () enuresis () Incontinensia

() retensi parsial/total () urine menetes () mengedan () keluar pasir-pasir

() Dilakukan kateterisasi urine, jenisnya Lama kateter terpasang :hari

Kebersihan kateter : () bersih () tampak kotor

Keluhan klien terhadap kateter terpasang : () nyeri () panas () perih () tidak nyaman

Aliran urine dlm selang kateter : () lancar () tersendat

Warna urine dalam urine bag/selang kateter : () kuning jernih () kuning pekat () keruh

() berakut/granulasi () merah terang () merah pekat

Volume urine bag dalam 3 jam terakhir :ml

Volume urine bag dalam 6 jam terakhir :ml

Volume urine bag dalam 8 jam terakhir :ml

Volume urine bag dalam 24 jam terakhir : ml

Volume cairan irigasi (jika dilakukan irigasi blas) dalam 24 jam terakhir :ml. Tetesan irigasi : tts/menit

Catatan lain :

4. POLA AKTIFITAS SEHARI-HARI

❖ Aktifitas sehari-hari

Pekerjaan : Kegiatan Sosial/kemasyarakatan :

Masalah kesehatan anggota gerak :

() kelemahan ekstremitas.....

() kekakuan ekstremitas.....

() kontraktur area.....

Kemampuan melakukan perawatan diri (mandi, berpakaian, berhias, makan, toilet) :

() mandiri () bantuan sebagian () bantuan penuh

Penggunaan alat bantu gerak : () kruk () walker () tripod () tongkat

Catatan lain :

5. POLA ISTIRAHAT – TIDUR

❖ Kebiasaan tidur

Kebiasaan tidur sehari-hari : () 6 – 8 jam/hari () < 6 – 8 jam/hari () > 6 – 8 jam/hari.

Tingkat kesegaran setelah bangun tidur : () segar () tidak segar.

Kebiasaan tidur saat ini : () 6 – 8 jam/hari () < 6 – 8 jam/hari () > 6 – 8 jam/hari.
 Masalah gangguan tidur : () mimpi buruk () pikiran tidak tenang () nyeri
 () lingkungan bising/berisik () pencahayaan ruangan () suhu ruangan tdk nyaman
 () pengunjung/pembezuk banyak
 Penggunaan alat/zat bantu tidur : () musik relaksasi () hypnoterapi
 () obat-obatan, jenisnya.....
 Catatan lain :

POLA PERSEPSI KOGNITIF

- ❖ Gambaran tentang indera khusus
 - () penurunan tajam penglihatan () kacamata bantu () penurunan tajam pendengaran
 - () alat bantu dengar () penurunan tajam penciuman
 - () rasa baal indera perabaan (telapak tangan, telapak kaki) : kiri / kanan
 - () rasa kebas, kesemutan area.....
 - () rasa nyeri, karakteristik
 - ❖ Kognitif
 - Tingkat pendidikan terakhir.....
 - Kemampuan mengambil keputusan : () mampu () ragu-ragu () tidak mampu mengambil keputusan
 - () buta aksara () buta angka () buta warna
 - Kemampuan mengingat : Jangka pendek : () mampu () Tidak mampu,
 - Jangka Panjang : () mampu () tidak mampu
- Catatan lain :

6. POLA KONSEPSI DIRI – PERSEPSI DIRI

- ❖ Keadaan sosial
 - ❖ Penghasilan : () cukup () tidak cukup untuk kebutuhan sehari-hari
 - ❖ Situasi keluarga : () baik () bercerai ()
 - ❖ Keanggotaan kelompok sosial :
 - ❖ Identitas personal (penjelasan ttg kekuatan & kelemahan diri sendiri) :
 - ❖ Keadaan fisik yg disukai & tidak disukai :
 - ❖ Harga diri (perasaan klien thd dirinya sendiri).....
- Catatan lain :

7. POLA HUBUNGAN PERAN

- ❖ Gambaran Tentang Peran
 - ❖ Peran klien dalam keluarga :
 - ❖ Peran klien dalam masyarakat :
 - ❖ Peran klien dalam pekerjaan :
 - ❖ Kepuasan terhadap peran : () puas () tidak puas
 - ❖ Perubahan peran : () tidak () ya, yaitu.....
 - Jika ya, apakah perubahan peran tersebut dirasakan membuat klien merasa tidak nyaman ? () Tidak
 - () Ya, uraikan.....
 - ❖ Pola hubungan
 - ❖ Hubungan dengan keluarga : () baik () masalah,
 - ❖ Hubungan dengan masyarakat : () baik () masalah,
 - ❖ Hubungan dengan pekerjaan : () baik () masalah,
 - ❖ Hubungan dengan petugas kesehatan (perawat, dokter, dll) : () baik
 - () masalah,
- Catatan lain :

8. POLA REPRODUKTIF – SEKSUALITAS

- ❖ Reproduksi & Seksualitas
 - ❖ Apakah klien saat ini mengalami : () Menopause () amenorrhea () dishmenorhea
 - () impotensi () penurunan libido () Nyeri
 - ❖ Apakah klien saat ini menggunakan kontrasepsi : () tidak () Ya, jika ya, jenis kontrasepsi
 - dan telah digunakan selama Bln / tahun.
 - ❖ Apakah klien mengalami masalah fungsi reproduksi ? () Tidak () Ya, jelaskan
 - ❖ Apakah klien mengalami masalah fungsi seksual ? () Tidak () Ya, jelaskan
- Catatan lain :

9. POLA TOLERANSI TERHADAP STRESS – KOPING

- ❖ Toleransi terhadap stress – koping
 - ❖ Adakah kejadian yang pernah dialami oleh klien hingga saat ini yang sangat menimbulkan stress ? () tidak ada () ada, yaitu.....
 - ❖ Apakah klien belakangan ini merasakan perasaan : () Kecemasan () Takut () Sedih () Bingung () Kehilangan harapan / putus asa () tertekan
 - ❖ Apakah strategi yang biasanya digunakan oleh klien untuk menghilangkan perasaan diatas ? uraikan.....
 - ❖ Apakah strategi tersebut dirasakan efektif oleh klien ? () selalu efektif () tidak selalu efektif () tidak efektif
 - ❖ Apakah klien mengetahui beberapa teknik relaksasi / menenangkan diri / meredakan stress ? () Tidak () mengetahui, yaitu
 - ❖ Jika mengetahui, apakah klien pernah menggunakannya ? () ya () tidak, karena.....
 - ❖ Apakah saat ini klien tampak : () tegang () murung / sedih () gelisah () menyendiri () tatapan kosong () banyak bertanya

10. POLA KEYAKINAN – NILAI

- ❖ Latar belakang budaya / etnik :
- ❖ Apakah tujuan hidup menurut klien :
- ❖ Keyakinan klien yang berkaitan dengan masalah kesehatan saat ini :
- ❖ Keyakinan keluarga yang berkaitan dengan masalah kesehatan saat ini:
- ❖ Apakah menurut klien pendekatan keyakinan / budaya / agama penting dalam penyelesaian masalah kesehatan saat ini : () tidak () Ya, Penting
- ❖ Apakah selama di RS klien mengalami kesulitan dlm menjalankan ritual keyakinan/budaya atau agamanya ? () tidak () Ya, jelaskan

D. PEMERIKSAAN FISIK

TANDA – TANDA VITAL : TD :mmHg, Nadi :x/menit () kuat () lemah () Teratur () Tidak teratur RR : x/mnt () teratur () tidak Teratur. Irama nafas : () normal () Cheyne Stokes () Biot () Kussmaul () Hyperventilasi () Apneustik

STATUS MENTAL : () composmentis () Delirium () Somnolen () Stupor () Koma

1. Kepala : _____
2. Leher : _____
3. Thorax (Jantung & Paru):
 - a. Inspeksi : _____
 - b. Palpasi : _____
 - c. Perkusi : _____
 - d. Auskultasi : _____
4. Abdomen
 - a. Inspeksi : _____
 - b. Auskultasi : _____
 - c. Palpasi : _____
 - d. Perkusi : _____
5. Punggung & Tulang Belakang : _____
6. Genitalia & Rektum : _____
7. Ekstremitas Atas & Bawah : _____
8. Kekuatan otot : _____

9. Pemeriksaan Khusus :

- a. Neurologi : Sensorik : _____ Motorik : _____
- Reflek Fisiologis : Bicep : kanan _____ kiri _____ Tricep : kanan _____ kiri _____
- Tendo Achilles : kanan _____ kiri _____ Abdomen : _____
- Reflek Patologis dan rangsang meningeal : Babinsky : kanan _____ kiri _____ Brudzinsky I : _____
- Brudzinsky II : _____ Chadok : _____ Hoffman Turner : _____ Laseque : _____ Kaku Kuduk : _____

Nervus I : _____
 Nervus III : _____
 Nervus IV : _____
 Nervus V : _____
 Nervus VI : _____
 Nervus VII : _____
 Nervus VIII : _____
 Nervus IX : _____
 Nervus X : _____
 Nervus XI : _____
 Nervus XII : _____

- Ankle Brachial Indeks (ABI) : Kanan _____ Kiri _____
- Monofilamen : Kanan _____
Kiri _____
- Ulkus DM : Lokasi _____
Gambar status lokalis ulkus ;

P : Peripheral _____
E : Extend or Size : _____
D : Depth or Tissue Loss : _____
I : Infection and Sensation : _____
S : Severe : _____

(Laboratorium, Radiologi, USG, CT Scan, MRI, Kultur, dll bila diperlukan buat dalam bentuk daftar / table hasil pemeriksaan yg menunjukkan perkembangan hasil pemeriksaan)

[illegible]

SKALA BRADEN UNTUK PREDIKSI RISIKO LUKA TEKAN

Nama Klien :		Jenis Kelamin : L / P	No. Register :	Tanggal Penilaian Risiko :	
PARAMETER	TEMUAN			SKOR	
Persepsi Sensori	1. Tidak merasakan/respon thd stimuli nyeri, menurun kesadaran	2. Gangguan sensori pada bagian ½ permukaan tubuh atau hny berespon pd stimuli nyeri, tdk dpt mengkomunikasikan ketidaknyamanan	3. Gangguan sensori pada 1 atau 2 ekstremitas atau berespon pd perintah verbal tp tdk selalu mampu mengatakan ketidaknyamanan	4. Tidak ada gangguan sensori, berespon penuh terhadap perintah verbal.	
Kelembaban	1. Selalu terpapar oleh keringat atau urine basah	2. Kulit Lembab	3. Kulit kadang-kadang lembab	4. Kulit kering	
Aktivitas	1. Tergeletak di tempat tidur	2. Tidak bisa berjalan	3. Berjalan pada jarak terbatas	4. Dapat berjalan sekitar Ruangan	
Mobilitas	1. Tidak mampu bergerak	2. Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	3. Dapat merubah posisi ekstremitas mandiri	4. Dapat merubah posisi tidur tanpa bantuan	
Nutrisi	1. Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makannya, sedikit minum, puasa atau NPO lebih dari 5 hari	2. Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makannya atau intake cairan kurang dari jumlah optimum	3. Mampu menghabiskan lebih dari ½ porsi makannya	4. Dapat menghabiskan porsi Makannya, tidak memerlukan suplementasi nutrisi.	
Gesekan	1. Tidak mampu mengangkat badannya sendiri, atau spastik, kontraktur atau gelisah	2. Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuhnya	3. Dapat bergerak bebas tanpa gesekan		
Diadopsi dari Braden & Bergstom (1998), AHICPR (2008)					SKOR
Skor : 15 – 18 berisiko, 13 – 14 risiko sedang, 10 – 12 risiko tinggi, ≤ 9 risiko sangat tinggi					



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR
Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id



10 Februari 2020

Nomor : PP.03.01/I.1/0623/2020
Lampiran : 1 Eks
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat :

1. Direktur RS. Jiwa Provinsi Lampung
2. Direktur RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis ilmiah bagi mahasiswa semester VI Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tanjungpur Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungpur Tahun Akademik 2019/2020 maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan Penelitian di institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan nama Mahasiswa dan institusi yang terkait dengan proposal penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Ka. Jurusan Keperawatan
2. Kepala Bagian Diklat

Lampiran 1 : Ite Penelitian
 Nomor : PP/07/2018/11 2020
 Tanggal : 10 Februari 2020

DAFTAR JUDUL KARYA TULIS S.MN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN TANJUNGPINANG JURUSAN KEPERAWATAN KELAS REGULER
TAHUN AKADEMIK 2018/2020

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL KARYA TULIS	TEMPAT
1	HESTI RIZKA APRILIA	1714401072	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial pada Pasien Skizofrenia	RSJ Prov. Lampung
2	REHATYAN AGUSTINA SASIRUN	1714401075	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Risiko Perilaku Agresif pada Pasien Skizofrenia	RSJ Prov. Lampung
3	RIA SUSANTI	1714401081	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas pada Anak Hipertensi	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
4	DWI ESTER JUMATI	1714401016	Asuhan Keperawatan Gangguan Respirasi pada Pasien Tuberkulosis di Ruang Medis RSUD dr. H. Abdul Monek Provinsi Lampung	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
5	TRI NIKHITA AYU NUR ALF.	1714401073	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Respirasi pada Remi dengan Asma Bronchial	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
6	DIFTARYAN RURI IRDAH SARI	1714401078	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
7	SERNITA RENIDA	1714401077	Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Nafas Takik Ektolik pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
8	SHELLA NESTI AYU	1714401018	Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
9	FAISAL AJI SEJAWAN	1714401020	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Asam dan Nyeri pada Pasien Prekondensio Kardialis Tipe II	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
10	ANNISA THAYYIBAH	1714401021	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Asamasi Fask pada Pasien Stroke Hemoragik	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
11	DANUS GLAN SARI	1714401022	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke (Non Hemoragik)	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
12	OLA VANGA AUDIKOVA	1714401023	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyeri Nyct pada Pasien Post Op Co. Manekas	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
13	SINTA WINDIYANTI	1714401024	Asuhan Keperawatan gangguan Pemenuhan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
14	UMAYYAH BUNNA PUTRI	1714401025	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik pada Pasien Fraktur Femur	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
15	PUTRI MRSANGA AFRUA	1714401026	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Hidrasi pada Pasien Thyroid di Ruang Anak RSUD dr. H. Abdul Monek Provinsi Lampung	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
16	MOHAMMAD ARIFULIN	1714401044	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Kultur dan Elektrolit pada Anak dengan Demam Berakut Dengue (DGD)	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
17	ISAM THALITA SARI	1714401030	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada Pasien Fraktur Femur	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
18	KOMANG PRDIYANI	1714401051	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Keimunan dan Pertahanan pada Pasien Diabetes Mellitus	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
19	OKTO YURISARI	1714401053	Asuhan Keperawatan Gangguan Respirasi pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
20	ANANDA MUTIARA	1714401050	Asuhan Keperawatan Keimunan dan Proteksi pada Pasien Diabetes Mellitus	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
21	MILDY AJI SAMUTRA	1714401057	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas pada Remi Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
22	GADI KURNIAWAN	1714401064	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Perseputan dan Pertahanan (Raduk Perseptuhan) pada pasien Tuberkulosis	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung
22	NEA LESTARI	1714401067	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Asamasi Fask pada Pasien Stroke Hemoragik	RSUD dr. H. Abdul Monek Prov. Lampung



PEMERINTAH PROPINSI LAMPUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.H. ABDUL MOELOEK
Jl. Dr. Rivai No. 6 Telp. 703312 Fax (0721) 703952
BANDAR LAMPUNG 35112

Bandar Lampung, 21 Februari 2020

Nomor : 420/cgsk/16.2/II/2020
Sifat : Biasa
Lampiran : 3 (Tiga) lembar
Perihal : Izin Penelitian D3 Keperawatan

Kepada
Yth Dr. Ruang Gede
di-
RSUD.AM

Menindaklanjuti surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Prodi DIII Keperawatan No : PP.03.01/I.1/0623/2020 tanggal 10 Februari 2020, perihal tersebut pada pokok surat, atas nama (terlampir).

Dengan ini kami informasikan bahwa untuk kepentingan penelitiannya yang bersangkutan dapat disetujui untuk mengambil data pada Ruang dan Nama Pembimbing Askep (Terlampir) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan dilakukan di jam kerja RSUDAM Waktu Mengambil data diberikan selama (Lima) 5 Hari. Untuk informasi lebih lanjut yang bersangkutan dapat berhubungan dengan Bagian Diklat RSUDAM.

a.n. DIREKTUR UTAMA
DIREKTUR DIKLAT & SDM,



dr. ARIF EFFENDI, Sp.KK
Pembina Utama Muda
NIP : 19610603 199010 1 002

Ruang Bougenvile : 3 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Annisa Thayyibah 1714401021	Ruang Bougenvile Ruang Diklat	Ns,Yuli Sandra S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktifitas Fisik Pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Bougenvile RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2.	Jainuri Ulan Sari 1714401022	Ruang Bougenvile Ruang Diklat	Ns,Yuli Sandra S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke (Non Hemoragik) di Ruang Bougenvile RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
3.	Shinta Windiyasti 1714401024	Ruang Bougenvile Ruang Diklat	Ns,Yuli Sandra S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Respirasi Pada Pasien Stroke di Ruang Bougenvile RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
4.	Nia Lestari 1714401067	Ruang Bougenvile Ruang Diklat	Ns,Yuli Sandra S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Fisik Pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Bougenvile RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Ruang Mawar : 4 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Ola Vania Auorora 1714401067	Ruang Mawar Ruang Diklat	Ns,Julita Sitepu S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Post Op Ca Mammae di Ruang Mawar RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2.	Ananda Muthia 1714401056	Ruang Mawar Ruang Diklat	Ns,Julita Sitepu S,Kep	Asuhan Keperawatan Keamanan dan Proteksi Pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Mawar RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
3.	Nabila Emira 1714401079	Ruang Mawar Ruang Diklat	Ns,Julita Sitepu S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Kronik Pada Pasien Ca di Ruang Mawar RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
4	Ferdara Rantika An 1714401081	Ruang Mawar Ruang Diklat	Ns,Julita Sitepu S,Kep	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Istirahat (Tidur) Pada Pasien Kanker di Ruang Mawar RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Ruang Murai : 1 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Renanda Bagus Laksono 1714401074	Ruang Murai Ruang Diklat	Ns, Budiarmo S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Murai RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Ruang Melati : 6 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Dwi Fitri Jumiatl 1714401010	Ruang Melati Ruang Diklat	Ns,Sri Sugiyati,S,Kep	Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Respirasi Pada Pasien Tuberkolosis di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2.	Tehnikita Ayu Nur MP 1714401012	Ruang Melati Ruang Diklat	Ns,Sri Sugiyati,S,Kep	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Respirasi Pada Klien Dengan Asma Bronchial di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
3.	Oktafiyani Nur Indah Sari 1714401022	Ruang Melati Ruang Diklat	Ns,Sri Sugiyati,S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenisasi Pada Pasien Tuberkolosis Paru di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
4.	Servita Renida 1714401017	Ruang Melati Ruang Diklat	Ns,Boiman,S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
5.	Okto Yurisman 1714401053	Ruang Melati Ruang Diklat	Ns,Boiman,S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Respirasi Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
6.	Dadi Kurniawan 1714401064	Ruang Melati Ruang Diklat	Ns,Boiman,S,Kep	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Penyuluhan dan Pembelajaran (Defisit Pengetahuan) Pada Pasien Rubercolosis di Ruang Melati RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Ruang Alamanda :2 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Ria Susanti 1714401001	Ruang Alamanda Ruang Diklat	Ns,Maghdalena S,Kep	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Pada Anak Talasemia di Ruang Alamanda RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2.	Muhammad Arifudin 1714401044	Ruang Alamanda Ruang Diklat	Ns,Maghdalena S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Ruang Alamanda RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Ruang Delima : 1 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Faisal Aji Setiawan 1714401020	Ruang Delima Ruang Diklat	No, Nani Hernani S,ST	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Aman dan Nyaman Pada Pasien Preeklamsia Kehamilan Trimester Ke 3 di Ruang Delima RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Lampiran 3 :

Ruang Gelatik : 4 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Shella Nesti Ayu 1714401019	Ruang Gelatik Ruang Diklat	Ns,Nanik Budiarti S,Kep	Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstermitas Bawah di Gelatik RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2.	Umayu Buana Putri 1714401031	Ruang Gelatik Ruang Diklat	Ns,Nanik Budiarti S,Kep	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Fraktur Femur di Ruang Gelatik RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
3.	Dian Thalita Sari 1714401050	Ruang Gelatik Ruang Diklat	Ns,Nanik Budiarti S,Kep	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Fraktur Femur di Ruang Gelatik RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
4.	Melidy Aji Saputra 1714401057	Ruang Gelatik Ruang Diklat	Ns,Nanik Budiarti S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pada Klien Post Operasi Fraktur Ekstermitas Bawah di Ruang Gelatik RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Ruang Anyelir : 1 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Putri Miranda Afrilia 1714401038	Ruang Anyelir Ruang Diklat	Ns,Lia Fatmawati S,Kep	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Thypoid di Ruang Anyelir RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Ruang Kenanga : 1 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Komang Prithayani 1714401051	Ruang Kenanga Ruang Diklat	Ns,Supari S,Kep	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Keamanan Dan Perlindungan Pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Kenanga RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

a.n. DIREKTUR UTAMA
DIREKTUR DIKLAT & SDM,


dr. ARIF EFFENDI, Sp.KK
Pembina Utama Muda
NIP : 19610603 199010 1 002

LAMPIRAN 1



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

POLTEKKESKEMENKES TANJUNGPINANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN



JL. SOEKARNO RATTA NO. 1 BAWENAN BANDAR LAMPUNG TELP. (0771) 703580 FAX. (0771) 703580

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn-5 (inisial)
Umur : 62 tahun
Jenis Kelamin : (Laki-Laki / Perempuan *)

dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara Sukarela Saya Bersedia Untuk Ikut Serta Menjadi Salah Satu Subyek Dalam Penelitian Yang Berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Stroke Hemoragik Di Ruang Bougenville Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020"

Bandar Lampung, february 2020

Peneliti,

(Annisa Thayyibah)

Saksi,

(Yannur Uda Sami)

Subjek,

(.....)

Keterangan *): Coret yang tidak perlu

	POLTEKKES TANJUNGPURANG	Kode	:
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURANG	Tgl	:
	Format Surat Keterangan	Revisi	:
	Telah Melakukan Asuhan Keperawatan	Halaman : 1 dari 1 Halaman	

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : ANNISA THATTIBAH
 NIM : 1714401021
 Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN GANGLIAH
 KEBUTUHAN AKTIVITAS PADA PASIEN STEAKE HEMORRAGIK DI
 RUANG BOUGENVILLE RSUD. Dr. H ABDUL MULOEB PROVINSI
 LAMPUNG TAHUN 2020

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 2 s/d 4 bulan MARET tahun 2020 di Ruang BOUGENVILLE

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.

B. LAMPUNG 04 / 03 / 2020

Yang Menerangkan

(Kepala Ruangan / Pembimbing /) *

No. YULI SANDA S.Kep

Keterangan:

- Coret/isi sesuai keperluan

	POLTEKKES TANJUNGPUR	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPUR	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Annisa Thayyibah
 NIM : 17114401027
 Pembimbing Utama : Ns. Musiana, S. Kep., N. Kes
 Judul Tugas Akhir :

ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT KECURUTAHAN AKTIVITAS PADA
 PASIEN STROKE HEMORAGIK DI RUANG GENEVILLER RSUD DR.
 H. ABOUL MOELDEL PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2020.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	21/01/2020	Revisi kpi yang akan digunakan		
2	27/1/2020	Bab I Tambahan foto home Assessment yg benar		
3	28/1/2020	Menilai dg kebutuhan yg benar khususnya kebutuhan adaptasi malam dx		
4	04/02/2020	Bab I revisi belum menambahkan kebutuhan yg benar		
5	5/2/2020	ke bab 1, lanjutkan bab 2		
6	10/2/2020	Bab 2: Penambahan rumus penilaian 2 penempatan sesuai judul		
7	10/2/2020	Bab 3: Penambahan, judul bab 3		
8	11/2/2020	Lengkapi lampiran depan blog		
9	2/3-2020	Bab 4: Lengkapi 1/3 dx.		
10	22/3/2020	Bab 4. Implementasi sesuai dengan apa yang dikerjakan		
11	2/4/2020	Bab 4.		
12	15/4/2020	Bab 5: saran, ACC- Lanjut sidang		

Bandar Lampung, 10 Juni 2020

Pembimbing Utama


 Musiana, S. Kep., N. Kes

	POLTEKKES TANJUNGPINANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Annisa Thuyyibah
 NIM : 1114401021
 Pembimbing Pendamping : Siti Fatmahan, S.Kep., N.Kes.

Judul Tugas Akhir :
ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN AKTIVITAS PADA
PASIENT STROKE HEMORAGIK DI RUANG KEMENYVILLE RSUD . P.
M. ABUDEL MOELDEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2020

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	21/2020 01	Acc judul		
2	13/2020 02	gamel kiblat kemprok . Rd D Rahanu Rn Kasey kem		
3	5/2020 4	Bab 1: Penulisan penomoran		
4	18/2020 4	Bab 4: Penulisan keomoran, daftar pustaka		
5	15/2020 4	Perbaikan Abstract		
6	17/2020 4	ACC . Lanjutkan ndang		
7	10/2020 6	Perbaiki Abstrak		
8	10/2020 6	Perbaiki Penulisan, daftar Pustaka		
9	15/2020 6	Acc akhir		
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 10 Juni 2020
 Pembimbing Pendamping


 Siti Fatmahan, S.Kep., N.Kes
 NIP 19930201999032002

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa

Annisa Thayyibah

NIM

1214401021

Tanggal

28/4/2020

Judul LTA

Arifan Kurnaulita, dosen dan mahasiswa alimta
Pasar Puri, Siregar, Sumatera Utara & B. Hengonall Nanda-Moelne
Por Campung Ri 2020.

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	Bu Efa Trisna - Panen somedus → mengatakan (kily) - RPS hake pengkajian sesuai PQRST (kelambakan) - Masalah keperawatan utama ggn abilitas (no. 1) atau peparis arebral (no. 1) per kapantis odaply inholerarial Hlegy - Alitipar = per. jnrl spenple & abilitas - bode, pel, met - Implementasi hanya 2 intervensi utama - Tindakan operasional & per. TK - Cekeran mentalis proyekly	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
2.	Bu Fatmahan - Masalah blm mengambalikan ibi (kungkajian sd evaluasi), spenplian intervensi utama - Imunusultion - Pember data primer, elander (paliu belu primer), Implementasi bode potters peny?	✓ ✓ ✓	

Bandar Lampung, 28 April 2020

Pengesahan setelah perbaikan oleh :

Ketua Penguji

Anggota Penguji 1

Anggota Penguji 2

Ns. Eka Tisna, S.Kp, M.Ker

NIP. 196810031987030002

skt: Patonah S.K.P., M.K.P.

NIP. 1973 9261999022002

Nc. Mustiana, S. Kep., M. Kes.

NIP. 191404061992032001