

DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR	i
RINGKASAN.....	ii
ABSTRACT	iii
KATA PENGANTAR	iv
BIODATA PENULIS	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
LEMBAR PENGESAHAN	x
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	viii
PERSEMBAHAN.....	ix
MOTTO.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penulisan.....	3
D. Manfaat Penulisan.....	3
E. Ruang Lingkup Penulisan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Teori Penyakit	5
B. Konsep Lansia	10
C. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia	12
D. Konsep Asuhan Keperawatan	16
BAB III LAPORAN STUDI KASUS	
A. Pengkajian	25

B. Diagnosa Keperawatan	33
C. Rencana Keperawatan	34
D. Penatalaksanaan dan Evaluasi.....	37

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pengkajian	47
B. Diagnosa Keperawatan	48
C. Rencana Keperawatan	49
D. Implementasi Keperawatan	50
E. Evaluasi	52

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	54
B. Saran	55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Daftar Penyakit Terbanyak di Puskesmas Kotabumi II	2
Tabel 2.1	Rencana Keperawatan	19
Tabel 3.1	Anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah	25
Tabel 3.2	Riwayat Keluarga	25
Tabel 3.3	Analisa Data	32
Tabel 3.4	Rencana Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Tn. Z Pada Kasus Dispepsia	34
Tabel 3.5	Catatan Perkembangan Hari Pertama Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Tn. Z Pada Kasus Dispepsia	37
Tabel 3.6	Catatan Perkembangan Hari Kedua Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Tn. Z Pada Kasus Dispepsia	42
Tabel 3.7	Catatan Perkembangan Hari Ketiga Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Terhadap Tn. Z Pada Kasus Dispepsia	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Pathway Dispepsia.....	7
Gambar 2.1	<i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	SAP dan Leaflet	60
------------	-----------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

°C	: Derajat Celcius
A	: Analisis
Al (OH) ₃	: Aluminium Hidroksida
b.d	: Berhubungan Dengan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CRT	: <i>Capillary Refill Time</i>
d.d	: Ditandai Dengan
dll	: Dan Lain-lain
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
GDS	: Gula Darah Sewaktu
HCL	: Asam Klorida
Km	: Kilometer
Mg (OH) ₂	: Magnesium Hidroksida
Mg	: Magnesium
Mg/dL	: Miligram per desiliter
MgCl ₂	: Magnesium Klorida
mmHg	: Milimeter air raksa
N	: Nadi
NaCl	: Natrium Klorida
Ny	: Nyonya
O	: Objektif
P	: Planning
PPI	: <i>Proton Pump Inhibitor</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
RL	: Ringer Laktat

RR	: <i>Respiratory Rate</i>
S	: Subjektif
S	: Suhu
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, Analisis, Planning
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TENS	: <i>Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation</i>
Tn	: Tuan
TTV	: Tanda-tanda vital
USG	: Ultrasonografi