

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiwa : : SRIYANI
 Nim : 1714471002
 Jurusan : D III Keperawatan Kotabumi
 Judul Study Kasus : Asuhan keperawatan pada kasus *Dengue Hemorrhagic Fever*(DHF) terhadap Tn.D dengan Gangguan Kebutuhan Cairan Ruang Penyakit Dalam RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara 09 s.d 11 Maret 2020
 Pembimbing 1 : Ns Ihsan Taufiq, M.Kep

NO	TANGGAL	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1.	8 April 2020	BAB III 1. Tata cara pengetikan lihat panduan (font, spasi, margin, ukuran Kertas, dll) -> yang rapih 2. Perhatikan penomoran (a. pengkajian, b. Diagnosa, c. renpra, d. implementasi, dan evaluasi). 3. Pengkajian dibuat narasi untuk menghindari banyak bullet and numbering 4. Hindari penggunaan bullet 5. Jangan terlalu banyak tabel (cukup tabel analisa data, tabel renpra, tabel implementasi dan evaluasi	

	6. Tabel renpra dibuat landscape 7. Kalau harus menggunakan tabel maka masing-masing harus diberi no dan judul tabel 8. Seragamkan pengetikan dalam tabel, font dan spasinya 9. Data berupa simbol atau angka mohon diberiketerangan. Misal kekuatan otot 4 maknanya adalah pergerakan aktif mampu melakukan gravitasi dengan tahanan ringan. 10. Pastikan data sejang masuk semua ke dalam data fokus 11. Pemeriksaan lab harus ada tanggal Dx dan hasilnya 12. Pastikan data mayor ada dalam diagnosa keperawatan yang diangkat → SDKI 13. Pastikan pertanyaan masalah dan etiologi dipilih yang ada di SDKI. 14. From tabel analisa data adalah → data - masalah - etiologi	
--	---	---

	15. Dalam pemilihan etiologi harus ada data dukung. Misalnya penurunan kekuatan otot maka dukungannya adalah Do skala kekuatan otot. Etiologi karena embolisme maka dukungnya ada pemeriksaan lab yang menunjukkan adanya embolisme. Kalau tidak ada data dukung maka etiologi diganti 16. Diagnosa Keperawatan disusun lengkap problem (P), etiologi (e), symbol (s), dan sudah berdasarkan prioritas 17. Pada tabel renpra kolom siki harus ada keterangan skala pada setiap kriteria 18. Pada tabel renpra untuk tabel siki ada no kodenya tapi tidak perlu ada keterangan halaman buku 19. Jumlah label siki dalam satu diagnosa minimal tabel 20. Pada tabel catatan perkembangan s dan o mengacu pada Os dan Do	2
--	---	----------

		21. Evaluasi pada catatan perkembangan tidak harus dibuat respon pertindakan lebih baik bersifat sumatif (atau diakhir waktu saja) 22. "P" pada SOAP hanya berisikan label aktivitas sesuai rencana yang dibuat 23. Pada implementasi pemberian terapi obat-obatan jangan semua obat masuk dalam satu diagnosa atau diulang-ulang pada diagnosa yang lain. Mohon disesuaikan dengan indikasi (masalah) pasien. 24. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital juga jangan semuanya dimasukkan dalam satu diagnosa pilih mana paling sesuai 25. Tabel catatan perkembangan dibuat perhari jadi satu hari ada 3 diagnosa Keperawatan	<i>[Signature]</i>
2.	28 April 2020	BAB I 1. Setiap mahasiswa masih belum memasukkan gambaran singkat asuhan Keperawatan di rumah sakit terhadap kasus yang diangkat selama ini, hal ini	<i>[Signature]</i>

		Penting sebagai kaitan untuk masukan dan saran dibab 5 nanti 2. Setiap membuat diagram gambar, patway, label jangan lupa memberi judul sesuai dengan petunjuk. Kalau ada dibab 1 dan 2 maka harus ada referensinya / sumbernya. Pengetikan referensi lihat buku petunjuk. BAB II 1. Dibab 2 ini akan digunakan sebagai dasar dalam pembahasan dibab 4. Maka isinya sementara sudah cukup dulu. Akan berubah (ditambah lagi) jika isi bab 2 tidak bisa menjawab kebutuhan pembahasan dibab 4 2. Saat membuat konsep kebutuhan dasar, lebih fokus pada masalah utama BAB IV 1. Pada pengabaran patofisiologi atau rasional landa dan gejala (do dan ds) pastikan ada referensinya	J J
3.	4 Mei 2020		

	2. Pernyataan problem, etiologi dan data dukung (khususnya data mayor) pada diagnosa yang diangkat dipastikan sesuai dengan SDKI (atau teori lain yang sesuai) untuk memastikan bahwa diagnosa yang kita angkat sudah tepat. (catatan kalau sampai salah diagnosa yang diangkat dipastikan seluruh laporan salah) 3. Pada renpra dibandingkan renpra yang teori (SDKI) yang dibahas 2 lihatlah kesenjangan-nya... Kemudian dibahas. Kalau sama banget nggak mungkin... Karena kalau bicara teori pasti sangat ideal. Pada kenyataannya kita praktik di lapangan dengan berbagai keterbatasan 4. Pada implementasi yang dibahas adalah tindakan-tindakan penting yang ada pada bab 3 implementasi kita. Meliputi tindakan diagnostik, terapeutik, kolaborasi dan health education. Jelaskan mengapa / rasional tindakan tersebut dilakukan dengan referensi.	
--	--	---

	5. Evaluasi yang dijelaskan adalah bagaimana pencapaian "A" dihari terakhir (3) apakah masalah teratasi atau sebagian teratasi tulis data dukung (ds dan do)nya, kemudian bandingkan dengan kriteria hasil yang kita buat direnpra bab 3. Jangan lupa skor masing-masing kriteria ditulis dan pahami. Catatan: buatlah kriteria hasil renpra yang masuk akal dan bisa dicapai dihari ketiga sehingga masalah teratasi artinya tidak harus semua kriteria hasil yang disusun di bab 3 skornya 5 semua. 6. Pada evaluasi terkait dengan apa dasar kita mengisi "A" Pada SOAP adalah bahwa ds dan do yang ada apakah sudah mencapai kriteria hasil yang kita tetapkan direnpra bab 3. Jika masalah teratasi maka seluruh ds dan do sudah mencapai kriteria yang kita tetapkan, jika masalah teratasi sebagian maka masih ada kriteria yang kita tetapkan belum tercapai, jika masalah tidak teratasi maka tidak	
--	---	---

		salapun Kriteria yang Kita telapkan tercapai. Maka Penting mencantumkan skor dimasing-masing. Kriteria hasil. Pahami makna skor yang anda tulis bisa melihat pengelasan yang ada di SDKI	
4.	8 Mei 2020	BAB V Simpulan adalah menjawab penulis. 1. Pengkajian ; berfokus pada data Mayor yang dibahas dibab 4 2. Diagnosa ; cukup P dan E nya saja datanya sudah ada di simpulan pengkajian 3. Renpra ; tuliskan cukup Labelnya saja 4. Implementasi ; tuliskan tindakan - tindakan penting untuk mengatasi masalah pasien berfokus pada pembahasan bab 4 jangan banyak-banyak (Kalau mau detail biar baca dibab 3 dan 4 saja) 5. Tuliskan masalah yang teratasi atau sebagian teratasi tidak perlu ada sebagian ada ds do. 6. Isi saran adalah menjawab manfaat penulis	J

		7. Sesuai bab 1 pada manfaat penulis dan Kesenjangan saat di bab 1 (terkait dengan askep dan Kesenjangan di bab 4 saat pembahasan)	
c.	8 Mei 2020	BAB IV 1. Pada pembahasan evaluasi, perlu ditulis skor pada kriteria pencapaian pasien. Kalau tercapai artinya disamakan dengan skor direnpra 2. Pada Kesimpulan evaluasi untuk masalah tidur belum ada. BAB V 1. Pada saran agar lebih spesifik dan operasional terkait dengan Kendala-Kendala yang anda rasakan saat melakukan askep Kasus anda	⊗
	11 Mei 2020	Bagian awal 1. Bagian yang sudah memasukan hal i, ii dst dalam pembuatan abstrak maksimal 1 lembar. 2. Pengetikan bab 5 kurang sesuai kaidah 3. Pada saran dibuat sub judul masing-masing saran.	⊗
	12 Mei 2020	Bagian Awal 1. Pada abstrak. Jumlah baris yang dibuat kebanyakan	⊗

Am
ry
shad

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiwa : SRIYANI
Nim : 1714471002
Jurusan : D III Keperawatan Kotabumi
Judul Study Kasus : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan dengan Diagnosa
Medis Dengue Hemorrhagic Fever(DHF) Di RSD Mayjend HM
Ryacudu Kotaabumi Lampung Utara
Pembimbing 2 : Nur Andryani, S.Kep

NO	TANGGAL	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1	18 Mei 2020	1. Perhatikan margin atas, bawah, Kanan dan Kiri 2. Paragraph 3. Penggunaan huruf Kapital (nama bulan, awal kalimat, dan nama orang) 4. Istilah asing masih ada yang belum dicetak miring 5. Kerapian pengetikan 6. Penomoran lihat buku panduan penyusun LTA 7. Judul bagan, table harus mencakup : apa, kapan, di mana, dst 8. Jika ada sub judul yang menggantung di enter saja kehalaman selanjutnya 9. Untuk daftar pustaka jika nama penulis sama maka ditulis satu saja	

		2. Belum ada implementasi 3. Belum ada Kata Kunci	
19 Mei 2020		Laporan KTI anda saya selujui (ACC) untuk disidangkan, mohon disiapkan.	