

LAMPIRAN 1



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX. (0721) 703580



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. N (inisial)
Umur : 46 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 dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Istirahat (Tidur) pada Pasien Kanker di Ruang Mawar RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020"

Bandar Lampung, februari 2020

Peneliti,

(Ferdara Rantika A.N)

Saksi,

(Risdawati)

Subjek,

(.....)

Keterangan *): Coret yang tidak perlu



Scanned with
CamScanner

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



Nama : Pendora Santika A.N
NIM : 1714961021

**POLTEKKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
PRODI DIII KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
2018**



FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

I. PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa : Ferdina Panthia A.N.
 NIM : 1711401021 Tgl Pengkajian : 1 Maret 2020
 Ruang rawat : Ruang Mawar No. Register : CU. 52. 44. 45

A. IDENTITAS KLIEN

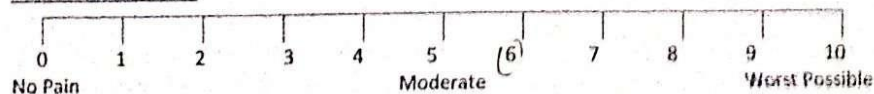
1. Nama : Aly. N
 2. Umur : 46 tahun
 3. Jenis kelamin : L / P *
 4. Pendidikan : Sekolah dasar (SD)
 5. Pekerjaan : Wiraswasta
 6. Tgl masuk RS : Sabtu, 22 Feb 2020 Waktu : 16.00 WIB
 7. Dx. Medis : Ca. mammae dan anemik
 8. Alamat : Tulang Bawang

B. RIWAYAT KESEHATAN

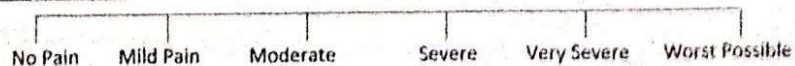
Cara Masuk : ☒ Melalui IGD ☐ Melalui Poliklinik ☐ Transfer ruangan
 Masuk ke Ruang pada tanggal : 22 Februari 2020 Waktu : 16.00 WIB
 Diantar Oleh : ☐ sendiri ☒ Keluarga ☐ Petugas Kesehatan ☐ Lainnya
 Masuk dengan menggunakan : ☐ Berjalan ☐ Kursi Roda ☒ Brankar ☐ Kruk ☐ Walker
☐ Tripod ☐ Lainnya, Jelaskan
 Status Mental saat masuk : ☒ Kesadaran : Composmentis
☒ GCS : E 4 M 5 V 6
 Tanda Vital Saat Masuk : TD 110/90 mmHg
 Nadi 75 x/menit ☒ Teratur ☐ Tidak teratur ☐ Lemah ☒ Kuat
 RR 20 x/menit ☒ Teratur ☐ Tidak teratur

Nyeri :

Numeric Rating Scale

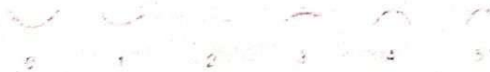


Verbal Rating Scale



Scanned with
CamScanner

Wong & Baker Faces Rating Scale

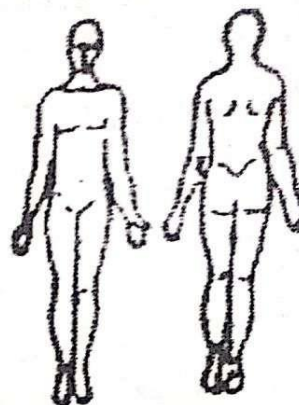


Status Lokalis :

Ben 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

Penilaian Risiko Jatuh				
NO	PENGKAJIAN	SKALA	NILAI	KET
1	Riwayat jatuh yang baru atau < 3 bulan terakhir	Tidak	0	0
		Ya	25	
2	Diagnosa medis sekunder > 1	Tidak	0	0
		Ya	15	
3	Alat Bantu Jalan a. Bedrest dibantu perawat b. Penopang / Tongkat / Walker c. Berpegangan pd benda sekitar / furniture			0
		✓	0	
			15	
			30	
4	Apakah pasien menggunakan infus	Tidak	0	20
		Ya ✓	20	
5	Gaya berjalan / pindah a. Normal / Bedrest / immobile tdk dpt bergerak sendiri b. Lemah tidak bertenaga c. Gangguan / tidak normal (pincang / diseret)	✓	0	0
			10	
			20	
6	Status Mental a. Sadar penuh b. Keterbatasan daya ingat	✓	0	0
			15	
JUMLAH SKOR			20	



Lingkari kategori skor yg diperoleh :

	SKOR	Δ KODE
1. Tidak Berisiko, tindakan perawatan dasar	0 - 24	HIAU ✓
2. Risiko, lakukan tindakan pencegahan jatuh	>25	KUNING

1. Keluhan utama saat pengkajian : Gangguan tidur.

2. Riwayat penyakit Sekarang :

Klien datang ke IGD RSUD dr.H. Abdul Moelbek diantar oleh keluarganya pada Sabtu, 22 Februari 2020 pukul 16.40 WIB dengan keluhan nyeri seperti tertusuk dan perdarahan pada benjolan bahu kanan. Saat dilakukan pengkajian pada Senin, 2 Maret 2020 klien mengeluh sulit tidur, sering terbangun dan terjaga karena nyeri dan mimpi buruk serta kondisi lingkungan yang kurang nyaman, klien mengeluh pola tidur berubah dan istirahat tidak cukup.

3. Riwayat Alergi (Obat, Makanan, dll) : yakni ≤ 5 jam / hari

4. Bentuk reaksi alergi yg dialami : —

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

NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI	NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI
<u>Aguinilus ST</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>

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

() Ya, Alasan : —

(✓) Tidak, Alasan : karena klien dirawat.

7. Riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan penyakit sekarang:

Pada 2015 klien pernah mengalami penyakit kanker, lalu dilakukan tindakan operasi pengangkatan sel kanker pada 2017.

8. Riwayat penyakit keluarga :

Anggota keluarga klien tidak memiliki riwayat penyakit tertentu.



Lingkari kategori skor yg diperoleh :

	SKOR	A KODE
1. Tidak Berisiko, tindakan perawatan dasar	0 - 24	HIAU
2. Risiko , lakukan tindakan pencegahan jatuh	>25	KUNING

1. Keluhan utama saat pengkajian : Nyeri.

2. Riwayat penyakit Sekarang :

Klien datang ke IGD RSUD dr. H. Abdul Moelali dirawat oleh keluarganya pada Sabtu, 22 Februari 2020 pukul 16.40 WIB dengan keluhan perdarahan pada benjolan di bahu dan nyeri yang terasa seperti tertusuk-tusuk dengan skala 6. Pada saat dilakukan pengkajian klien meringis dan bertekuk mengeluh nyeri pada benjolan pada pundak yang terasa seperti tertusuk-tusuk dengan skala 7, nyeri hilang timbul dengan durasi $\pm$ 3 menit.

3. Riwayat Alergi (Obat, Makanan, dll) : —

4. Bentuk reaksi alergi yg dialami : —

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

NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI	NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI
<u>Aqunilus 57</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>

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

() Ya, Alasan : —

(x) Tidak, Alasan : Karena klien dirawat.

7. Riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan penyakit sekarang:

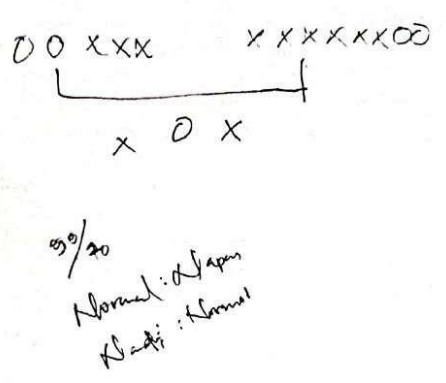
Pada tahun 2015 klien pernah mengalami penyakit kanker lalu dilakukan tindakan operasi pada tahun 2017.

8. Riwayat penyakit keluarga :

Anggota keluarga klien tidak memiliki riwayat penyakit tertentu.



Buat genogram bila diperlukan yang berhubungan dengan genetik

Gambar Genogram :	Keterangan Genogram :
 3/20 Normal: Normal Kardi: Normal	

C. ANAMNESIS PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL

1. Pola Manajemen Kesehatan-Persepsi Kesehatan

❖ Kondisi Kesehatan Umum Klien

- () Tampak Sehat () Tampak Sakit Ringan () Tampak sakit sedang
(x) Tampak Sakit Berat

Catatan lain :

❖ Upaya menjaga/meningkatkan status kesehatan yg selama ini dilakukan

- () Olahraga : teratur / tidak teratur / tidak pernah. Jika olahraga, jenisnya : berjalan-jalan kecil.
(x) Minum air putih : 2 L/hari (x) Kopi () teh () Soda () Minuman bersuplemen
Frekuensi konsumsi jenis minuman tsb :x/hr () Makanan, diet tertentu :
() Merokok, Jenis : Jumlah :bgt/hari Merokok sejak usia : thn, lama : thn
Jenis rokok : Keinginan berhenti merokok : () Ada () Tidak ada
Upaya Berhenti merokok : () Pernah () Belum pernah



Scanned with
CamScanner

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

Catatan lain : _____

❖ Upaya Perlindungan Kesehatan yang dilakukan klien

() Melakukan medical chek up : (✓) rutin () Kadang²

Jenis Medical Chek Up yg dilakukan : pemeriksaan hanker

() Kunjungan ke Faskes : () rutin (✓) Kadang²

Jenis Faskes yg dikunjungi : Puskesmas, klinik dan rumah sakit.

(✓) Memiliki jaminan kesehatan/asuransi

Jenis Jamkes yg dimiliki : BPJS

Catatan lain : _____

❖ 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? Ya pernah
 Jika pernah, kapan, Pada 2017 dan 2019 Dirawat karena operasi kanker, kemoterapi dan perawatan kanker.
 Pernahkah klien menjalani operasi? Ya pernah
 Jika pernah, kapan, tahun 2017 Dioperasi karena pengangkatan sel kanker.
 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 _____
 Apakah 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? 3 piring (ukuran Rmh Tangga)
 Konsumsi Sayur Mayur : () Selalu ☒ Kadang kadang () Sangat Jarang
 Jenis Sayur Yg paling disukai : Paku
 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 : ikan
 Jenis lauk Yg paling sering dikonsumsi : ikan
 Olahan lauk yg sering dikonsumsi : () rebus () masak santan () tumis () bakar ☒ Goreng
 Jenis lauk yg dihindari/tidak disukai : _____
 Frekuensi makan makanan utama & pelengkap nya : () 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



Scanned with
CamScanner

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 : makanan lunak (Lih. di catatan medis)

Bentuk makanan yg diberikan : () padat (☒) Bubur biasa () Bubur saring () Cair

Cara Pemberian : (☒) Oral () Sonde () Parenteral

Frekuensi pemberian :³.....x/hari Kudapan/camilan :².....x/hari

Kemampuan makan : () mandiri (☒) bantuan () tergantung total

Porsi yg dihabiskan dari makanan yg disediakan :

() satu porsi habis setiap kali makan () $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ porsi (☒) < $\frac{1}{2}$ 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 mkn () Gangguan penciuman/tidak dpt 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 :

Gejala sekitar sebulan yang lalu klien tiba-tiba tidak mampu berdiri dan berjalan secara mandiri, setelah penggantian obat kemoterapi.



bag. 3/1 120

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

() Merasa BB normal () Merasa BB Lebih () Merasa sangat gemuk (✓) Merasa kurus

Catatan lain :

3. POLA ELIMINASI

❖ Eliminasi buang air kecil (b.a.k)

() Tidak di kateterisasi urine (jika pasien di kateter maka pertanyaan langsung ke bagian 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.

Tetes irigasi : tts/menit

Catatan lain : ✓

4. POLA AKTIFITAS SEHARI-HARI

❖ Aktivitas sehari-hari

Pekerjaan : Wiraswasta.

Kegiatan Sosial/kemasyarakatan : Klien berperan sebagai anggota masyarakat.



Scanned with
CamScanner

Masalah kesehatan anggota gerak :

() kelemahan ekstremitas ada tangan kanan

() 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 () hipnoterapi

() obat-obatan, jenisnya.....

Catatan lain :

Klien sering terbangun karena nyeri yang dirasakan.

6. 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..... Setelah dasar

Kemampuan mengambil keputusan : (✓) mampu () ragu-ragu () tidak mampu
mengambil keputusan () buta aksara () buta angka

Kemampuan mengingat : Jangka pendek : (✓) mampu () Tidak mampu,

Jangka Panjang : (✓) mampu () tidak mampu

Catatan lain : _____

7. POLA KONSEPSI DIRI – PERSEPSI DIRI

❖ Keadaan sosial

❖ Pekerjaan : Wiratua

❖ Situasi keluarga : (✓) baik () bercerai ()

❖ Keanggotaan kelompok sosial : Klien berperan sebagai anggota masyarakat.

❖ Identitas personal (penjelasan ttg kekuatan & kelemahan diri sendiri :
.....

❖ Keadaan fisik yg disukai & tidak disukai :

❖ Harga diri (perasaan klien thd dirinya sendiri.....

Catatan lain : _____

8. POLA HUBUNGAN PERAN

❖ Gambaran Tentang Peran

❖ Peran klien dalam keluarga : Klien berperan sebagai ibu dan istri.

❖ Peran klien dalam masyarakat : Klien berperan sebagai anggota masyarakat.

❖ Peran klien dalam pekerjaan : Klien berperan sebagai pekerjanya.



❖ 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 :

9. 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 terkait dengan fungsi reproduksi ? ☒ Tidak
☐ Ya, jika ya, jelaskan

❖ Apakah klien mengalami masalah terkait dengan fungsi seksual ? ☒ Tidak
☐ Ya, jika ya, jelaskan

Catatan lain :



10. 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... penyakit yang sedang di derita
- ❖ 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... berbincang dengan keluarganya
- ❖ 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

11. POLA KEYAKINAN – NILAI

- ❖ Latar belakang budaya / etnik : Klien berasal Palembang
- ❖ 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 dalam menjalankan ritual keyakinan/budaya atau agamanya ? () tidak (✓) Ya, jelaskan... klien sulit untuk bergerak

D. PEMERIKSAAN FISIK

TANDA – TANDA VITAL : TD : 120/80 mmHg, Nadi : 92 x/menit (✓) kuat () lemah
() Teratur () Tidak teratur RR : 24 x/mnt () teratur () tidak
Teratur. Irama nafas : (✓) normal () Cheyne Stokes () Biot
() Kussmaul () Hyperventilasi () Apneustik



STATUS MENTAL: (X) Composmentis () Delirium () Somnolen () Stupor () Koma

1. Kepala: Bentuk kepala simetris, tidak terdapat lesi, tidak terdapat pembengkakan

2. Leher: Bentuk leher simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat pengangkatan JVP

3. Thorax (Jantung & Paru):

a. Inspeksi : _____

b. Palpasi : _____

c. Perkusi : _____

d. Auskultasi : _____

4. Abdomen

a. Inspeksi : Bentuk abdomen simetris, tidak terdapat luka.

b. Auskultasi : Bising usus normal 14 x /menit.

c. Palpasi : Tidak terdapat massa, tidak terdapat nyeri tekan.

d. Perkusi : Bunyi normal abdomen : tympani

5. Punggung & Tulang Belakang : Tidak terdapat massa, tidak terdapat nyeri tekan.

6. Genitalia & Rektum : —



Kepala :

- Wajah : Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran.
- Mata : Bentuk simetris, konjungtiva or anemis, sklera putih.
- Hidung: Bentuk simetris, tidak ada perdarahan, tidak ada polip, tidak ada sinusitis.
- Mulut : Bentuk simetris, warna bibir pucat.

Thorax :

a. Payudara :

- Bentuk payudara asimetris, payudara dekstra telah dilekaskan mastektomi dan terdapat nodul-nodul yang benaran menyebar sampai pundi.
Bentuk payudara sinistra cariang kedepan, pada payudara sinistra tidak terdapat benolan abnormal. Payudara sinistra tampak bersih redangkan payudara dekstra terdapat nodul-nodul benaran. Terdapat nyeri tekan pada payudara dekstra dengan skala nyeri 4.

b. Paru-paru :

- Inspeksi : Pengembangan kedua dada kiri-kanan.
- Palpasi : Fremitus teraba normal.
- Perkusi : Terdengar suara resonan.
- Auskultasi : Ventiler normal, tidak terdapat suara nafas tambahan.

c. Tenggorok :

- Inspeksi : Ictus cordis tidak teraba.
- Palpasi : Tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Dada, tidak terdapat pembesaran jantung.
- Auskultasi : Bunyi jantung I dan II.



7. Ekstremitas Atas & Bawah : Pada ekstremitas bawah pergerakan normal, tidak terdapat edema. Pada tangan kanan terdapat edema dan nyeri tekan dens

8. Kekuatan otot :

2	4
5	5

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 : — sss

12 Syaraf Kranial :

Nervus I : —

Nervus III : —

Nervus IV : —

Nervus V : —

Nervus VI : —

Nervus VII : —

Nervus VIII : —

Nervus IX : —

Nervus X : —

Nervus XI : —

Nervus XII : —

10. Kaki Diabetes (Khusus untuk pasien dengan DM)

- Ankle Brakhial Indeks (ABI) : Kanan — Kiri —

- Monofilamen : Kanan —
Kiri —

- Ulkus DM : Lokasi —

Gambar : —

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

E. PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSTIK

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

F. DAFTAR TERAPI (OBAT, CAIRAN, dll)

NAMA	DOSIS RUTE PEMBERIAN	MULAI PEMBERIAN	INDIKASI (lihat DOI)	EFEK SAMPING (lihat DOI)
Kainor		22 Feb 2020		
Ranitidine		22 Feb 2020		
Ketorolac		22 Feb 2020		
Ceftriaxone		22 Feb 2020		
Vitamin K		22 Feb 2020		





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG

Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung

Telp : 0721 - 783 852 Faxsimile : 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 Tanjungkarang Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang 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



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/ 0063/6.2/II/2020
Sifat : Biasa
Lampiran : 3 (Tiga) lembar
Perihal : Izin Penelitian D3 Keperawatan

Kepada
Yth Ka. RSUD. Mekar
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 RSUD.AM.

a.n. DIREKTUR UTAMA
DIREKTUR DIKLAT & SDM,



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

Ruang Melati : 6 Mahasiswa

NO	NAMA/NIM	TEMPAT PENELITIAN	NAMA PENDAMPING ASKEP PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN
1.	Dwi Fitri Jumiaty 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 Ruberkolosis 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,Maghdaiena S,Kep	Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Pada Anak Thalasemia 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	Ns, 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.

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.

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

	POLTEKES 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 : Pendora Pantika A.N.
 NIM : 1714401081
 Pembimbing Utama : Gustop Ametima S.Kp., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Pasien Ca. Baru di Ruang Melati RSUD dr. H. Abdul Moeloko.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	29/1/2020	acc Jurnal Pola tidur => Ca	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	6/2/2020	Perbaiki Bab 1 & 2 -	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	12/2/2020	Perbaiki Bab 1 & 2	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> 12/2
4	19/2/2020	Perbaiki & lengkapi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	22/2/2020	Perbaiki & Cek Sumber & pendesk	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> 20/2
6	9/3/2020	acc Perbaikan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	23/3/2020	Perbaiki Esai orang Bab 9	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> 8/3
8	1/4/2020	Perbaiki pada pembahasan bab IV, Bab V, kesimpulan.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	8/4/2020	Perbaiki bab IV, tambahkan sign pada daftar dx, intervensi, implementasi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	14/4/2020	Perbaiki bab IV dan bab V. lengkapi dengan lampiran dan lampus.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	24/4/2020	Acc ujian sidang LTA	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	5/5/2020	Perbaiki setelah sidang LTA	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

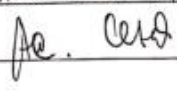
10/5/2020
6 Acc cetakan

Bandar Lampung,
 Pembimbing Utama
Gustop Ametima S.Kp., M.Kes.

	POLTEKES 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 PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Fendara Pantika A.N.
 NIM : 1714401081
 Pembimbing Pendamping : Al Murhan, SKM., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Istirahat (Tidur)
pada Pasien Kanker di Ruang Rawat RSUD dr. H. Abdul Moeloek
Provinsi Lampung Tahun 2020.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	29/1/2020	Acc judul		
2	28/9	Perbaikan bab I cara penulisan ilmiah.		
3	8/4	Perbaikan bab I, II, III penempatan kata pada judul dan penomoran halaman.		
4	23/4	Perbaikan bab I, II, III penulisan tanda baca.		
5	7/5	Perbaikan daftar isi.		
6	15/5	Perbaikan karada penulisan LTA.		
7	23/5	Acc, lanjutkan daftar sidang.		
8	8/6	Perbaikan daftar isi, halaman sampul, nomor halaman, penulisan judul tabel.		
9	10/6	Acc. 		
10				
11				
12				

Bandar Lampung, Juni 2020
 Pembimbing Pendamping

Al Murhan, SKM., M.Kes.
 NIP 19660101 198903 1 006

	POLTEKES TANJUNGPURANG KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURANG	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Lembar Masukan dan Perbaikan	Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Ferdara Rantika A.N
NIM : 1714401081
Tanggal : 28 April 2020
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Istirahat (Tidur) pada Pasien Kanker di Ruang Mawar RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan	
		Sudah	Belum
	Ketua Penguji dan Anggota Penguji		
	- Sistematika Penulisan dan Pengetikan mengikuti aturan yg telah ditetapkan poltekkes Tjk dan harus konsisten	✓	
	- Penulisan kemenkes pada halaman sampul	✓	
	- Abstrak, daftar isi diperjelas	✓	
	- Bab III : Daftar prioritas berdasarkan masalah		
	- Bab IV : Pengkajian harus spesifik, berdasarkan data yang diperoleh dari pasien bukan berdasarkan kesimpulan dari penulis.	✓	
	- Sumber pustaka		
	- Lampiran Instrumen pengkajian yang sudah diisi	✓	

Bandar Lampung, ..., 2020

Pengesahan setelah perbaikan oleh :

Ketua Penguji

Anggota Penguji 1

Anggota Penguji 2
(Moderator)





El Rahmayati, S.Kp., M.Kes

Al Murhan, SKM., M. Kes

Gustop Amatiria, SKp., M.Kes

NIP.19700304 2002122002

NIP.196601011989031006

NIP. 197008071993031002

	POLTEKES TANJUNGPUR	Kode	:	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPUR	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 : Ferdara Rantika A.N.
 NIM : 1719901081.
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan dengan Gangguan
Kebutuhan Aktivitas Istirahat (Tidur) pada Pasien Kanker di Ruang
Mawar RSUD dr. H. Abdul Moeloek pada Tahun 2020

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 2 s/d 9 bulan Maret tahun 2020 di Ruang Mawar RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada Tahun 2020.

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

Bandar Lampung, 9 / 3 / 2020

Yang Menerangkan

(Kepala Ruangan / Pembimbing /) *

Ns. Julita Septu S.Kep.

Keterangan:

- Coret/isi sesuai keperluan

