



[Type text]

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

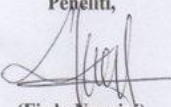
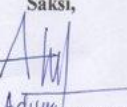
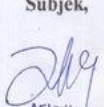
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afrik .
Umur : 52 Tahun .
Jenis Kelamin : Laki-laki .

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 Pemenuhan Kebutuhan Distress Spiritual Pada Klien Dengan Diagnosa Medis Penyakit Pulmonari Obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD Jendral Ahmad Yani Tahun 2020"

Bandar Lampung, 15 februari 2020

<p>Peneliti,</p>  <p>(Firda Nuraini)</p>	<p>Saksi,</p>  <p>(..... Ady)</p>	<p>Subjek,</p>  <p>(..... AFRIK)</p>
---	--	--

Keterangan *): Coret yang tidak perlu

[Type text]

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

I. PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa: Firda Nurani
 NIM : 1719401003 Tgl Pengkajian : 25 Februari 2020
 Ruang rawat : Paru No. Register : 33.20.30

A. IDENTITAS KLIEN

1. Nama : Tn. A
 2. Umur : 52 tahun
 3. Jenis kelamin : ♂ / P *
 4. Pendidikan : SD
 5. Pekerjaan : Buruh
 6. Tgl masuk RS : 24 Februari 2020 Waktu : 11.19 WIB
 7. Dx. Medis : PPDK
 8. Alamat : Desa 22, Kel. Hadimulyo Barat Kec. Metro Pusat

B. RIWAYAT KESEHATAN

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

Masuk ke Ruangan pada tanggal : 24 Februari 2020 Waktu : 16.40 WIB

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

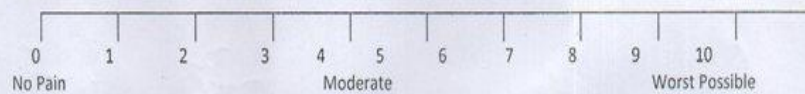
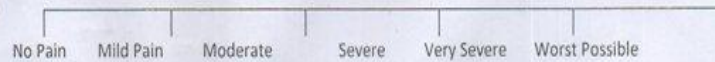
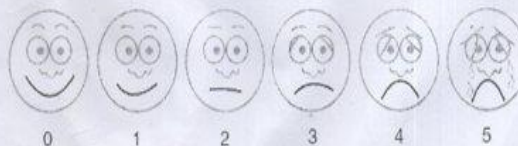
Masuk dengan menggunakan : Berjalan () Kursi Roda () Brankar () Kruk () Walker
 () Tripod () Lainnya, Jelaskan _____

Status Mental saat masuk : () Kesadaran : composmentis () GCS : E 6 M 6 V 4

Tanda Vital Saat Masuk : TD 104/72 mmHg, Nadi 80 x/menit teratur () Tidak teratur Lemah

kuat RR 30 x/menit () teratur () Tidak teratur

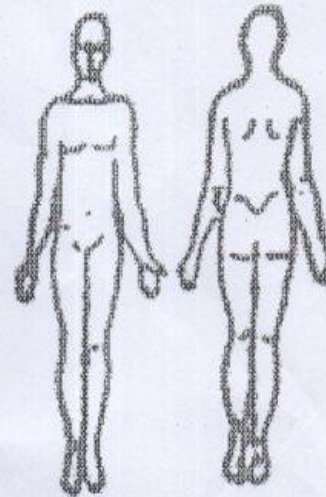
Nyeri :

Numeric Rating ScaleVerbal Rating ScaleWong & 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
		Tidak	Ya	
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			35	

1. Keluhan utama saat pengkajian : Tidak Menikmati arti dan tujuan hidupnya

2. Riwayat penyakit Sekarang :

Pasien Mengatakan bahwa pernah mengalami penyakit yang sama, 1 bulan yang lalu masuk rumah sakit dengan keluhan Sesak napas, sudah 3 kali dalam 2 bulan Ia keluar masuk rumah sakit, Ia menyatakan selalu membebani dan merepotkan keluarganya, Ia mengatakan buat apa hidup jika hanya merepotkan orang-orang disekitarnya.

Riwayat Alergi (Obat, Makanan, dll) : Tidak ada

Bentuk reaksi alergi yg dialami : Tidak ada

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

NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI	NAMA OBAT/HERBAL	FREKUENSI
Jamu beras kencur	1x / seminggu		
Bodrex	dika pusing kepala		

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

() Ya, Alasan :

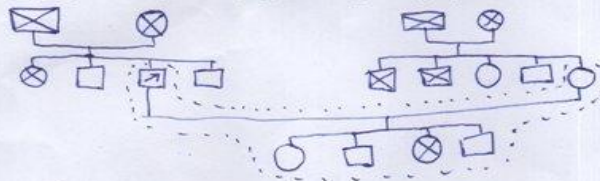
() Tidak, Alasan : Karna sudah diberikan obat sesuai dengan masalah pasien

5. Riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan penyakit sekarang :

Pasien menyatakan bahwa pernah memiliki penyakit ini sebelumnya
Penyakit yang pasien derita yaitu PPOK

6. Riwayat penyakit keluarga :

Pasien menyatakan orang tua, saudara kandung dan keluarga Adak memiliki riwayat Penyakit
turunan citraan Penyakit yang sama seperti pasien alami sekarang.
Buat genogram bila diperlukan yang berhubungan dengan genetik



Ket :

□ = laki-laki
○ = Perempuan

⊗ ⊙ = Meninggal

⊗ ⊙ = Pasien

⊙ ⊙ = Tinggal dalam satu rumah

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 : pekerjaannya yaitu buruh (jakin kaki)

() Minum air putih : ...2... L/hari () Kopi () Teh () Soda () Minuman bersuplemen

Frekuensi konsumsi jenis minuman tsb : ...2... x/hr () Makanan, diet tertentu : tidak

() Merokok, Jenis Cudang guram jumlah 29 btlg/hari Merokok sejak usia 15 thn, lama 33 thn

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

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

kendala : Setelah makan terasa pihit, jika merokok akan terasa tidak pihit

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 : Meriksa TD
 () Kunjungan ke Faskes : () rutin () Kadang² Jenis Faskes yg dikunjungi : PUSKESMAS atau klinik
 () Memiliki jaminan kesehatan/asuransi Jenis Jamkes yg dimiliki : JKN

❖ 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 : Jamu beras kencur
 Terapi lain yg dijalani : (Cth : Accupresure, bekam, akupuntur, dll)
 Tujuan mengkonsumsi obat, jamu, herbal atau terapi tersebut adalah penambah stamina
 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 : sayur bayam
 Jenis Sayur yg dihindari/tidak disukai : sayur lodeh
 Olahan sayur yg sering : () rebus () masak santan () tumis () bakar () Goreng
 Konsumsi Lauk : () Selalu () Kadang kadang Jenis lauk Yg paling disukai : ikan mas
 Jenis lauk Yg paling sering dikonsumsi : tahu tempe
 Olahan lauk yg sering dikonsumsi : () rebus () masak santan () tumis () bakar () Goreng
 Jenis lauk yg dihindari/tidak disukai : tumis paria
 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 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 : -

❖ 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 : ...2-4... 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 tidak ada masalah eliminasi pada pasien

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 () mendedan () 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

() berkabut/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 : Bukuh Kegiatan Sosial/kemasyarakatan : anggota gotong royong bulanan

Masalah kesehatan anggota gerak :

() kelemahan ekstremitas atas dan bawah

() 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..... SD
 - 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 : tidak ada kekuatan pada saat sakit
 - ❖ Keadaan fisik yg disukai & tidak disukai : yang disukai : saat sehat ; yang tidak disukai : saat sakit
 - ❖ Harga diri (perasaan klien thd dirinya sendiri) : Merasa tidak berguna dan banyak merepotkan keluarga
- Catatan lain :

7. POLA HUBUNGAN PERAN

- ❖ Gambaran Tentang Peran
 - ❖ Peran klien dalam keluarga : Kepala Keluarga
 - ❖ Peran klien dalam masyarakat : anggota masyarakat
 - ❖ Peran klien dalam pekerjaan : Buruh harian lepas
 - ❖ Kepuasan terhadap peran : () puas (✓) tidak puas
 - ❖ Perubahan peran : () tidak (✓) ya, yaitu tidak dapat bekerja lagi
 - Jika ya, apakah perubahan peran tersebut dirasakan membuat klien merasa tidak nyaman? () Tidak
 - (✓) Ya, uraikan : Pada saat sakit saya tidak bisa menjalankan ibadah dan mencari nafkah
 - ❖ 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 sakit yang tidak kunjung sembuh dan selalu kumat/terulang kembali
- ❖ 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 istirahat
- ❖ 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 teknik napas dalam dan distraksi
- ❖ Jika mengetahui, apakah klien pernah menggunakannya ? () ya (✓) tidak, karena tidak ada eperanya, sakit hanya sebagian karena dan itu tidak membuat "uyar panca"
- ❖ Apakah saat ini klien tampak : () tegang (✓) murung / sedih () gelisah () menyendiri (✓) tatapan kosong () banyak bertanya

10. POLA KEYAKINAN – NILAI

- ❖ Latar belakang budaya / etnik : Jawa
- ❖ Apakah tujuan hidup menurut klien : tidak ada tujuan hidup karena selalu merapatkan orang lain
- ❖ Keyakinan klien yang berkaitan dengan masalah kesehatan saat ini : masalah ini merupakan karma
- ❖ Keyakinan keluarga yang berkaitan dengan masalah kesehatan saat ini : Selalu berharap diberikan yang terbaik
- ❖ 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 karena penyakitnya ia tidak bisa wudhu dan ia meyakini bahwa Allah akan memaafkannya

D. PEMERIKSAAN FISIK

TANDA – TANDA VITAL : TD : 110/70 mmHg, Nadi : 87 x/menit (✓) kuat () lemah (✓) teratur () Tidak teratur RR : 29 x/mnt (✓) teratur () tidak Teratur. Irama nafas : () normal () Cheyne Stokes () Biot () Kussmaul (✓) Hyperventilasi () Apneustik

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

1. Kepala : Rambut bersih, tidak ada benjolan, tidak ada lesi dan nyeri tekan, bentuk normal

2. Leher : tidak ada lesi, tidak ada pembesaran vena jugularis

3. Thorax (Jantung & Paru):

a. Inspeksi : Tidak ada lesi, tidak ada benjolan tampak nafas dengan otot bantuan, bentuk normal

b. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada daerah paru dan jantung

c. Perkusi : hypersonor pada daerah paru, redup pada daerah paru Jantung

d. Auskultasi : Terdengar wheezing pada paru, B1 B2 normal (tidak ada suara tambahan) terdapat suara tambahan

4. Abdomen

a. Inspeksi : tidak ada lesi, tidak ada asites, tidak kembung

b. Auskultasi : bsing usus 16 x/menit, peristaltik normal

c. Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

d. Perkusi : terdapat tympani pada bagian kiri perut

5. Punggung & Tulang Belakang : Tidak ada kelainan pada tulang belakang

6. Genitalia & Rektum : -

7. Ekstremitas Atas & Bawah : tidak ada kontraktur pada ekstremitas atas dan bawah

8. Kekuatan otot : Ekstremitas atas dan bawah kiri terpasang infus klien RR

3	3	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4

9. Pemeriksaan Khusus :

a. Neurologi : Sensorik : _____ Motorik : _____

Reflek Fisiologis : Bicip : kanan _____ kiri _____ Tricip : 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 : _____

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 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 : _____

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)

- Terlumpir dibelakang

F. DAFTAR TERAPI (OBAT, CAIRAN, dll)

NAMA	DOSIS RUTE PEMBERIAN	MULAI PEMBERIAN	INDIKASI (lihat DOI)	EFEK SAMPING (lihat DOI)
IVAD Ka-En 3B	500 ml (1stpm) IV	29-02-2020	Untuk kehangatan cairan	Peningkatan glikosa darah
Nebu (Ventolin)	3x1 ampul (inhalasi)	29-02-2020	Mengobati asma / PPOK	hipokalemia
Omeprazole	8x1 (40mg) (IV)	29-02-2020	Untuk mengatasi Peradangan lambung	nyeri perut
Oksigen (NEM)	3L/mnt (inhalasi)	29-02-2020	Untuk pasien PPOK	-
	1x1 (80mg) (IV)	29-02-2020	Antibiotik	Resisten Antibiotik

Pemeriksaan Penunjang

Nama : AFIFIK
No. Regis : 33.20.30

Tanggal Registrasi : 29-02-2020
Pukul : 19.05 WIB

Hasil laboratorium

Pemeriksaan	hasil	satuan	Nilai rujukan
HEMATOLOGI			
Leukosit	: 8.50	$10^3/u$	5 - 10
Eritrosit	: 5.02	$10^5/u$	4.37 - 5.63
Hemoglobin	: 14.9	g/dl	14 - 18
Hematokrit	: 49.3	%	41 - 54
MCV	: 88.1	fl	80 - 92
MCH	: 29.2	pg	27 - 31
MCHC	: 33.1	g/dl	32 - 36
Thrombosit	: 225	$10^3/ul$	150 - 450
RDW	: 13.1	%	12.4 - 14.4
MPV	: 89.80	fl	7.3 - 9
Kimia Klinik			
GDS	: 96.0	mg/dl	<140

Nama : AFIFIK
No. Regis : 33.20.30

Tanggal Registrasi : 29-02-2020
Pukul : 11.30 WIB

- Foto Thorax AP View, supine, simetris, inspirasi dan kondisi cukup;
pada pasien dengan klinis hasil:
- Tampak opasitas ground glass pada kedua lapangan paru
 - Kedua sinus C-F lancip
 - Kedua diafragma licin
 - Cor, CTR < 0.55
 - Sistem tulang yang tervisualisasi intact

Kesan :

- Bronchopneumonia
- Besar Cor normal

SKALA BRADEN UNTUK PREDIKSI RISIKO LUKA TEKAN

Nama Klien : Tn. A

Jenis Kelamin (L) / P

No. Register : 37.20.30

Tanggal Penilaian Risiko : 25 Februari 2024

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.	4
Kelembaban	1. Selalu terpapar oleh keringat atau urine basah	2. Kulit Lembab	3. Kulit kadang-kadang lembab	4. Kulit kering	3
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	2
Nutrisi	1. Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makannya, sedikit minum, puasa atau NPO lebih dari 5 hari	2. Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makanannya atau intake cairan kurang dari jumlah optimum	3. Mampu menghabiskan lebih dari ½ porsi makannya	4. Dapat menghabiskan porsi Makannya, tidak memerlukan suplementasi nutrisi.	4
Gesekan	1. Tidak mampu mengangkat badannya sendiri, atau spastik, kontraktur atau gelisah	2. Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuhnya	3. Dapat bergerak bebas tanpa gesekan		2
SKOR					15

Diadopsi dari Braden & Bergstrom (1998), AHCP (2008)

Skor : 15 - 18 berisiko, 13 - 14 risiko sedang, 10 - 12 risiko tinggi, ≤ 9 risiko sangat tinggi

DAFTAR PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPOK
 Ruang : Paru
 No. MR : 33.20.30

HARI KE-1 : Tanggal 25 Februari 2020

1. Distress spiritual bd ketidakmampuan diri dalam menghadapi penyakit kronis
2. Pola napas tidak efektif bd hambatan upaya napas
- 3.
- 4.

HARI KE-2 : Tanggal 26 Februari 2020

1. Distress spiritual bd ketidakmampuan diri dalam menghadapi penyakit kronis
2. Pola napas tidak efektif bd hambatan upaya napas
- 3.
- 4.

HARI KE-3 : Tanggal 27 Februari 2020

1. Distress spiritual bd ketidakmampuan diri dalam menghadapi penyakit kronis
2. Pola napas tidak efektif bd hambatan upaya napas
- 3.
- 4.

FORMAT ANALISIS DATA

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPOK
 Ruang : Paru
 No. MR : 33.20.30

NO	TANGGAL JAM	DATA	MASALAH KEPERAWATAN	ETIOLOGI
1.	25/02 /2020 19.00 WIB	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan tidak memiliki arti dan tujuan hidup - Pasien mengatakan tidak mau solat karena penyakit yang dideritanya - Pasien menyatakan penyakit yang dideritanya karena balasan dari Allah karena saya tidak bisa membahagiakan istri dan anak-anak saya sewaktu saya sehat saya selalu memberikan yang hasil kerja saya untuk kebutuhan saya merokok 	Distress spiritual	Ketidakmampuan diri dalam Menghadapi Penyakit Kronis
		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan untuk apa saya solat karena Allah bisa saja memberikan kenyamanan atau pengertian kepada saya karena penyakit yang saya alami - Pasien menyatakan saya tidak percaya Allah akan menyembuhkan penyakit saya karena mungkin ini disebabkan dari karma saya sehingga saya tidak mau berdoa dan beribadah kepadanya sebab itu percaya - Pasien menyatakan tidak bisa melakukan ibadah dan salat ini terus ia pasakari setiap hari 		

FORMAT ANALISIS DATA

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPOK
 Ruang : Paru
 No. MR : 33.70.20

NO	TANGGAL JAM	DATA	MASALAH KEPERAWATAN	ETIOLOGI
		<p>- Pasien menyatakan saya sudah bocan selama saya keluar rumah sakit saya selalu menyusahkan anak saya</p> <p>- Pasien menyatakan dan pada saya selalu menyusahkan lebih baik saya cepat-cepat di cabut nyawanya oleh malaikat Allah</p> <p>DO :</p> <p>- Pasien tidak menjalankan ibadah yaitu sholat karena penyakit yang dideritanya</p> <p>- Pasien nampak marah setiap kali membahas mengenai spiritual</p>		
		<p>- Pasien tampak tidak mampu melakukan aktivitas mandiri</p>		

	POLTEKES TANJUNGPINRANG KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINRANG	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Persetujuan Judul KTI/LTA	Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/ TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Firda Nurani

NIM : 1719901003

Judul yang diajukan

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada klien Penyakit Asmonari Obstruksi kronik (PPOK) di Ruang Melani RSUD, dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
2. Asuhan Keperawatan Gangguan Distress Spiritual Pada Pasien Penyakit Asmonari Obstruksi kronik (PPOK) di Ruang Dari RSUD Jend Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung
3. Asuhan Keperawatan Defisiensi pengetahuan pada klien Penyakit Asmonari Obstruksi kronik (PPOK) di Ruang Melani RSUD, dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung


Judul yang disetujui

no. 2

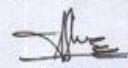
1. Asuhan Keperawatan Gangguan Distress Spiritual Pada Pasien Penyakit Asmonari Obstruksi kronik (PPOK) di Ruang Melani RSUD Jend Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung

Bandar Lampung, 23 - Januari - 2020

Pembimbing Utama


Gustop Amutirua, Skp., M.Kes
 NIP. 197008071993031002

Pembimbing Pendamping


Giri Udani, Skp., M.Kes
 NIP. 196202121990032001

FORMAT RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPJK
 Ruang : PARU
 No. MR : 33.20.30

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan dan Data Penunjang	Tujuan (SMART)	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
1	Selasa 25-02-20 Pukul 10-00 WIB	Distress spiritual bd Kehendakannya diri dalam Meng- hadapi penyakit Krank DS: - Pasien menyatakan tidak memiliki arti dan tujuan hidup - Pasien menyatakan tidak mau solat karena penyakit yang diderita - Pasien menyatakan penyakit yang di- derita karena karma dan Allah, karena saya tidak bisa	Setelah dilakukan Intervensi keperawa- tan selama 1x24 jam maka status spiritual Membate- rakan kriteria hari : 1. Menekspresikan rasa damai ber- hubungan dengan Allah 2. Memertakan hubungan yang harmonis dan terbuka 3. Menertakan sikap efektif tanpa rasa	- Bina hubungan saling Percaya - Dorong pasien memung- kapkan keyakinan dan tentang rencana dan tujuan hidup dengan Perawat - Berikan ekspresi penge- fatan dan penerimaan anda tentang pentingnya keyakinan dan praktik religius dan spiritual Pasien	- Membentuk sikap terbuka dan mau Menjutarakan masalah yang dihadapi - Membantu pasien upa- kuhcentri diri sendiri dan orang lain dengan Menawarkan peneri- maan terhadap dirinya sebagai maupun orang lain. - Menunjukkan sikap teka menilai yang dapat membantu Menjutarakan keadilan pasien dalam meny- ekspresikan keyaki- nan dan praktiknya	

Membicarakan
istri dan anak-anak
saya seperti saya
sehat saya selalu
membeli obat
untuk saya
untuk membeli rokok

Marah, bersalah
dan ansietas

FORMAT RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPOK
 Ruang : PARU
 No. MR : 33.20.30

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan dan Data Penunjang	Tujuan (SMART)	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
		- Pasien memantapkan untuk apa saja sholat karena dibebaskan saya memberikan an kerinyanan atau perjemaran kepada saya karena penyakit yang saya alami - Pasien mengatakan saya tidak percaya Allah akan menyembuhkan penyakit saya karena marga ini karena beari saya sehingga saya tidak mau berdarah dan ben budah, sebab itu peraman	4. Menerpresikan arti positif terhadap simtom dan keberadaannya 5. Mampu Menentuk kondisi penyakitnya 6. Mampu Melakukan baddah dalam keadaan sakit	- Bagaimana pasien ne- ringinkan untuk mel- akukan praktek / nilai agama atau spiritual yang dilin- kan bila yang mem- beri kesempatan pada pasien untuk Melakukannya - Berikan Petkes Meng- erai manfaat ber- baddah terhadap kesehatan - Fasilitas alat untuk baddah pasien	- Bagi pasien yang Mem- dapatkan nilai tinggi pada doa atau praktek spiritual lainnya, praktek ini dapat memberikan arti dan tujan dan dapat menjadi sumber kenyamanan dan ke- kuatiran. - Memberikan Informasi dan Membuka Pikiran mengenai dampak Melakukan ibadah dengan kesehatan. - memberikan sarana pasien untuk mel- kukan baddah	

- Pasien mengatakan tidak bisa melakukan baddah dan sakit ini terus la rasakan setiap harinya

FORMAT RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPOK
 Ruang : Paru
 No. MR : 33.20.30


No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan dan Data Penunjang	Tujuan (SMART)	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
		<ul style="list-style-type: none"> Pasien menyatakan saya sudah lksan selama keluar rumah sakit saya selalu meng- silakan istri dan anak-anak saya Pasien menyatakan dari pada saya selalu mem- bebani dan me- rupakan keluarga saya lahirlah saya cepat-cepat dicabut nyawa oleh Malakhat Allah 		<ul style="list-style-type: none"> Anjurkan kepada pasien untuk berdoa dan ber- do'ail bersama pasien lainnya atau memba- buah keagamaan Anjurkan pada pasien cara sholat dalam keadaan duduk dan tata cara tayammum Berikan Privasi dan ketenangan untuk nilai spiritual sesuai kebutuhan pasien agar dapat dilaksanakan Ajarkan metode re- laksasi, meditasi, dan Imaginasi terbimbing 	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan pesan tenang dan mengu- nyapkan masalah yang dihadapi ke- pada Allah. Memberikan pilihan lain agar pasien tetap melakukan ibadah dalam kead- aan sakit privasi dan keten-angan membantu meningkatkan feffektif dan perenungan Menenamkan pikiran dan membuang riwes 	

- Motivasi pasien with Mendengarkan ceramah agama oleh seorang ahli (ustadz) melalui Media elektronik

- pasien dengan gangguan spiritual Perlu perhatian lebih dan perunggu Persehatihan Menanggapi agama

FORMAT RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien : In-A
 Dx. Medis : PPok
 Ruang : PAEU
 No. MR : 33-20-30

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan dan Data Perunjang	Tujuan (SMART)	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
		DO: - Pasien tidak men- jalkan ibadah yaitu sholat karena penyakit yang ditangani - Pasien rampas Nafas setiap kali berbicara mengenai speech - Pasien tampak tidak mampu melakukan aktivitas mandiri				 Firda Nurani

FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : To A
 Dx. Medis : PPOK
 Ruang : PARU
 No. MR : 33-20-20

No	Tanggal	No. Dx. Kep	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	Selasa 25-02-2020 1) 11-00 2) 12-00 3) 13-00 4) 13-15 5) 13-20	1	1) Membina hubungan saling percaya 2) Mendukung pasien mengungkapkan keyakinan tentang makna dan tujuan hidup dengan Perawat 3) Memberikan ekspresi pengertian dan penerimaan anda tentang pentingnya keyakinan dan Praktek religius atau spiritual pasien. 4) Mengkaji apakah	S: - pasien mengatakan tidak memiliki arti dan tujuan hidup - pasien menyatakan tidak mau sholat karena penyakit yang diderita - Pasien Menyatakan penyakit yang dideritanya karena balasan dari allah karena saya tidak bisa membahagiakan Istri dan anak-anak saya sewaktu saya sehat dan saya selalu memberikan uang hasil kerja saya untuk kebutuhan saya yaitu merokok. - pasien mengatakan untuk apa saya sholat karena Allah bisa saya memberikan pengertian atau keramahan kepada saya karena Penyakit yang saya derita/alam - Pasien Menyatakan saya tidak percaya Allah akan menyembuhkan penyakit saya karena	

FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPK
 Ruang : Paru
 No. MR : 23-2020

No	Tanggal	No. Dx. Kep	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Evaluasi (SOAP)	Paraf
			<p>Pasien Mengucapkan Umbr Melaksanakan Praktek atau ritual keagamaan atau spiritual yang diinginkan bila yang memberi kesempatan pada pasien untuk melakukannya</p> <p>s) Memberikan Penkes mengenai manfaat beribadah terhadap kesehatan</p>	<p>Mungkin ini karma baru saya sehingga saya tidak bisa beribadah dan beribadah kepadanya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Menyatakan tidak bisa melakukan ibadah dan sakit ini terus ia rasakan setiap hari - Pasien Mengatakan saya sudah bosan selama saya keluar rumah sakit saya selalu menyusahkan istri dan anak-anak saya. - Pasien Menyatakan kepada saya selalu Membebani dan Melepaskan keluarga saya lebih baik saya cepat-cepat dicabut nyawanya oleh Malikat Allah. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah bersahabat, Menyucapkan 	

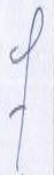
FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPOK
 Ruang : PAW
 No. MR : 33-20-30

No	Tanggal	No. Dx. Kep	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Evaluasi (SOAP)	Paraf
				<p>Pasien Senang ada kontak mata, mau beraktivitas terencana, mau menyebutkan nama, mau menjawab Sajian, mau duduk berhadapan / berdampingan dengan Perawat, mau Mengutarakan Masalah yang dihadapi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak menyangkal ibadah yang shalat karena tidak bisa berdiri - Pasien nampak marah setiap kali membahas mengenai spiritual - Pasien Mau Mendengarkan dan mengetahui manfaat beribadah terhadap kesehatan <p>A: Masalah Distress spiritual belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Bina hubungan saling percaya</p>	

FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPK
 Ruang : PARU
 No. MR : 33-20-30

No	Tanggal	No. Dx. Kep	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Evaluasi (SOAP)	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> - Berikan edukasi pengetahuan dan pemahaman anda tentang pentingnya keaktifan dan praktik religus atau spiritual pasien - Fasilitas alat untuk ibadah pasien - Anjurkan kepada pasien untuk berdoa dan berdzikir bersama pasien lainnya atau membaca buku keagamaan. - Berikan privasi dan ketenangan untuk ritual spiritual sesuai kebutuhan pasien agar dapat dilaksanakan - Anjurkan pasien mendengarkan ceramah agama melalui media elektronik 	 (Firdana)

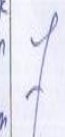
FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPK
 Ruang : ARU
 No. MR : 33 20 30

No	Tanggal	No. Dx. Kep	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Evaluasi (SOAP)	Paraf
2	Rabu 26-02-2020 1) 09.00 2) 09.15 3) 09.20 4) 09.35 5) 09.50 6) 10.00	1	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling Percaya - Memberikan ekspansi Persepsi dan penerimaan anda tentang pentingnya keyakinan dan praktik religius atau spiritual pasien - Memfasilitasi alat urine lbadan pasien - Mengajarkan kepada Pasien urine berda dan berdaur bersunat pasien lainnya atau membaca buku keagamaan - Memberikan privasi dan ketenangan untuk ritual spiritual sesuai kebutuhan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Menyatakan merasa sedih karena ada yang memperdulikan kebutuhan spiritualnya - Pasien Menyatakan Masih belum dapat menerima kondisi penyakitnya - Pasien Menyatakan sudah mencoba urine melakukan kegiatan spiritual seperti beribadah - Pasien Menyatakan mulai berda saat merasa kesal (marah) dan berdaur <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang dan berdaur - Pasien Menggunakan Tushih yang dibrikan perawat saat daur <p>A: Masalah Distress spiritual belum teratasi</p>	

FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PPOK
 Ruang : PARU
 No. MR : 23-20-30

No	Tanggal	No. Dx. Kep	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Evaluasi (SOAP)	Paraf
			<p>Pasien sayur dapat diajak beribadah</p> <p>- Mengajak pasien untuk mendengarkan ceramah agama melalui Media elektronik</p>	<p>P : lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya 2. Berikan ekspresi pengertian dan penerimaan anda tentang pentingnya keyakinan dan praktik religius atau spiritual pasien 3. Anjurkan kepada pasien untuk berdoa dan beribadah bersama pasien lainnya atau membaca buku keagamaan 4. Berikan privasi dan ketenangan untuk ritual spiritual sesuai kebutuhan pasien agar dapat dilaksanakan 5. Anjurkan pada pasien agar sholat dalam keadaan duduk dan tata cara tayammum 	 (Fida MA)


FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN


Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PROK
 Ruang : PARU
 No. MR : 33.20.30

No	Tanggal	No. Dx. Kep	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Evaluasi (SOAP)	Paraf
3	Kamis 27-02-2020 1) 08-15 2) 08-30 3) 08-30 4) 09-00 5) 09-10	1	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling Percaya - Memberikan ekspresi penghargaan dan penerimaan anda tentang penerapan keyakinan dan praktik religius atau spiritual pasien - Menegurinya kepada pasien untuk berdoa dan berduka bersama pasien lainnya atau membaca buku keagamaan - Memberikan privasi dan ketenangan untuk ritual spiritual 	S: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan Merasa tenang setelah Melakukan ibadah - pasien mengatakan Mulai mau Melakukan ibadah - Pasien mengatakan Mulai dapat Menerima penyakitnya - Pasien mengatakan terus berdoa dan berduka saat Merasa kesal O: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak tenang dan berduka, Melaksanakan ibadah sesuai keyakinannya - pasien tampak mendengarkan ceramah agama oleh seorang ahli agama (ustadz) 	

FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien : Tn. A
 Dx. Medis : PP0K
 Ruang : PARU
 No. MR : 33-80-30

No	Tanggal	No. Dx. Kep	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Evaluasi (SOAP)	Paraf
			<p>Sesuai kebutuhan pasien agar dapat dilaksanakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajak pasien untuk mendengarkan ceramah agama melalui Media elektronik - Mengajarkan pada pasien cara sholat dalam keadaan duduk dan tata cara tayammum 	<p>Melalui Media elektronik (handphone dengan anaknya)</p> <p>A: Masalah gangguan pemenuhan kebutuhan distress spiritual teratasi sebagian</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pantau ketepatan dalam beragama sesuai keyakinan 	 (Firda MA)

	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	:
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	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 : Firda Nurani
 NIM : 1714401003
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Penuhan Kebutuhan Distress Spiritual Pada Klien Dengan Diagnosa Medis Penyakit Penderita Obstruksi Kronik (PPOK) Di Ruang Rawat RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 26 s/d 28 bulan Februari tahun 2020 di Ruang Rawat RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung

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

Metro, 26 / 02 / 2020

Yang Menerangkan

(Kepala Ruangan / Pembimbing /*)



Keterangan:

- Coret/isi sesuai keperluan



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.03.01/1.1/0622/2020
 Lampiran : 1 Eks
 Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat :

1. Direktur RSUD Jend.A.Yani Kota Metro
2. Direktur RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur
3. Direktur RSUD Pringsewu Kabupaten Pringsewu

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


Lampiran 1 : Izin Penelitian
 Nomor : PP.07.01A.1/.....2020
 Tanggal : 10 Februari 2020

DAFTAR JUDUL KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN TANJUNGPINANG JURUSAN KEPERAWATAN KELAS REGULER
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL KARYA TULIS	TEMPAT
1	MASNUNI SAFITRI	1714401002	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK	RSUD Ahmad Yani Metro
2	FIRDA NURAINI	1714401003	Asuhan Keperawatan Gangguan Distres Spiritual pada Pasien Penyakit Pulmonary Osbruksi Kronik (PPOK)	RSUD Ahmad Yani Metro
3	ADELLIA	1714401005	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Pasien PPOK	RSUD Ahmad Yani Metro
4	DEVI YULIA	1714401006	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Pasien dengan Congestive Heart Failure	RSUD Ahmad Yani Metro
5	ARLENA	1714401008	Asuhan Keperawatan gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien TB Paru	RSUD Ahmad Yani Metro
6	MEYSI NUR	1714401025	Asuhan Keperawatan Anak dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Bronkopneumonia	RSUD Ahmad Yani Metro
7	MAYANG DWI APRITANIA	1714401032	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas pada Pasien Thalasemia	RSUD Ahmad Yani Metro
8	FIRDHA KHUSNUL KHOTIMAH	1714401033	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan pada Anak Kejang Demam	RSUD Ahmad Yani Metro
9	ROSSALIA DIVANILL	1714401039	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Fisik pada Pasien Stroke	RSUD Ahmad Yani Metro
10	RISTI ANDILA SARI RAHMAN	1714401042	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur pada pasien Tuberkulosis	RSUD Ahmad Yani Metro
11	MEIZA DAMAYATI	1714401043	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Fisik pada Pasien Stroke	RSUD Ahmad Yani Metro
12	DESI MAHARANI	1714401047	Asuhan Keperawatan Anak pada Pasien Thalasemia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas	RSUD Ahmad Yani Metro
13	IRNA ROCHA NOPIYA PUTRI	1714401052	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Aktivitas Fisik pada Pasien dengan Stroke	RSUD Ahmad Yani Metro
14	DWITA TATA WIGUNA	1714401062	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Klien dengan Diagnosa Medis TB Paru	RSUD Ahmad Yani Metro
15	INDAH LESTARI	1714401066	Asuhan Keperawatan Gangguan Personal Hygiene pada Pasien Stroke Non Hemoragik	RSUD Ahmad Yani Metro
16	LISDA MEYZA PUTRI	1714401069	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Fraktur Femur	RSUD Ahmad Yani Metro

17	AYU MUTIA ACHMAD	1714401070	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke	RSUD Ahmad Yani Metro
18	ERNY AGUSTINA	1714401071	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Intoleransi Aktivitas pada Pasien CHF	RSUD Ahmad Yani Metro
19	MILATI	1714401076	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Termogulasi pada Anak Demam Typoid	RSUD Ahmad Yani Metro
20	CLARA CHINTIA DEWI	1714401086	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah	RSUD Ahmad Yani Metro
21	FITRIA RAHAYU	1714401091	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas pada Pasien CHF	RSUD Ahmad Yani Metro
22	SAFIRA ANGGRAINI	1714401092	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenisasi pada Klien Asma Bronchial	RSUD Ahmad Yani Metro
23	TIKA OCTAVIA	1714401093	Asuhan Keperawatan dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK	RSUD Ahmad Yani Metro
24	LAUDIYA FITRIYANA	1714401095	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada Anak dengan Bronko Pneumonia	RSUD Ahmad Yani Metro
25	YAYUK ERLINA	1714401097	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik	RSUD Ahmad Yani Metro
26	DESTI ANGGRAINI KHOLIJAH	1714401099	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan O ₂ Pada Klien dengan Asma Bronchial	RSUD Ahmad Yani Metro
27	NI KETUT RATNA DEWI	1714401100	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada Pasien CHF	RSUD Ahmad Yani Metro
28	ZANIA SYEFIRA	1714401101	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas pada Klien Stroke	RSUD Ahmad Yani Metro
29	DONI APRIYANTO	1714401013	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri Akut) pada Pasien	RSUD Pringsewu
30	WAHYU HINDARTO	1714401014	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Pasien dengan Tuberculosis	RSUD Pringsewu
31	FANI AFRIANSYAH	1714401094	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi pada Klien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah	RSUD Pringsewu
32	NURLIANA SARI	1714401028	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas dan Istirahat pada Pasien dengan Stroke	RSUD Sukadana Lampung Timur
33	KHOLIFATUL ANNISA PUTRI	1714401090	Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Intoleransi Aktivitas pada Pasien CHF	RSUD Sukadana Lampung Timur



	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

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


Nama Mahasiswa : Firda Nuraini
 NIM : 1714401003
 Pembimbing Utama : Gustop Amathina, S.Kp., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir :

Asuhan Keperawatan Gangguan Distress Spiritual Pada Pasien Penyakit Pulmonari Obstruksi Kronik (PPOK) di Ruang Paru RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	23/01 2020	ada Distress Spiritual → Copp.	f	A
2	5/02 2020	Perbaikan Bab 5 → fokus pd Distress Spiritual	f	A
3	12/02 2020	Perbaikan Bab 1 & 2	f	A
4	13/02 2020	Perbaikan Bab 1, 2 & 3.	f	A
5	15/02 2020	Perbaikan 2 Konsep	f	A
6	19/02 2020	Uraian Pokok Daftar pustaka	f	A 24/12
7	21/02 2020	ada → ada Perbaikan Data	f	A
8	02/03 2020	ada buku	f	A
9		Perbaikan Esensi Saran pd hasil	f	A 18/3
10	21/03 2020	Perbaikan pengkajian, masalah keperawatan, intervensi dan kesimpulan	f	A
11	07/04 2020	Perbaikan prioritas masalah, intervensi keperawatan dan kesimpulan	f	A
12	08/04 2020	Perbaikan pembahasan dan kesimpulan serta saran	f	A

Bandar Lampung, ..11.. April .. 2020.
 Pembimbing Utama

Gustop Amathina, S.Kp., M.Kes.
 NIP. 197008071943031002

	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

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


Nama Mahasiswa : Firda Nurani
 NIM : 1719401003
 Pembimbing Utama : Gustop Annahria

Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan kebutuhan Distress spiritual
pada pasien Penyakit Paru Obstruksi kronik (PPOK) di Ruang Paru
RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	19/09 2020	Perbaikan pembahasan, kesimpulan serta saran	f	f
2	19/09 2020	Merengkapi semua laporan tingkat akhir dari cover	f	f
3		sampul lampiran	f	f
4	15/09 2020	Ace dalam bentuk screen shoot.	f	f
5	26/09 2020	Perbaikan bab 4 Pembahasan dengan bentuk depura	f	f
6	05/05 2020	Ace	f	f
7				
8				
9				
10				
11				
12				

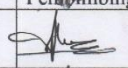
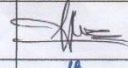
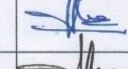
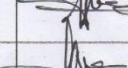

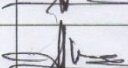
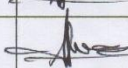

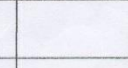
Bandar Lampung, ...il...dun...2020.
 Pembimbing Utama

Gustop Annahria, S.Kep., M.Kes
 NIP. 197008071993031002

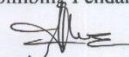
	POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	


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

Nama Mahasiswa : Firda Nurani
 NIM : 171901003
 Pembimbing Pendamping : Gisi Udani, S.Kp., M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Distress Spiritual Pada Pasien Penyakit
 Pulmonari Obstruksi Kronik (PPOK) di Ruang Rawat RSUD Jend. Ahmad
 Yani Metro Provinsi Lampung.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	24/01 2020	Acc Judul	f	
2	28/01 2020	Urut bergeser, line spasi. Spasi tabel	f	
3	02/03 2020	Tajuk awal data.	f	
4	07/04 2020	Perbaikan Penulisan numbering implementasi dan isi pada pembahasan bab 4	f	
5	09/04 2020	perbaikan Penulisan dan Resimpulan pada bab 5	f	
6	15/04 2020	Acc → Durasi bentuk screen shoot.	f	
7	26/04 2020	Perbaikan abstrak, bab 4 Pembahasan dan penulisan	f	
8	01/05 2020	Perbaikan page number	f	
9	05/05 2020	Acc	f	
10				
11				
12				

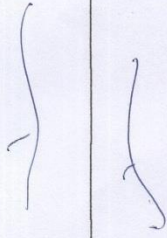
Bandar Lampung, 05 - 05 - 2020
 Pembimbing Pendamping


 Gisi Udani, S.Kp., M.Kes
 NIP. 196202121990032001

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Lembar Masukan dan Perbaikan	Halaman	

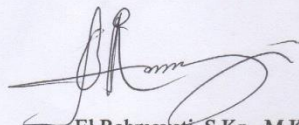
LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Firda Nuraini
 NIM : 1714401003
 Tanggal : 29 April 2020
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan
 Distress Spiritual Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Penyakit
 Pulmonari Obstruksi Kronik (PPOK) Di Ruang Paru Rsud Jendral
 Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2020

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan
	Ketua Penguji dan Anggota Penguji - Sistematika Penulisan dan Pengetikan mengikuti aturan yg telah ditetapkan poltekkes Tjk dan harus konsisten - Judul harus konsisten - Abstrak diperbaiki sesuai isi - Bab IV : a. perbaikan pembahasan dengan pemisahan sesuai proses asuhan keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi. b. Perbaikan intervensi sesuai SDKI, SIKI dan SLKI - Bab V : perbaikan kesimpulan dan saran	

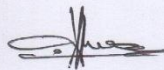
Bandar Lampung, 30 Juni.. 2020

Ketua Penguji



El Rahmayati, S.Kp., M.Kes
 NIP. 197003042002122002

Anggota Penguji 1



Giri Udani, S.Kp., M. Kes
 NIP. 196202121990032001

Anggota Penguji 2
 (Moderator)



Gustop Amatoria, SKp., M.Kes
 NIP. 197008071993031002