

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
RINGKASAN	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
KATA PENGANTAR.....	v
BIODATA PENULIS.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN	vii
LEMBAR PENGESAHAN	vii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	ix
PERSEMBAHAN.....	x
MOTTO.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB IPENDAHULUAN	
A.Latar Belakang.....	1
B.Rumusan Masalah.....	3
C.Tujuan Penulisan.....	3
D.Manfaat Penelitian	4
E.Ruang LingkupPenelitian	5
BAB IITINJAUAN PUSTAKA	
A.Konsep Penyakit	6
B.Konsep Kebutuhan Dasar Manusia.....	12
C.ProsesKeperawatan	15
BAB III LAPORAN STUDI KASUS	
A.Pengkajian	25
B.Diagnosa keperawatan	36
C.Rencana keperawatan.....	37

D.Catatan perkembangan.....	39
BAB IVPEMBAHASAN	
A.Pengkajian	48
B.DiagnosaKeperawatan.....	50
C.RencanaKeperawatan.....	52
D.Implementasi	54
E.Evaluasi	56
BAB VSIMPULAN DAN SARAN	
A.Simpulan	57
B.Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 10 Kasus Terbanyak Diruang Penyakit Dalam.....	2
Tabel 2. 2 Tingkat Kesadaran.....	20
Tabel 2. 3 Nilai Kekuatan Otot.....	21
Tabel 2. 4 Rencana Asuhan Keperawatan.....	23
Tabel 3. 1 Hasil pemeriksaan laboratorium Tn. K.....	33
Tabel 3. 2 Data Fokus.....	33
Tabel 3. 3 Analisa Data.....	35
Tabel 3. 4 Rencana Keperawatan.....	37
Tabel 3.5 Catatan Perkembangan hari pertama Tn.k di ruang freesia RSU Handayani Kotabumi Lampung utara	39
Tabel 3.6 Catatan Perkembangan hari kedua Perkembangan hari pertama Tn.k di ruang freesia RSU Handayani Kotabumi Lampung utara	42
Table 3.7 Catatan Per Perkembangan hari ketiga Tn.k di ruang freesia RSU Handayani Kotabumi Lampung utara kembangan hari ketiga	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway.....	9
--------------------------	---

DAFTAR SINGKATAN

°C	: Derajat Celcius
A	: Analisis
ADL	: <i>Activity of Daily Living</i>
Amp	: Ampul
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
CRT	: <i>Capillary Refill Time</i>
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
EKG	: Elektrokardiogram
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
GDS	: Gula Darah Sewaktu
IV	: Intravena
Kg	: Kilogram
mmHg	: Milimeter air raksa
MR	: Medical Record
NGT	: Nasogastric tube
NIC	: <i>Nursing Intervention Classification</i>
NOC	: <i>Nursing Outcome classification</i>
O	: Objektif
P	: Planning
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
S	: Subjektif
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia