

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Desi Permata Sari
 NIM : 1714471029
 Jurusan : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Nyeri Pada Kasus Gastritis Terhadap Ny S Di wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara, Tanggal 30 Maret – 3 April 2020

Penguji : Alex Iskandar Hajar, SKM., M.Kes

No	Tanggal	Topik	Materi Bimbingan	Paraf
1	2	3	4	5
1.	12 April 2020	BAB I	Perbaiki latar belakang terbaru dan perbaiki tujuan, khusus dan perbaiki paragraf dan Spasi - Tata cara pengetikan lihat panduan (font, spasi, margin, ukuran kertas, dll) -> yang rapih	<i>dy</i>
		BAB II	- tambahkan materi - perbaiki penomoran table - perbaiki tabel rata kanan, kiri, atas, bawah	
		BAB III	- Tambahkan prolog pada pengkajian di urutkan - perbaiki spasi dan cara penulisan - perbaiki catatan perkembangan - Dalam BAB III selanjutnya gunakan nama ny.s tidak dengan kien.	


2.	10 Mei 2020	Kata pengantar	Perbaiki margin - Rapihkan spasi dan jarak	dix
		Daftar isi	- Perbaiki lihat panduan	
		Bab I	- perbaiki paragraf - Rapihkan spasi	
		Bab A	- tambahkan teori pada halaman	
		Bab III	- Perbaiki alenia & ketukan.	
			- Perbaiki nomor table	
			- Perhatikan lagi penulisan	
			- Perhatikan lagi label sudah sesuai belum dengan panduan	
			- Perbaiki catatan perkembangan	
			- sesuaikan implementasi dan evaluasi	
3.	14 Mei 2020	cover	Perbaiki jarak dan paragraf	dix
		Rinakan	- Perbaiki dan sesuaikan abstrak	
		Bab I	- Perbaiki alenia dengan & ketukan margin me per antara kiri, kanan atas dan bawah	
		Bab II	- Perbaiki cara pengetikan	
		Bab IV	- pengkajian bandingkan dengan teori yang	


			<p>digunakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa bandingkan dengan teori 	
		BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - ringkasan bagian ke simpulan - perbaiki saran 	
		Kartarputaka	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki satu separasi 	
4.	16 Mei 2020	BAB I	- OK sudah baik	ditic
		BAB II	- Perhatikan lagi pengetikian	
		BAB III	- sudah baik	
			Acc	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Desi Permata Sari
 NIM : 1714471029
 Jurusan : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Nyeri Pada Kasus Gastritis Terhadap Ny S Di wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara, Tanggal 30 Maret – 3 April 2020

Penguji : Johan. A. Majid, SKM

No	Tanggal	Topik	Materi Bimbingan	Paraf
1	2	3	4	5
1	14 Mei 2020	Pengetikan LTA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tata cara pengetikan lihat panduan (font, spasi, margin, ukuran kertas, dll) → yang rapih 2. Kalimat atau sub judul yang mengantung di enter saja kehalaman selanjutnya 3. Daftar Tabel, gambar, diagram dll: <ol style="list-style-type: none"> a. tulisan sampai nomor halaman diberi titik- titik b. Tabel sesuai dengan margin c. Jika tabel bersambung buat nomor sambungan 4. Pengetikan Cover dan susunanya masih 	

	29 Mei 2020		<p>belum rapih</p> <p>5. Pada beberapa Bab pengetikan menggunakan 1 spasi, maka di ubah menjadi 1,5 sampai 2 spasi</p> <p>6. Daftar Pustaka :</p> <p>a. Penulis Buku diurutkan berdasarkan Abjad</p>	
--	----------------	--	--	---

ACC (29 MEI 2020)

SOP PEMBERIAN KOMPRES HANGAT

NO	ASPEK YANG DI NILAI	PENILAIAN		
		0	1	2
A. Fase Pre interaksi				
1	Menncuci Tangan			
2	Mempersiapkan alat			
3	Handsoend			
4	Buli-buli			
5	Handuk			
6	Air Hangat (33,6 ^o - 40,5 ^o C)			
7	Alat tulis			
8	Waskom			
B. Fase interaksi				
1	Mengucapkan salam traupetik			
2	Melakukan evaluasi dan vlidasi			
3	Melakukan kontrak waktu			
4	Menjelaskan tujuan tindakan			
5	Menjaga privacy klien			
C. Fase kerja				
1	Cuci tangan			
2	Atur posisi klien			
3	Isi buli buli dengan air hangat			
4	Pakai handscoend, kaji kondisi area yang akan di kompres			
5	Ambil buli buli kemudian kompres menggunakan buli buli di area perut klien			
6	Jika perlu dapat di larsi dengan handuk			
7	Perhatikan lamanya waktu pengompresan , awasi respons klien terhadap nyeri dan kepanasan			
8	Setelah waktu yang di rekomendasikan selama 15 menit , angkat buli buli			
10	Angkat kompres sambil mengkaji area kulit yang di kompres dan respons klien, perhatikan adanya perubahan kondisi			
11	Lepas handsecond dan atur posisi klien senyaman mungkin.			
12	Bereskan dan rapihkan peralatan			
D. Fase Terminasi				
1	Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai			
2	Memberikan pujian atas kerjasama klien selam prosedur dilakukan			
3	Mengevaluasi respons klien			
4	Melakukan kontrak yang akan datang			
5	Mencuci tangan			

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL KEPERAWATAN
MELATIH NAFAS DALAM

NO	ASPEK YANG DI NILAI	DI LAKUKAN		
		0	1	2
A. Fase pre interaksi				
1	Jam tangan dengan jam penghitung detik			
2	Alat tulis			
B. Fase intraksi				
1	Mengucapkan salam traupetik			
2	Melakukan evaluasi / validasi			
3	Melakukan kontrak (waktu, tempat, topic)			
4	Menjelaskan tujuan tindakan			
5	Menjaga privacy klien			
C. Fase intraksi				
1	Mencuci tangan			
2	Mengatur posisi nyaman klien : semi fowler atau sesuai kenyamanan klien			
3	Menjelaskan cara latihan nafas dalam : bernafas se dalam dalamnya secara perlahan-lahan dari hidung dengan mulut di tutup (3-4 detik) lalu hembuskan secara perlahan dari mulut seperti meniup sambil merasakan mengempaskan abdomen.setelah abdomen benar benar kempis mulai lagi menghirup udara dalam dalam secara perlahan.			
4	Mencontohkan cara latihan nafas dalam			
5	Membimbing klien melakukan nafas dalam dengan member arahan			
6	Mendorong klien latihan nafas dalam secara mandiri, perawat memperhatikan latihan yang di lakukan klien			
D. Fase terminasi				
1	Menjelaskan bahwa tindakan telah selesai			
2	Memberikan pujian atas kerjasama klien selama prosedur dilakukan			
3	Mengevaluasi respons klien			
4	Melakukan kontrak yang akan datang			
5	Mencuci tangan			