

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Siti Marhamah

Nim : 1714471022

Jurusan : D III Keperawatan Kotabumi

Judul Study Kasus : Asuhan Keperawatan kasus Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Tn.P di Ruang VIP B RSD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 21-23 Oktober 2019.

Pembimbing 1 : Ns Ihsan Taufiq, M.Kep

NO	TANGGAL	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1	2	3	4
1.	08. April. 2020	BAB II 1. Tatacara pengetikan lihat panduan (Font, spasi, margin, ukuran kertas, dll) → yang rapih. 2. Perhatikan penomoran (a. pengkajian b. Diagnosa, c. Renpra d. Implementasi & evaluasi). 3. Pengkajian dibuat narasi untuk menghindari banyak numbering. 4. Hindari penggunaan bullet. 5. Jangan terlalu banyak tabel. (cukup tabel analisa data, renpra, implementasi, dan evaluasi). 6. Tabel renpra dibuat lanscape. 7. Jika mau menggunakan tabel harus diberi no dan judul tabel. 8. Seragamkan pengetikan dalam tabel.	

1	2	3	4
		9. Data atau berupa simbol atau angka mohon diberi keterangan seperti angka kekuatan otot. 10. Pastikan data seaneing semua masuk kedalam data fokus. 11. Pemeriksaan lab harus ada tanggal dr dan hasilnya. 12. Pastikan data mayor ada dalam diagnosa keperawatan yang diangkat 13. Pastikan pertanyaan masalah dan etiologi dipilih yang ada di SKI. 14. From tabel pada analisa data adalah : data - masalah - etiologi 15. Dalam pemilihan etiologi harus ada data dukung. 16. Diagnosa keperawatan disusun lengkap problem (P) etiologi (E) symptom (S) dan sudah diprioritas 17. Pada tabel renpra kolom SKI harus ada keterangan skala pada setiap kriteria. 18. Pada tabel renpra untuk label SKI harus ada no kodanya tidak perlu halamannya 19. Jumlah label SKI minimal 2 dalam 1 diagnosa 20. Pada tabel catatan perkembangan S dan O mengacu pada ds dan do pada diagnosa keperawatan. 21. Evaluasi pada catatan perkembangan tidis harus dibuat respon tindakan lebih baik bersifat sumatif (atau diakhir waktu). 22. "P" pada SOAP hanya berisikan Label sesuai pada renpra	4 8

1	2	3	4
		23. Pada implementasi pemberian terapi obat-obatan jangan semua obat masuk dalam satu diagnosa atau diulang-ulang pada diagnosa yang lain. Mohon disesuaikan dengan indikasi (masalah) pasien. 24. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital juga jangan semua masuk dalam satu diagnosa, pilih mana yang paling sesuai. 25. Tabel catatan perkembangan dibuat perhari jadi satu hari ada 3 diagnosa keperawatan.	
2.	28. April. 2020	BAB I 1. Setiap mahasiswa masih belum memasukkan gambaran singkat asuhan keperawatan di rumah sakit terhadap kasus yang diangkat selama ini, hal ini penting sebagai kaitan untuk masukkan dan saran di bab 5 nanti. 2. Setiap membuat diagram, gambar, pathway, tabel jangan lupa memberi judul sesuai dengan petunjuk. Kalau ada di bab 1 & 2 maka harus ada referensi / sumbernya. Pengetikisan referensi lihat dipanduan LTA.	⚡

1	2	3	4
		BAB II 1. Dibalik 2 ini akan digunakan sebagai dasar dalam pembahasan dibab 4. Maka isinya sementara sudah cukup dulu. Akan berubah (ditambah lagi) jika isi dibab 2 tidak bisa menjawab kebutuhan pembahasan dibab 4. 2. Saat membuat konsep kebutuhan dasar manusia, lebih fokus pada masalah utama pasien. 3. Saat membuat konsep askep mulai dari pengkajian s.d renpra, implementasi dan evaluasi jangan lupa referensinya ditulis.	
3.	04. Mei. 2020	BAB IV 1. Pada penjabaran patofisiologi atau rasional tanda gejala (ds & do) pastikan ada referensinya. 2. Pernyataan problem, etiologi & data dukung (khususnya data mayor) pada diagnosis yang diangkat dipastikan sesuai SPKI (atau teori lain yang sesuai) untuk memastikan bahwa diagnosis yang kita angkat sudah tepat. (catatan: kalau sampai salah diagnosis yang diangkat dipastikan laporan salah).	D

1	2	3	4
		3. Pada renpra dibandingkan renpra yang kita susun dengan renpra teori (siki) yang dibab 2. Perhatikan kesenjangan nya. Kemudian dibahas, kalau sama banget gak mungkin, karena kalau berbicara teori pasti sangat ideal, pada kenyataannya kita praktisi di RS dengan berbagai keterbatasan. 4. Pada Implementasi yang dibahas adalah tindakan-tindakan penting yang ada dibab 3 implementasi kita. Meliputi tindakan diagnostik, terapeutik kolaboratif dan health education. Tulis rasional tindakan tsb didukung dengan referensi. 5. Evaluasi yang dijelaskan adalah bagaimana pencapaian "A" di hari terakhir (ke-3) apakah masalah teratasi, tidak teratasi atau sebagian teratasi. tulis dukungan (ds dan do) nya kemudian bandingkan dengan kriteria hasil yang kita buat dibab 3. Jangan lupa skor masing-masing kriteria. Catatan: Buatlah kriteria yang masuk akan dan dapat dicapai dalam 3 hari sehingga masalah dapat teratasi.	↓

1	2	3	4
		6. Pada evaluasi terkait dengan apa dasar kita mengisi "A" pada SOAP adalah bahwa ds dan do apakah sudah mencapai kriteria hasil yang telah kita tetapkan. Jika masalah teratasi maka seluruh ds dan do sudah mencapai kriteria yang telah ditetapkan. Jika masalah teratasi sebagian maka masih ada kriteria yang belum tercapai, jika masalah tidak teratasi maka satupun tidak ada yang tercapai. Maka penting mencantumkan skor di masing masing kriteria hasil. Pahami makna skor yang anda tulis dan bisa melihat penjelasan di SLKI.	
4.	08. mei 2020	BAB V 1. Pengkajian; berfokus pada data mayor yang dibahas di bab 4. 2. Diagnosis; cukup P dan E nya saja datanya sudah ada disimpulkan pengkajian. 3. Renpra; tuliskan cukup label nya saja 4. Implementasi; tuliskan tindakan penting untuk mengatasi masalah pasien berfokus pada pembahasan bab 4 jangan banyak - banyak.	✍

1	2	3	4
		5. Tuliskan masalah yang teratasi tidak teratasi atau teratasi sebagian tidak perlu ada ds dan do. 6. Isi saran adalah menjawab manfaat penulisan. 7. Sesuai dengan bab 1 pada manfaat penulisan dan kesenjangan yang ditemukan saat bab 1 (terkait pelaksanaan askep selama ini). dan berdasarkan kesenjangan yang ada di bab 4 (saat pembahasan).	
5.	08.05.2020	BAB IV 1. Pada Implementasi belum semua tindakan diberi rasional /sumber lengkapi sumber pada Implementasi.	J
6.	11.05.2020	Bagian Awal 1. Bagi yang sudah memasukkan hal i, ii, iii dalam pembuatan abstrak maksimal 1 lembar Bisa menggambarkan bab 1-5 spasi 1.	J

1	2	3	4
7.	12.05.2020	Bagian Awal 1. Perhatikan rata kanan kiri, kata pengantar tambah tanggal laporan ini berisikan tentang jangan bulan juni 2019.	
8.	18.05.2020	Tanggal pada cover, abstrack, kata pengantar, ruang lingkup dll disesuaikan dengan lama askep pada bab 3.3 hari saja jaga konsistensi.	
9.	19.05.2020	Laporan KTI anda saya setuju (Acc) untuk disidangkan mohon disiapkan.  19/5/20	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiwa : Siti Marhamah
 Nim : 1714471022
 Jurusan : D III Keperawatan Kotabumi
 Judul Study Kasus : Asuhan Keperawatan kasus Stroke Non Hemoragik
 dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Tn.P di Ruang
 VIP B RSD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung
 Utara Tanggal 21-23 Oktober 2019.
 Pembimbing 2 : Ns. Deni Metri, M.Kes

NO	TANGGAL	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1.	23-mei-2020	Perbaiki : 1. Perbaiki penulisan 2. Bedakan antara sub & bagian 3. Perhatikan tanda baca 4. Judul tabel & lainnya.	
2.	26. Mei. 2020	Perbaikan : 1. Perhatikan keseluruhan penulisan tidak semua diberi spasi atau jarak apalagi hanya poin-poin seperti a, b, dan c yang diberi jarak hanya sub BAB A:B dan C.	
3.	02. Juni. 2020	Laporan KTI anda saya setuju (Acc) untuk disandingkan, mohon dipersiapkan.	