

Lampiran 1

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh LENIH dengan judul "**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI TB PARU DENGAN KETIDAKEFETIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS**".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jakarta 19-6 2017

Yang memberikan

Saksi

Nenii.

Neni.Yuniarni.

Persetujuan


Sunaryo

Jakarta 19-6 2017

Peneliti



Lenih

KTI AKPER YUKI

KTI AKPER YUKI

Lampiran 1

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh LENIH dengan judul "**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI TB PARU DENGAN KETIDAKEFKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS**".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jakarta 19-6-2017

Yang memberikan

Saksi

Persetujuan

Ahmad Fauzi

Jakarta 19-6-2017

Peneliti

Lenih

KTI AKPER YUKI

KTI AKPER YUKI

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi Akademi Keperawatan Yayasan Universitas Kristen Indonesia dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI TB PARU DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI RUANG DAHLIA DAN EDELWEIS RSU UKI JAKARTA”**".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami TB Paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang dapat memberi manfaat berupa kemandirian dalam meningkatkan keefektifan jalan nafas. Penelitian ini berlangsung selama 3 sampai 5 hari.
3. Prosedur pengambilan bahwa data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyataan tetapi anda tidak perlu khawatir karena peneliti ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut teribat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 083892886632.

PENELITI

Lenih

LEMBARAN CEKLIS TINDAKAN KEPERAWATAN

JUDUL PENELITIAN : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI TB PARU DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI RUANG DAHLIA DAN EDELWEIS RSU UKI JAKARTA

HARI 1

HARI/ TANGGAL :

NO.	TINDAKAN KEPERAWATAN	KLIEN 1		KLIEN 2	
		DILAKUKAN		DILAKUKAN	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK
1.	MENGHITUNG PERNAFASAN				
2.	BATUK EFEKTIF				
3.	BERI POSISI SEMI FOWLER 15-45 ⁰				
4.	MEMPERTAHANKAN MASUKAN CAIRAN (AIR HANGAT) 2500 ML/HARI				
5.	PATUH MINUM OBAT				

LEMBARAN OBSERVASI TINDAKAN KEPERAWATAN

JUDUL PENELITIAN : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI TB PARU DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI RUANG DAHLIA DAN EDELWEIS RSU UKI JAKARTA

HARI 1

HARI/ TANGGAL :

	KLIEN 1		KLIEN 2	
	PRE TEST	POST TEST	PRE TEST	POST TEST
WAKTU				
DS :				
DO : MENGHITUNG RR				
KONSISTENSI DAN WARNA SPUTUM				

KET:

BRADIPNEA : DIBAWAH 16 X/ MENIT

NORMAL : 16-20 X/ MENIT

TAKIPNEA : DIATAS 20 X/MENIT

LEMBARAN OBSERVASI TINDAKAN KEPERAWATAN

JUDUL PENELITIAN : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI TB PARU DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI RUANG DAHLIA DAN EDELWEIS RSU UKI JAKARTA

HARI 2

HARI/ TANGGAL :

	KLIEN 1	KLIEN 2
	<i>POST TEST</i>	<i>POST TEST</i>
WAKTU		
DS :		
DO : MENGHITUNG RR		
KONSISTENSI DAN WARNA SPUTUM		

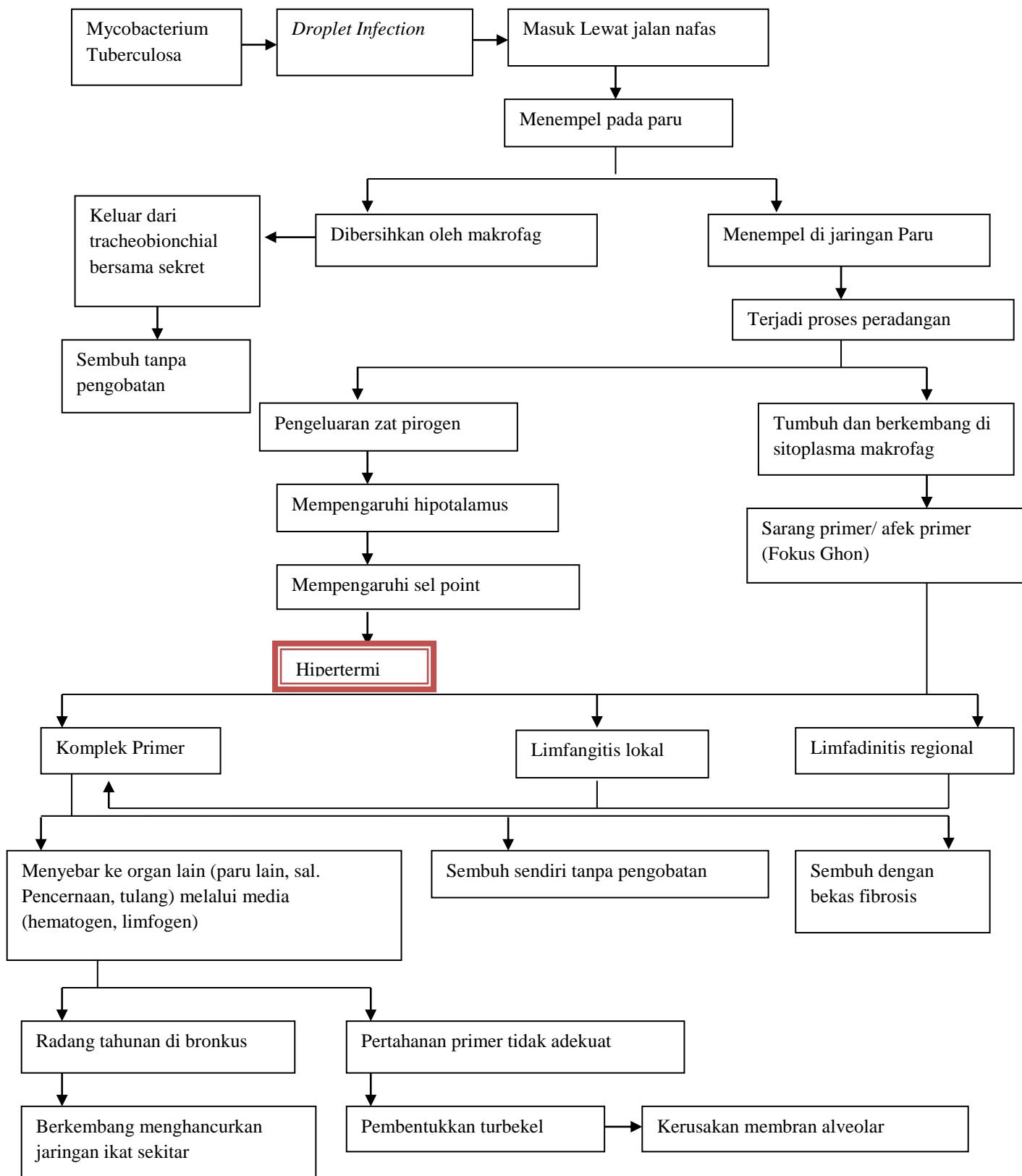
KET:

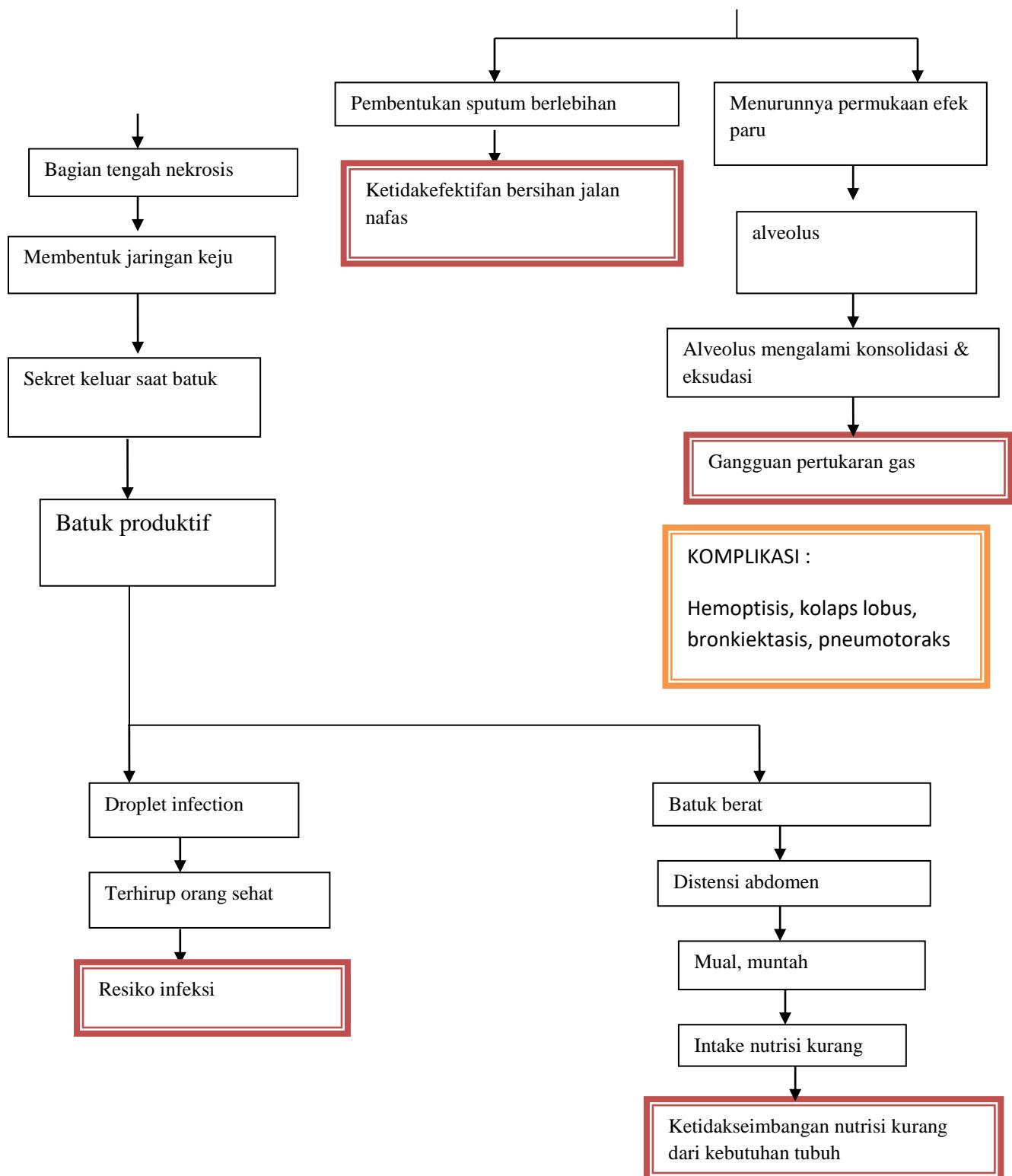
BRADIPNEA : DIBAWAH 16 X/ MENIT

NORMAL : 16-20 X/ MENIT

TAKIPNEA : DIATAS 20 X/MENIT

PATHOFLOWDIAGRAM





SOP MENGHITUNG PERNAFASAN

1. Pengertian

Menghitung pernafasan merupakan pemeriksaan pernafasan dengan cara menghitung jumlah/ frekuensi, irama dan kedalaman pernafasan yang dihitung dalam satu menit (Hidayat & Uliyah, 2016: hal. 17).

2. Tujuan

Untuk mengetahui jumlah dan sifat pernafasan, keadaan umum pasien dan perkembangan penyakit (Hidayat & Uliyah, 2016: hal. 17).

3. Persiapan Alat

- a. Jam atau *stopwatch*
- b. Buku catatan

(Hidayat & Uliyah, 2016: hal. 17)

4. Prosedur pelaksanaan

- a. Cuci tangan
- b. Jelaskan/ beritahu prosedur yang akan dilakukan
- c. Atur posisi dengan berbaring
- d. Lakukan pengukuran dengan meletakkan lengan pasien pada posisi rileks menyilang abdomen atau dada bagian bawahnya atau menempatkan tangan pemeriksa langsung pada abdomen pasien
- e. Hitung frekuensi, irama, pola nafas selama 1 menit penuh
- f. Catat hasil
- g. Cuci tangan

(Hidayat & Uliyah, 2016: hal. 17)

SOP BATUK EFEKTIF

1. Pengertian

Batuk efektif adalah latihan batuk yang digunakan untuk mengeluarkan sekret yang berada pada jalan nafas (Eni Kusyati *et al*, 2013: hal.182).

2. Tujuan

Tujuan batuk efektif adalah mengembangkan ekspansi paru, mobilisasi sekresi dan mencegah efek samping dari retensi sekresi seperti pneumonia, atelektasis dan demam (Asih & Efendi, 2003 dalam Pranowo, 2009: hal.7).

3. Persiapan Alat

- a. Tempat atau wadah sputum tertutup
- b. Bengkok
- c. Handscoon
- d. Masker

(Eni Kusyati *et al*, 2013: hal.182).

4. Prosedur tindakan

- a. Cuci tangan, kenakan sarung dan pakai masker
- b. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- c. Atur posisi klien dengan duduk di tepi tempat tidur
- d. Anjurkan klien untuk minum air hangat sebelum melakukan batuk efektif dengan rasionalisasi untuk mengencerkan dahak
- e. Anjurkan untuk menarik nafas secara pelan dan dalam dengan menggunakan pernafasan diafragma
- f. Setelah itu tahan nafas kurang lebih 2 detik
- g. Batukkan dua kali dengan mulut terbuka. Batuk pertama untuk meluruhkan mukus dan batuk kedua untuk mengeluarkan sekret.
- h. Tarik nafas dengan ringan
- i. Istirahat
- j. Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan
- k. Catat respon yang terjadi

(Eni Kusyati *et al*, 2013: hal.182).

SOP PEMBERIAN OBAT ORAL

1. Pengertian

Pemberian obat oral merupakan pemberian obat yang dilakukan melalui mulut (Eni Kusyati *et al*, 2013: hal.305).

2. Tujuan

Berdasarkan Eni Kusyati *et al* (2013: hal.305) tujuan pemberian obat oral adalah memberikan obat yang memiliki efek lokal atau sistemik melalui saluran cerna, memberi obat tanpa harus merusak kulit dan jaringan serta memberi obat tanpa menimbulkan nyeri.

3. Persiapan alat

- a. Baki berisi obat
- b. Kartu atau buku berisi rencana pengobatan
- c. Gelas dan air minum

(Eni Kusyati *et al*, 2013: hal.305)

4. Prosedur tindakan

- a. Siapkan peralatan dan cuci tangan.
- b. Kaji kemampuan klien untuk minum obat peroral, meliputi kemampuan klien untuk menelan, adanya mual atau muntah, program puasa, rencana klien akan menjalani pengisapan lambung atau bising usus klien tidak terdengar.
- c. Periksa kembali instruksi pengobatan (nama klien, nama dan dosis obat, waktu dan rute pemberian).
- d. Periksa tanggal kadaluwarsa obat. Jika ada keraguan mengenai instruksi pengobatan, laporkan pada perawat berwenang dan dokter sesuai kebijakan institusi.
- e. Siapkan obat yang akan diberikan tanpa mengkontaminasi obat. Gunakan teknik aseptik untuk mencegah kontaminasi. Lakukan konfirmasi dengan kembali membaca instruksi pengobatan sebelum memberikannya kepada klien. Berikan obat pada waktu dan dengan cara yang benar (identifikasi identitas klien yang tepat, jelaskan tujuan dan daya kerja obat dengan bahasa yang dapat dipahami oleh klien, bantu klien untuk duduk jika tidak memungkinkan atur posisi lateral).

- f. Beri klien air yang cukup untuk menelan obat. Jika klien sulit menelan obat, anjurkan klien untuk meletakkan obat di lidah bagian belakang kemudian anjurkan klien untuk minum. Tetap bersama klien hingga obat di telan habis.
- g. Dokumentasikan obat yang telah diberikan meliputi nama dan dosis obat, keluhan klien dan tanda tangan.

(Eni Kusyati *et al*, 2013: hal.305)

SOP MEMPOSISIKAN KLIEN SEMI FOWLER

1. Pengertian

Memberikan posisi semi fowler merupakan memberikan posisi dengan meninggikan kepala dan dada sebesar $15-45^0$ tanpa fleksi lutut (Eni Kusyati *et al*, 2013: hal.66).

2. Tujuan

Berdasarkan Eni Kusyati *et al* (2013: hal.66) tujuan memberikan posisi adalah membantu mengatasi masalah pernafasan dan kardiovaskuler serta memfasilitasi aktivitas tertentu seperti makan, membaca dan menonton televisi.

3. Persiapan alat

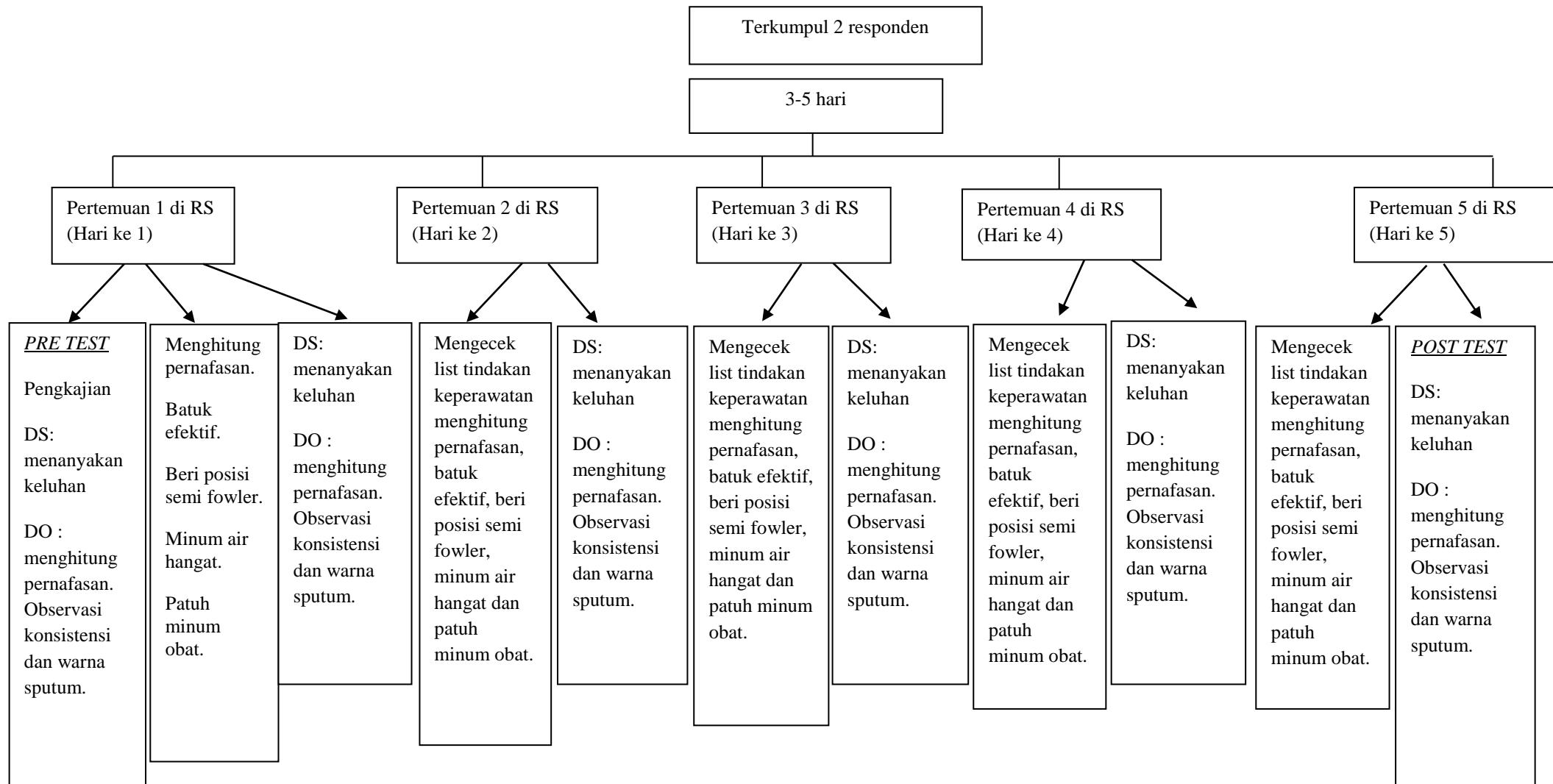
Bantal

(Eni Kusyati *et al*, 2013: hal.66)

4. Prosedur tindakan

- a. Cuci tangan
 - b. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
 - c. Tinggikan kepala tempat tidur $45-60$ derajat
 - d. Topangkan kepala diatas tempat tidur dengan bantal kecil
 - e. Gunakan bantal untuk menyongkong lengan dan tangan bila klien tidak dapat mengontrolnya secara sadar
 - f. Tempatkan bantal tipis di punggung bawah
 - g. Tempatkan bantal kecil atau gulungan handuk di bawah paha
 - h. Tempatkan bantal kecil atau gulungan handuk di bawah pergelangan kaki
 - i. Tempatkan papan kaki di dasar telapak kaki pasien
 - j. Turunkan tempat tidur
 - k. Observasi posisi klien, kesejajaran tubuh dan tingkat kenyamanan
 - l. Cuci tangan
 - m. Catat respon klien
- (Eni Kusyati *et al*, 2013: hal.66)

PROSEDUR PELAKSANAAN STUDI KASUS



Cara pengobatan penyakit TB Paru :

Cara pengobatan TB Paru yaitu dengan obat anti TB (OAT) yang didapatkan di pelayanan kesehatan secara gratis, yang harus diminum secara teratur tidak boleh putus selama 6-8 bulan dan dosis yang diminum sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan. Saat minum obat perlu adanya orang yang mengawasi atau PMO (pengawas minum obat).

Akibat bila minum obat tidak teratur / putus obat :

- ➊ Tidak sembuh/ menjadi lebih berat penyakitnya bahkan bisa meninggal.
- ➋ Sulit diobati karena kemungkinan kuman menjadi kebal sehingga diperlukan obat yang lebih ampuh/mahal harganya.
- ➌ Dapat menularkan kepada anggota keluarga atau orang lain.



Perawatan klien TB Paru di rumah (mendemonstrasikan cara batuk efektif)

- ➊ Siapkan tempat dahak dalam keadaan terbuka (tempat dahak harus tertutup)
- ➋ Klien menarik nafas melalui hidung dan tahan selama kurang lebih 3 detik kemudian dihembuskan melalui mulut (lakukan 3x)
- ➌ Segera batukan keluar dari dada bukan dari tenggorokan
- ➍ Tampung dahak pada wadah yang telah diberikan larutan sabun, lysol atau bayclin kemudian ditutup.

TBC
Dapat Disembuhkan



OLEH :

Lenih

AKADEMI KEPERAWATAN
UKI
2017

Pengertian penyakit TB Paru

Tuberculosis Paru (TB Paru) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Bagian tubuh yang paling umum diserang adalah paru-paru.



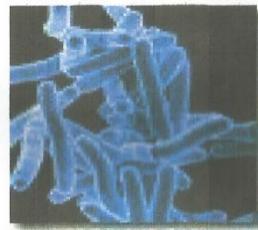
Tanda dan gejala penyakit TB Paru

- ➊ Batuk berdahak lebih dari 3 minggu
- ➋ Batuk darah/dahak bercampur darah
- ➌ Rasa sakit di dada dan sesak nafas
- ➍ Nafsu makan menurun, badan lemas
- ➎ Berat badan menurun
- ➏ Demam lebih dari 2 minggu
- ➐ Berkeringat di malam hari, meskipun tidak melakukan kegiatan

KTI AKPER YUKI

Penyebab TB Paru

Disebabkan oleh kuman yang dinamakan *Mycobacterium tuberculosis*.



Cara pencegahan penyakit TB Paru

- ➊ Menutup mulut saat batuk dan bersin dengan sapu tangan atau tissue.
- ➋ Tidak meludah disembarang tempat, tetapi di wadah yang berisi air sabun atau lysol, kemudian dibuang pada lubang dan ditimbun dengan tanah.
- ➌ Menjemur alat tidur secara teratur pada pagi hari.
- ➍ Membuka jendela pada pagi hari agar rumah dapat udara bersih dan cahaya matahari yang cukup.
- ➎ Dan diberikan imunisasi BCG.



SATUAN PEMBELAJARAN

Pokok Bahasan : TB Paru

Sub Pokok Bahasan : Mengenal TB Paru

Hari/Tanggal : Selasa, 20 Juni 2017

Waktu : ± 30 menit

Tempat : Ruang Dahlia dan Ruang Edelweis

Sasaran : Tn. A dan Tn. S

1. Tujuan Pembelajaran

Setelah dilakukan penyuluhan tentang TB Paru, klien dan keluarga diharapkan dapat menjelaskan tentang TB Paru dan penanganannya.

2. Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang TB Paru klien dan keluarga diharapkan mampu :

- a. Menjelaskan pengertian TB Paru
- b. Menjelaskan penyebab TB Paru
- c. Menjelaskan tanda dan gejala TB Paru
- d. Menjelaskan pencegahan TB Paru
- e. Menjelaskan Pengobatan TB Paru
- f. Mendemonstrasikan teknik batuk efektif

3. Materi Pembelajaran

- a. Pengertian TB Paru
- b. Penyebab TB Paru
- c. Tanda dan gejala TB Paru
- d. Pencegahan dan Pengobatan TB Paru
- e. Teknik batuk efektif

4. Kegiatan

Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
A. Pendahuluan	
1. Memberi salam, perhatikan sikap tempat duduk klien	Menjawab salam
2. Memperkenalkan diri/perkenalan	Menyimak dan memperkenalkan diri
3. Memberikan pertanyaan aspersepsi	Menjawab
4. Mengkomunikasikan/menuliskan pokok bahasan	Menyimak
5. Mengkomunikasikan tujuan	Menyimak
6. Menjelaskan kegiatan belajar mengajar	Menyimak
B. Kegiatan Inti	
1. Menjelaskan pengertian TB Paru	Menyimak
2. Menjelaskan penyebab TB Paru	Menyimak
3. Menjelaskan tanda dan gejala TB Paru	Menyimak
4. Menjelaskan pencegahan dan pengobatan TB Paru	Menyimak
5. Menjelaskan teknik batuk efektif	Menyimak dan berpartisipasi
6. Mendemonstrasikan teknik batuk efektif	Menyimak
7. Memberi kesempatan untuk bertanya	Mengajukan pertanyaan
8. Menanyakan pada klien tentang materi yang diberikan dan berikan reinforcement kepada klien bila dapat menjawab & menjelaskan kembali pertanyaan/materi	Menjawab & menjelaskan pertanyaan
C. Penutup	
1. Menyimpulkan materi yang telah diberikan.	Menyimak
2. Memberikan evaluasi secara lisan	Mengerjakan evaluasi

5. Metode

Ceramah, Diskusi, dan Demonstrasi

6. Media dan Sumber

- a. Media : Leaflet
- b. Sumber : Ardiansyah. 2012. *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Edisi pertama. Yogyakarta: DIVA press

7. Evaluasi

- a. Prosedur : Tanya jawab
- b. Waktu : 15 menit
- c. Bentuk Soal : Lisan
- d. Jumlah Soal : 3 soal
- e. Jenis Soal : Terbuka

Butir Soal

1. Apa pengertian TB Paru ?
2. Apa tanda dan gejala TB Paru ?
3. Bagaimana teknik batuk efektif ?

Kunci jawaban

1. Suatu penyakit menular pada saluran pernafasan yang dapat ditularkan melalui droplet atau percikan air liur.
2. Batuk berdahak lebih dari 3 minggu, demam, nafsu makan menurun dan berkeringat pada malam hari.
3. Atur posisi klien dengan duduk di tempat tidur, anjurkan untuk menarik nafas secara pelan dan dalam dengan menggunakan pernafasan diafragma, setelah itu tahan nafas kurang lebih 2 detik, batukkan 2 kali dengan mulut terbuka, tarik nafas dengan ringan.

Effective Cough- Evidence Based Nursing Practice

Populasi	Intervensi	Comparison	Outcome	Time/ Lama Penelitian	Jurnal
30 klien yang mengalami TB Paru di Ruang Rawat Inap RS Mardi Rahayu Kudus	Teknik Batuk efektif		21 klien dari 30 klien mengalami peningkatan volume sputum	1 bulan (November 2009)	Efektifitas Batuk Efektif dalam Pengeluaran Sputum untuk Penemuan BTA pada Pasien TB Paru di Ruang Rawat Inap RS Mardi Rahayu Kudus
34 klien yang mengalami TB Paru di Poli Paru RSUD Unit Swadana Pare Kabupaten Kediri.	Teknik Batuk Efektif		13 klien dapat mengeluarkan sekret secara efektif dan 21 klien tidak dapat mengeluarkan sekret secara efektif	1 bulan (Maret 2008)	Pengaruh Teknik Batuk Efektif terhadap Pengeluaran Sekret Pada Pasien TB Paru (Studi Eksperimental di Poli Paru RSUD Unit Swadana Pare Kabupaten Kediri)
24 klien yang mengalami Tuberkulosis di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang	Teknik Batuk Efektif		19 klien dapat mengeluarkan sputum dan 5 klien tidak dapat mengeluarkan sputum	11 maret 2013- 5 April 2013	Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang

15 klien yang akan dilakukan tindakan nebulizer di Rehabilitasi medik RS Baptis Kediri	Teknik Batuk Efektif		10 klien dapat mengeluarkan dahak dari 15 klien	15 Mei 2011- 15 Juni 2011	Batuk Efektif dalam Pengeluaran Dahak pada Pasien dengan Ketidakefektifan Bersih Jalan Nafas di Instalansi Rehabilitasi Medik RS Baptis Kediri
20 Klien Post Operasi dengan General Anestesi	Teknik Batuk Efektif	10 klien kelompok intervensi dan 10 klien kelompok kontrol	8 klien dari kelompok intervensi kondisi bersih jalan nafas kembali bersih sedangkan dari kelompok kontrol hanya 2 klien yang yang mengalami pemulihan kondisi bersih jalan nafas	Bulan Januari 2011	Pengaruh Batuk Efektif terhadap Bersih Jalan Nafas Pada Pasien Post Operasi dengan General Anestesi

Nama Mhs	:
	:

ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

A. PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian :

Tanggal Masuk :

Ruang / Kelas :

Nomor Register :

Diagnosa Medis :

1. Identitas Klien

Nama Klien :

Jenis Kelamin :

Usia :

Status Perkawinan :

Agama :

Suku Bangsa :

Pendidikan :

Bahasa Yang Digunakan :

Pekerjaan :

Alamat :

Sumber Biaya (Pribadi, Perusahaan, Lain-lain) :

Sumber Informasi (Klien / Keluarga) :

2. **Resume** (ditulis sejak klien masuk rumah sakit sampai dengan sebelum pengkajian dilakukan meliputi : data focus, masalah keperawatan, tindakan keperawatan mandiri serta kolaborasi dan evaluasi secara umum)
-
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Riwayat Keperawatan

- a. Riwayat Kesehatan Sekarang

1) Keluhan Utama :

2) Kronologis Keluhan :

a) Faktor Pencetus :

b) Timbulnya keluhan : () mendadak () bertahap

c) Lamanya :

d) Upaya Mengatasinya :

- b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1) Riwayat penyakit sebelumnya (termasuk kecelakaan)

.....

2) Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, lingkungan)

.....

3) Riwayat pemakaian obat

.....

- c. Riwayat Kesehatan Keluarga (Genogram dan Keterangan tiga generasi dari Klien)

d. Penyakit yang pernah diderita oleh anggota keluarga yang menjadi faktor risiko

.....

e. Riwayat Psikososial dan Spiritual

1) Adakah orang terdekat dengan klien :

.....

2) Interaksi dalam keluarga :

a) Pola komunikasi :

b) Pembuatan keputusan :

c) Kegiatan kemasyarakatan :

3) Dampak penyakit klien terhadap keluarga

.....

4) Masalah yang mempengaruhi klien

.....

5) Mekanisme coping terhadap stress

() Pemecahan masalah () Minum obat () Makan

() Cari pertolongan () Tidur () Lain-lain

(misal:marah, diam)

6) Persepsi klien terhadap penyakitnya

a) hal yang sangat dipikirkan saat ini :

.....

b) harapan setelah menjalani perawatan

.....

c) perubahan yang dirasakan setelah jatuh sakit

.....

7) Sistem nilai kepercayaan

a) nilai-nilai yang bertentangan dengan kesehatan

.....

b) Aktivitas agama / kepercayaan yang dilakukan :

.....

8) Kondisi lingkungan rumah (lingkungan rumah yang mempengaruhi kesehatan saat ini)

9) Pola kebiasaan

HAL YANG DIKAJI	POLA KEBIASAAN	
	Sebelum Sakit /sebelum di RS	Di Rumah Sakit
1. Pola Nutrisi <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi makan :x/hari b. Nafsu makan : baik / tidak Alasan : (mual, muntah, sariawan) c. Porsi makanan yang dihabiskan d. Makanan yang tidak disukai e. Makanan yang membuat alergi f. Makanan pantangan g. Makanan diet h. Penggunaan obat-obatan sebelum makan i. Penggunaan alat Bantu (NGT, dll)
POLA KEBIASAAN		
HAL YANG DIKAJI	Sebelum Sakit /sebelum di RS	Di Rumah Sakit
2. Pola Eliminasi <ol style="list-style-type: none"> a. B.A.K <ol style="list-style-type: none"> 1) Frekuensi :x/hari 2) Warna : 3) Keluhan :

4) Penggunaan alat Bantu (kateter, dll)	.....	.....
b. B.A.B	.....	.....
1) Frekuensi :x/hari	.....	.....
2) Waktu : (Pagi / Siang / Malam / Tak tentu)	.....	.....
3) Warna : .....	.....	.....
4) Konsistensi : .....	.....	.....
5) Keluhan : .....	.....	.....
6) Penggunaan Laxatif : .....	.....	.....
 3. Pola Personal Hygiene	.....	.....
a. Mandi	.....	.....
1) Frekuensi :x /hari	.....	.....
2) Waktu : Pagi / Sore / Malam	.....	.....
b. Oral Hygiene	.....	.....
1) Frekuensi :x/hari	.....	.....
2) Waktu : Pagi / Siang / Setelah Makan	.....	.....
c. Cuci rambut	.....	.....
1) Frekuensi :x/minggu	.....	.....

HAL YANG DIKAJI	POLA KEBIASAAN	
	Sebelum Sakit /sebelum di RS	Di Rumah Sakit
4. Pola Istirahat dan Tidur
a. Lama tidur siang :jam/hari
b. Lama tidur malam :jam/hari
c. Kebiasaan sebelum tidur :
5. Pola Aktivitas dan Latihan
a. Waktu bekerja :
Pagi/Siang/Malam		
b. Olah raga : () Ya () Tidak
c. Jenis olah raga :
d. Frekuensi Olahraga
.....x/minggu		
e. Keluhan dalam beraktivitas :
(pergerakan tubuh / mandi / mengenakan pakaian / sesak setelah beraktivitas, dll)

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan	.....	.....
a. Merokok : Ya / Tidak	.....	.....
1) Frekuensi :	.....	.....
.....
2) Jumlah :	.....	.....
.....
..
3) Lama Pemakaian :	.....	.....
.....
b. Minuman keras / NAPZA : Ya / Tidak	.....	.....
1) Frekuensi : .....	.....	.....
2) Jumlah : .....	.....	.....
3) Lama pemakaian :	.....	.....
.....

4. Pengkajian Fisik

a. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Berat Badan :kg (Sebelum sakit :kg)
- 2) Tinggi badan :cm
- 3) Tekanan Darah :mmHg
- 4) Nadi :x/menit
- 5) Frekuensi nafas :x/menit
- 6) Suhu tubuh :°C
- 7) Keadaan umum : () Ringan () Sedang () Berat
- 8) Pembesaran kelenjar getah bening : () Tidak () Ya, lokasi

b. Sistem Penglihatan

- 1) Sisi mata : () Simetri () Asimetris
- 2) Kelopak mata : () Normal () Ptosis
- 3) Pergerakan bola mata : () Normal () Abnormal

- 4) Konjungtiva : () Merah muda () Anemis ()
Sangat merah
- 5) Kornea : () Normal () Keruh / Berkabut
() Terdapat perdarahan
- 6) Sklera : () Ikterik () Anikterik
- 7) Pupil : () Isokor () Anisokor
() Midriasis () Miosis
- 8) Otot-otot mata : () Tidak ada kelainan () Juling
keluar () Juling ke dalam () Berada di atas
- 9) Fungsi penglihatan : () baik () Kabur
() Dua bentuk/diplopia
- 10) Tanda-tanda radang :
- 11) Pemakaian kaca mata : () Tidak () Ya,
jenis.....
- 12) Pemakaian lensa kontak :
.....
- 13) Reaksi terhadap cahaya :
.....

c. Sistem Pendengaran

- 1) Daun telinga : () Normal () Tidak,
Kanan/Kiri.....
- 2) Karakteristik serumen (warna, konsistensi, bau) :
.....
- 3) Kondisi telinga tengah : () Normal () Kemerahan
() Bengkak () Terdapat Lesi
- 4) Cairan dari telinga : () Tidak () Ada
() Darah, nanah, dll
- 5) Perasaan penuh di telinga: () Ya () Tidak
- 6) Tinitus : () Ya () Tidak
- 7) Fungsi pendengaran : () Normal () Kurang

() Tuli, kanan/kiri

- 8) Gangguan keseimbangan: () Tidak () Ya,.....
 9) Pemakaian alat Bantu : () Ya () Tidak

- d. *Sistem Wicara* : () Normal () Tidak:.....
 : () Aphasia () Aphonias
 : () Dysartria () Dysphasia
 : () Anarthria

e. *Sistem Pernafasan*

- 1) Jalan nafas : () bersih () Ada sumbatan,

 2) Pernafasan : () Tidak sesak () Sesak

 3) Menggunakan otot bantu pernafasan : () Ya () Tidak
 4) Frekuensi :x/menit
 5) Irama : () Teratur () Tidak teratur
 6) Jenis Pernafasan :(spontan, Kausmaull,
 Cheyestoke, Biot, Dll)
 7) Kedalaman : () Dalam () Dangkal
 8) Batuk : () Tidak ()
 Ya,.....(Produktif/tidak)
 9) Sputum : () Tidak () Ya
(putih/kuning/hijau)
 10) Konsistensi : () Kental () Encer
 11) Terdapat darah : () Ya () Tidak
 12) Palpasi Dada :
 13) Perkusi dada :
 14) Suara nafas : () Vesikuler () Ronkhi
 () Wheezing () Rales
 15) Nyeri saat bernafas : () Ya () Tidak
 16) Penggunaan alat bantu nafas : () Tidak () Ya,.....

f. *Sistem Kardiovaskuler*

- 1) Sirkulasi Peripher

- a) Nadi.....x/menit : Irama : () Teratur () Tidak
teratur
Denyut : () Lemah () Kuat
- b) Tekanan darah :mmHg
- c) Distensi vena jugularis : Kanan: () Ya () Tidak
: Kiri : () Ya () Tidak
- d) Temperatur kulit : () Hangat () Dingin
- e) Warna kulit : () Pucat () Cyanosis () Kemerahan
- f) Pengisian kapiler :detik
- g) Edema : () Ya () Tidak
: () Tungkai atas () Tungkai
bawah
() Periorbital () Muka
- () Skrotalis () Anasarka
- 2) Sirkulasi Jantung
- a) Kecepatan denyut apical :x/menit
- b) Irama : () Teratur () Tidak
teratur
- c) Kelainan bunyi jantung : () Murmur () Gallop
- d) Sakit dada : () Ya () Tidak
1) Timbulnya : () Saat aktivitas () Tanpa
aktivitas
- 2) Karakteristik : () Seperti ditusuk-tusuk
() Seperti terbakar () Seperti
tertimpa benda berat
- 3) Skala nyeri :

g. Sistem Hematologi

Gangguan Hematologi :

- 1) Pucat : () Tidak () Ya

- 2) Perdarahan : () Tidak () Ya,
 : () Ptechie () Purpura ()
 Mimisan
 : () Perdarahan gusi () Echimosis

h. Sistem Syaraf Pusat

- 1) Keluhan sakit kepala :(vertigo/migrain, dll)
 2) Tingkat kesadaran : () Compos mentis () Apatis
 : () Somnolent () Soporokoma
 3) Glasgow coma scale (GCS): E : M : V :
 4) Tanda-tanda peningkatan TIK : () Tidak () Ya
 : () Muntah proyektil () Nyeri
 kepala hebat
 : () Papil Edema
 5) Gangguan system persyarafan : () Kejang () Pelo
 () Mulut mencong () Disorientasi
 () Polineuritis / kesemutan
 () Kelumpuhan ekstremitas
 (kanan/kiri/atasi/bawah)
 6) Pemeriksaan reflek :
 a) Reflek fisiologis : () Normal () Tidak

 b) Reflek patologis : () Tidak () Ya

i. Sistem Pencernaan

Keadaan mulut

- 1) Gigi : () Caries () Tidak
 2) Penggunaan gigi palsu : () Ya () Tidak
 3) Stomatitis : () Ya () Tidak
 4) Lidah kotor : () Ya () Tidak

- 5) Salifa : () Normal () Abnormal
- 6) Muntah : () Tidak () Ya.....
- a) Isi : () makanan () Cairan ()
- Darah
- b) Warna : () Sesuai warna makanan ()
- Kehijauan
- : () Cokelat () Kuning ()
- Hitam
- c) Frekuensi :x/hari
- d) Jumlah :ml
- 7) Nyeri daerah perut : () Ya, () Tidak
- 8) Skala nyeri :
- 9) Lokasi dan karakter nyeri: () Seperti ditusuk-tusuk () melilit-lilit () Cramp : () Panas/ seperti terbakar () Setempat () Menyebar
- : () Berpindah-pindah () Kanan atas () Kanan bawah
- : () Kiri atas () Kiri bawah
- 10) Bising usus :x/menit
- 11) Diare : () Tidak () Ya,.....
- a) Lamanya : Frekuensi :x/hari
- b) warna faeces : () kuning () putih seperti air
- cucian beras
- : () cokelat () hitam ()
- dempul
- c) konsistensi faeces : () setengah padat () cair () berdarah
- : () terdapat lendir () tidak ada kelainan
- 12) Konstipasi : () Tidak () Ya,.....
- lamanya : hari
- 13) Hepar : () Teraba () Tak teraba
- 14) Abdomen : () Lembek () Kembung ()
- Acites
- () Distensi

j. *Sistem Endokrin*

k. Sistem Urogenital

- 1) Balance Cairan : Intakeml ; Outputml

2) Perubahan Pola Kemih : () Retensi () Urgency () Disuria
: () Tidak lampias () Nocturia

: () Inkontinensia () Anuria

3) B.A.K : Warna: () kuning jernih () Kuning kental / coklat
: () merah () putih

4) Distensi / ketegangan kandung kemih: () Ya ()
Tidak

5) Keluhan sakit pinggang : () Ya () Tidak

6) Skala nyeri :

I. Sistem Integumen

- 1) Turgor kulit : () Baik () Buruk

2) Temperatur kulit :

3) Warna kulit : () Pucat () Sianosis ()
Kemerahan

4) Keadaan kulit : () Baik () Lesi ()
Ulkus
: () Luka, lokasi

: () Insisi operasi, lokasi.....

- Kondisi
 Gatal-gatal Memar/lebam
 Kelainan pigmen
 Luka bakar, gradeprosentase.....
 Dekubitus, lokasi
- 5) Kelainan kulit : Tidak Ya, jenis.....
6) Kondisi kulit daerah pemasangan infus :
7) Keadaan rambut : - Tekstur Baik Tidak
 Alopecia
: - Kebersihan Ya Tidak

m. Sistem Muskuloskeletal

- 1) Kesulitan dalam pergerakan : Ya Tidak
2) Sakit pada tulang, sendi, kulit : Ya Tidak
3) Fraktur : Ya Tidak
Lokasi :
- Kondisi :
- 4) Kelainan bentuk tulang sendi : Kontraktur Bengkak
: Lain-lain,
sebutkan.....
- 5) Kelainan struktur tulang belakang: Skoliosis Lordosis
 Kiposis
- 6) Keadaan tonus otot : Baik Hipotomi
 Hipertoni Atoni
- 7) Kekuatan otot : |

4. Data Tambahan (Pemahaman tentang penyakit)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Data Penunjang (Pemeriksaan diagnostik yang menunjang masalah : Lab, Radiologi, Endoscopy, dll)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. Penatalaksanaan (Therapi / pengobatan termasuk diet)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. Data Fokus

Data Subyektif	Data Obyektif

8. Analisa Data

No	Data	Masalah	Etiologi
	DS : DO :		

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN (Sesuai Prioritas)

No	Diagnosa Keperawatan (P & E)	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi	Nama Jelas

C. PERENCANAAN KEPERAWATAN

(meliputi tindakan keperawatan independen dan interdependen)

Tgl	No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan	Paraf dan Nama Jelas

D. PELAKSANAAN KEPERAWATAN (CATATAN KEPERAWATAN)

Tgl./ Waktu	No. DK	Tindakan Keperawatan dan Hasil	Paraf & Nama Jelas

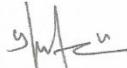
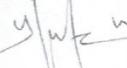
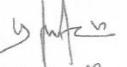
E. EVALUASI (CATATAN PERKEMBANGAN)

No. DK	Hari/Tgl/ Jam	Evaluasi Hasil (SOAP) (Mengacu pada tujuan)	Paraf & Nama Jelas

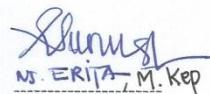


**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Lenih
 NIM : 1463030009
 NAMA PEMBIMBING : Ns. Yanthy Antoniawang, S.Kep., M.Kep (UTAMA / PENDAMPING)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	30 Mei 2017 At 10:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> - Kerjahan Bab 1 : Latar belakang, Tujuan, Rumusan masalah tentang TBC. - kerjahan Bab 2 → Teori TBC 	 Ns. Yanthy
2.	31 Mei 2017 At 09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> - Pertajam dan perbaikah latar belakang, cari angka kejadian secara internasional, asia, indonesia, joharta, RBU UKI . - masuk ke bab 2 → teori TBC 	 Ns. Yanthy
3.	2 Juni 2017 At 09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Latar belakang sesuai dgn anjuran - Cari angka kejadian dunia, internasional, nasional - Bab 2 perbaiki s/d anjuran. - Sadur dari beberapa buku - masuk bab 3 - Bab 2, masukan temuan pendekatan keterawatan yang mewujudkan realistik, hasil efektif minum air hangat, posisi, berjemuhan 	 Ns. Yanthy
4.	4 Juni 2017 At 13:00 PM	<ul style="list-style-type: none"> - Selesaikan Bab 2 s/d anjuran - Masuk Bab 3 - Buat Power point untuk upan Seminar proposal 	 Ns. Yanthy

Mengetahui
Bidang Akademik

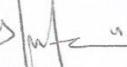
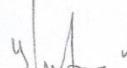

 Ns. ERITA M. KEP

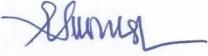
KTI AKPER YUKI



**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Lenih
 NIM : 1463030009
 NAMA PEMBIMBING : Ns. Yanti Aritonang, S.Kep., M.Kep (UTAMA / PENDAMPING)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5.	05 Juni 2017 Senin	<ul style="list-style-type: none"> - penambahan anatomi, fisiologi, dan patofisiologi - Besok konsultasi jam 8 pagi - Besok harus ada bab 3 . 	 Ns. Yanti
6.	06 Juni 2017 selasa	<ul style="list-style-type: none"> - Bab 1 acc untuk proposal . - Bab 2 → buat tindakan keperawatan yang S. - Bab 3 → rancangan , etika , lembaran observasi - Persiapan Ujian Proposal 	 Ns. Yanti .
7.	07 Juni 2017 Rabu	<ul style="list-style-type: none"> - Masukan bunyi pernafasan di Data Objekif . - buat lembaran cek list di Lampiran . 	 Ns. Yanti .
8.	08 Juni 2017 Kamis	<ul style="list-style-type: none"> - Bab 2 acc untuk proposal - Bab 3 acc untuk proposal - Buat daftar isi , daftar pustaka dan kata pengantar serta Lampiran . - Lampiran → lembaran cek list , lembaran observasi , lembaran inform consent , lembaran dragram prosedur pelaksanaan penelitian <p style="text-align: right;">- Acc contoh sdang Proposal - Persiaphan Power point . Mengetahui Bidang Akademik</p>	 Ns. Yanti .


Ns. Erita, M.Kep
 NIP UKI. 861026

KTI AKPER YUKI



**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA

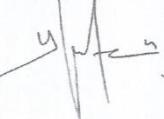
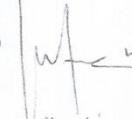
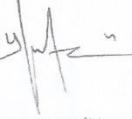
NIM

NAMA PEMBIMBING

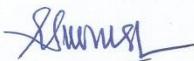
Lenih

1463030009

Ns. Yanti Anggraini, S.Kep, M.Kep (UTAMA / PENDAMPING)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
9.	29 Juni 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Bahan untuk perbaikan tesis proposal sudah ada, tinggal dimasukkan ke bab 1 - 3. - kerjahan bab 4 dan 5 sesuai dgn tdku petunjuk. 	 Ns. Yanti
10	4 Juli 2017	<ul style="list-style-type: none"> - kerjahan bagian pembahasan tanda-tangan yang tidak diketahui belum dihubungkan dgn dptak. - masukan hasil penghapusan ke bab 4. - kertas dan jumat honsel ke bu wany. - Senin honsel ke bu yanti dengan lebaran print. 	 Ns. Yanti
11	10 Juli 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sesuai dengan arahan untuk bab 4. - kerjahan bagian pembahasan dan Bab 5. - Besok bawa revisi proposal 	 Ns. Yanti

Mengetahui
Bidang Akademik



Ns. Erita, M.Kep
NIP UKI. 861026

KTI AKPER YUKI



**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

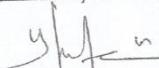
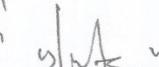
NAMA MAHASISWA

NIM

NAMA PEMBIMBING

Lenih
1463030009

Ns. Yanti Anggraini, S.Kep, M.Kep (UTAMA / PENDAMPING)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
12	11/7/2017	<ul style="list-style-type: none"> - Kerjahan bagian pembahasan san. - Masih ke bab 5 	 Ns. yanti
13	12/7/2017	<ul style="list-style-type: none"> - Acc bab 4 dari Gambaran lokasi sampai evaluasi - Besok selesaikan bagian per bab dan bab 5 	 Ns. yanti
14	13/7/2017	<ul style="list-style-type: none"> - konsultasi bagian pembahasan dari pengalaman, diagnosis koper asuhan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi Klien 2 : 1. tidak mau aktivitas / bed rest 2. Tidak mau jauh 3 minum sedikit 4. molas batuk efekif 	 Ns. yanti
15	14/7/2017	<ul style="list-style-type: none"> - kerjahan bagian pelaksanaan dan evaluasi di bagian 4. - kerjahan bab 5 	 Ns. yanti

Mengetahui
Bidang Akademik



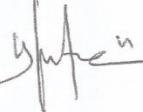
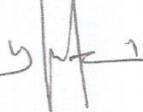
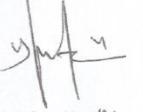
Ns. Erita, M.Kep
NIP 1981 01 26 1026

KTI AKPER YUKI



**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Lenih
NIM : 1463030009
NAMA PEMBIMBING : Ns. Yanti Anggraini, S.Kep., M.Kep (UTAMA / PENDAMPING)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
16	17 Juli 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Besok bawa perbaikan Revisi Proposal Bab 1 - 3 - Besok bawa semua Lampiran Babik efektif, TTV, obat, posisi, teknik minum (Caran) - Acc bab 4 - 5 - Besok konsul ke dr. Wang jam 10 pagi - Buat PPT utk ujian sidang 	 Ns. Yanti
17	18 Juli 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Acc sidang ujian hamis tgl 20 Juli 2017 jam 9 pagi - Buat PPT 	 Ns. Yanti
18	4 Agustus 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Implementasi buat uji f. - evaluasi ou jn - perbaikan evaluasi buat data subjektif dan objektif - pathway dr lahiran 1 - buat konsep babik efektif 	 Ns. Yanti

Mengetahui
Bidang Akademik



Ns. Erita, M.Kep
NIP UKI. 861026

KTI AKPER YUKI



**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Lenih
NIM : 146.803.0009
NAMA PEMBIMBING : Ns. Yanti Anggraini, S.Kep, M.Kep (**UTAMA / PENDAMPING**)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
19.	29 - 9 - 2017	Perbaiki Bab 1-5 s/d lanjutkan. Print Lampiran dan daftar isi	
20.	02 - 10 - 2017	Acc bundle bab 1-5	

Mengetahui
Bidang Akademik

Ns. Erita, M.Kep
NIP UKI. 861026

KTI AKPER YUKI



**LAMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Lenih
 NIM : 1463030009
 NAMA PEMBIMBING : Ns. Wanny Tambunan S.Kep, (UTAMA) / PENDAMPING)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	05 Juni 2017	- Melakukan penkes untuk TB paru tentang Pengobatan, batuk efektif. Penkes berfokus pada anatomi, fisiologi dan patofisiologi.	 Wanny Tbn.
2.	06 Juni 2017	- Menambahkan anatomi fisiologi pada studi kasus - perhatikan penulisan dan spasi. Referensi sendiri harus ada.	 Wanny Tbn.
3.	07 Juni 2017	Instrument penilaian DS : keluhan utama DO : RR, pola nafas, bunyi nafas [putus, konsistensi], warna tambahkan teori bunyi nafas di BAB II menambahkan informed consent pada kriteria inklusi	 Wanny.
4.	08 Juni 2017	Masukkan BAB 3 ketemu nanti sore Persiapkan ujian proposal masukan proposal lengkap hari jumat.	 Wanny Tbn.

Mengetahui
Bidang Akademik

Ns. Erita, M.Kep
NIP UKI. 861026

KTI AKPER YUKI



**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA

: Lenih

NIM

: 1463030009

NAMA PEMBIMBING

: Ns.Wenny S.Kep

(UTAMA/ PENDAMPING)

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5	18-07-2017	<p>Tambahkan pembahasan faktor pendidikan dan pekerjaan dalam tingkat keberhasilan.</p> <p>Nilai standard harus diketahui jenis pemeriksaan diagnostic antara klien 1×2.</p> <p>Limposit b d imunologi</p> <p>DO dibuat inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi</p> <p>Auskultasi: Ronchi dibuat antara paru kiri & kanan .</p> <p>Pelajari AGD \leftarrow Acidosis \rightarrow bicarbonat Alkalosis - LasiX</p> <p>Sifat paru-paru & ginjal hubungan hb & albumin dengan pasien TB .</p> <p>Pasien A masuk hari ke berapa . Perbaiki penulisan .</p> <p>IMT: menghitung kelalutan kalori (kekurangan kalori-protein grade)</p> <p>Cantumkan hb , bising usus , assessment abdomen , konjungtiva . Auskultasi terlebih dahulu karena . Jika perkusi/palpasi memperkuat hasil auskultasi SGOT / SGPT \rightarrow ? diperteksa 2 minggu</p> <p>Setelah pengobatan OAT Leukosit / Limposit , LED? Mengetahui Bidang Akademik</p>	 Ns. Erita, M.Kep NIP UKI. 861026

KTI AKPER YUKI