



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA
JL. M. TAHAR NO. 1- PEMATANG REBA
TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa :

Tempat Praktik :

Waktu Praktik :

I. Identitas Diri Klien

Nama : Suku :

Umur : Pendidikan :

Jenis Kelamin : Pekerjaan :

Alamat : Lama Bekerja :

..... Tanggal MRS :

..... Tanggal Pengkajian awal :

Status perkawinan : Sumber Informasi :

Agama :

II. Riwayat Pengkajian

A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit

.....

.....

.....

B. Riwayat Penyakit Sekarang

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. Pengkajian Keperawatan

A. Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Pengetahuan tentang penyakit/perawatan :

.....

.....

.....

Masalah Keperawatan :

.....

.....

.....

B. Pola nutrisi/metabolik

Program Diet RS :

.....

Intake makanan (Sehat/sakit) :

.....

.....

.....

Masalah keperawatan

Intake Cairan (sehat/sakit)

Masalah keperawatan

C. Pola Eliminasi

1. Buang Air Besar (Sehat/sakit) :

Masalah keperawatan :

2. Buang Air Kecil (sakit/Sehat)

Masalah Keperawatan :

3. Pola Aktivitas dan latihan

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan/Minum					
Mandi					
Toileting					
Berpakaian					
Mobilitas ditempat tidur					
Berpindah					
Ambulasi/ROM					

0=mandiri,1=alat bantu,2=dibantu orang lain,3=dibantu orang lain dan alat,

4=tergantung total

Oksigenasi.....

4. Pola tidur dan Istirahat

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

Masalah Keperawatan :

.....

5. Pola perceptual (penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi) :

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

Masalah keperawatan:

.....

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)

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

Masalah keperawatan:

.....

7. Pola Seksualitas dan reproduksi

(Fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)

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

Masalah keperawatan:

.....

8. Pola peran-hubungan

(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

.....

9. Pola manajemen coping-stress

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

.....

10. Sistem nilai dan keyakinan

(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)

.....

.....

.....

Masalah keperawatan:

.....

IV. **Pemeriksaan Fisik (Cephalocaudal)**

A. Keluhan yang dirasakan saat ini

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

TD : P : N : S :
BB/TB :

B. Kepala (meliputi : rambut, mata, telinga, hidung/sinus, mulut)

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

C. Leher (meliputi : getah bening, kelenjar tyroid, deviasi trakea, JVP)

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

D. Thorak

Paru (Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

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

Jantung (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

.....

.....

.....

.....

.....

E. Abdomen (inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

F. Inguinal

.....

.....

.....

G. Ekstremitas (musculoskeletal, termasuk keadaan kulit, kekuatan)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

H. Neurologis (tingkat kesadaran kuantitatif/kualitatis,neurologis terkait)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

I. Pemeriksaan Diasnostik

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

J. Terapi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pematang Reba..... 20...

Mahasiswa

.....



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI
Jl. Lintas Timur – Sumatera Rengat ☎ (0769) 341061, 341066 Fax. (0769) 341061
Email : indarasirsud@gmail.com
RENGAT

Kode Pos 29351

Rengat, 28 Januari 2021

Nomor : 070/RSUD/1/2021/127, 2
Lamp : -
Hal : Surat Izin Melaksanakan Penelitian

Kepada :
Yth. Kaprodi DIII Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Riau di Luar
Kampus Utama
di -
Pematang Reba

Sehubungan dengan surat izin penelitian yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : Syukri Herman
NIM : 18.928
Judul Penelitian : "Asuhan Keperawatan pada pasien stroke di RSUD Indrasari Rengat"

Kami tidak keberatan dan pada prinsipnya setuju atas penelitian tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari ketentuan yang berlaku.
2. Penelitian tersebut dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang direncanakan.
3. Setelah selesai penelitian diharapkan kepada nama tersebut diatas dapat memberikan hasil **Laporan Tugas Akhir (LTA)** yang telah dibuat kepada Direktur Cq. Kabag Tata Usaha RSUD Indrasari.

Demikian surat Izin Melaksanakan Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. **DIREKTUR RSUD INDRASARI RENGAT**
KEPALA BAGIAN TATA USAHA

SEPRIANI, SKM
NIP. 19751010 199503 1 002

Tembusan, Kepada Yth :

1. Kepala Bidang Keperawatan;
2. Karu RRI Penyakit Dalam;
3. Karu ICU;
4. Arsip.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa








NIM

Nama Pembimbing I/II

: Syukri Herman

: 10.92.8

: Ns. Nina Selvia Artha, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1		Pengajaran JSD	ACC JSD	
2	10-2-2021	BAB I	Perbaiki dtd, cari update + dtd dan cele tulis	
3	17-2-2021	BAB I	carilah data Ruskas update, perbaiki dtd	
4	18-2-2021	BAB I, II	Perbaiki sesuai saran, peloporis	
5	23-2-2021	BAB 2	Perbaiki dan pelopori lagi penulisan DS	
6	23-2-2021	BAB 1, 2	ACC usian propo	
7	23-2-2021	BAB 1, 2	perbaiki penulisan sesuai panduan	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SYUKRI HERMAN
NIM : 18.02.8
Nama Pembimbing I/II : Ns. Deswita, M.Kep.....

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
8	24 Feb 2021	Case lamp	perhatikan perble spn	