



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



## MODUL

# ASUHAN KEPERAWATAN BERBASIS *ONLINE*

[askep-deni.com](http://askep-deni.com)

Ns.Ardenny, S.Kep.,M.Kep

R. Sakhnan, SKM.,M.Kes

**POLTEKKES KEMENKES RIAU**

**JURUSAN KEPERAWATAN PEKANBARU**

**2021**

## KATA PENGANTAR

Atas berkat rahmat dan izin Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, penyusunan buku “Modul Asuhan Keperawatan Berbasis *Online*” ini akhirnya dapat diselesaikan. Tujuan utama Buku Modul ini adalah sebagai acuan penggunaan aplikasi asuhan keperawatan yang merupakan aplikasi yang digunakan untuk pendekatan proses keperawatan komprehensif yang dapat digunakan oleh mahasiswa dan dosen keperawatan.

Masukan, dukungan dan persamaan pemahaman tentang Modul asuhan keperawatan berbasis *online* ini akan kami terima dengan tangan terbuka, dan nantinya tidak menutup kemungkinan untuk dipublikasi kembali dalam edisi revisi. Karena kami menyadari bahwa buku ini masih diperlukan untuk kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran membangun akan kami terima dengan senang hati.

Kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan membantu sampai tersusunnya Modul Asuhan Keperawatan Berbasis *Online* ini, kami sampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya. Semoga apa yang telah kita usahakan dapat berguna bagi kita semua.

Pekanbaru, Juli 2021

Ns. Ardenny, S.Kep.,M.Kep

NIDN. 4004087801

## DAFTAR ISI

	Hal
<b>1. Pendahuluan</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Maksud dan Tujuan .....	2
C. Ruang Lingkup .....	3
<b>2. Tutorial Penggunaan Aplikasi</b>	<b>4</b>
A. Login awal masuk akun .....	4
B. Dashboard dan Data Profil .....	8
C. Menu Dashboard .....	9
D. Tabel Data Pasien .....	10
E. Pengkajian Awal .....	11
F. Pengkajian Keperawatan.....	14
G. Pemeriksaan .....	16
H. Pemeriksaan Umum .....	18
I. Catatan Perkembangan .....	20
J. Catatan Perkembangan Terintegrasi .....	21
<b>3. Tugas Praktikum</b>	<b>22</b>
<b>Daftar Referensi</b>	

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b>	<b>Login Awal</b>	<b>4</b>
<b>Gambar 2.2</b>	<b>Registerasi</b>	<b>5</b>
<b>Gambar 2.3</b>	<b>Registerasi Berhasil</b>	<b>6</b>
<b>Gambar 2.4</b>	<b>Aktivasi Admin</b>	<b>7</b>
<b>Gambar 2.5</b>	<b>Login Ners</b>	<b>8</b>
<b>Gambar 2.6</b>	<b>Dashboard</b>	<b>9</b>
<b>Gambar 2.7</b>	<b>Menu Dashboard</b>	<b>10</b>
<b>Gambar 2.8</b>	<b>Data Pasien</b>	<b>11</b>
<b>Gambar 2.9</b>	<b>Pengkajian Step 1</b>	<b>12</b>
<b>Gambar 2.10</b>	<b>Pengkajian Step 2</b>	<b>13</b>
<b>Gambar 2.11</b>	<b>Pengkajian Step 3</b>	<b>14</b>
<b>Gambar 2.12</b>	<b>Pengkajian Keperawatan Step 1</b>	<b>15</b>
<b>Gambar 2.13</b>	<b>Pemeriksaan Step 1</b>	<b>16</b>
<b>Gambar 2.14</b>	<b>Pemeriksaan Step 2</b>	<b>17</b>
<b>Gambar 2.15</b>	<b>Pemeriksaan Umum Step 1</b>	<b>18</b>
<b>Gambar 2.16</b>	<b>Pemeriksaan Umum Step 2</b>	<b>19</b>
<b>Gambar 2.17</b>	<b>Pemeriksaan Umum Step 3</b>	<b>20</b>
<b>Gambar 2.18</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>21</b>
<b>Gambar 2.19</b>	<b>Catatan Perkembangan Terintegrasi</b>	<b>22</b>

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **A. Dasar Pemikiran**

Modul asuhan keperawatan berbasis online ini membantu mahasiswa dalam penerapan proses keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan secara online. Hal ini menjawab permasalahan ketidaklengkapan sistem pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat baik yang bekerja di fasilitas kesehatan maupun perawat yang sedang menempuh pembelajaran di institusi pendidikan. Dokumentasi yang baik diperlukan sebagai sumber informasi penting bagi pemberi pelayanan kesehatan seperti perawat, bidan, dokter, ahli gizi, fisioterapi, dan lainnya yang erat kaitannya dengan kolaborasi tenaga kesehatan dalam rangka memberikan pengobatan untuk kesembuhan penyakit yang dialami klien baik di rawat inap maupun rawat jalan.

Data dan informasi merupakan sumber daya yang sangat strategis bagi suatu organisasi yang melaksanakan prinsip-prinsip manajemen modern. Hal ini digunakan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan.

Di bidang kesehatan, kebutuhan akan data dan informasi yang *evidence based* sangat besar baik di Rumah Sakit maupun di Puskesmas ataupun fasilitas kesehatan lainnya. Kebutuhan data dan informasi kesehatan dapat dipenuhi melalui penyelenggaraan sistem informasi kesehatan dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, di antaranya melalui peningkatan kinerja tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang dimaksudkan adalah perawat yang bekerja di fasilitas kesehatan dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara komprehensif dan berkesinambngan. Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan dalam hal ini adalah pendekatan model *Problem Oriented Record (POR)* dimana pendekatan ini digunakan secara praktis dan akuntabel dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Ardenny, 2016). Keberadaan modul ini sangat membantu perawat meningkatkan kinerjanya dalam pendokumentasian dan menghindari ketidaklengkapan pendokumentasian yang selama ini sering jadi temuan saat evaluasi kinerja

perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien yang dirawat terutama di rumah sakit.

## B. Tujuan Pembelajaran

Tujuan pembelajaran pada modul ini adalah mahasiswa mampu:

1. Menyusun asuhan keperawatan secara komprehensif mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi perkembangan pasien
2. Menerapkan asuhan keperawatan dengan mudah dan dapat langsung mendapat masukan dari dosen pembimbing [*Clinical Teacher*] dan pembimbing lapangan [*Clinical Instructure*] secara online.

## C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup modul ini mencakup:

1. Cara registrasi pasien
2. Cara registrasi perawat
3. Cara download hasil pendokumentasian
4. Cara memperoleh akun pengguna aplikasi

- 5. Cara menginput data pasien**
- 6. Cara menentukan diagnose keperawatan**
- 7. Cara menyusun perencanaan keperawatan**
- 8. Cara mendokumentasikan catatan keperawatan**
- 9. Cara mengevaluasi perkembangan pasien**



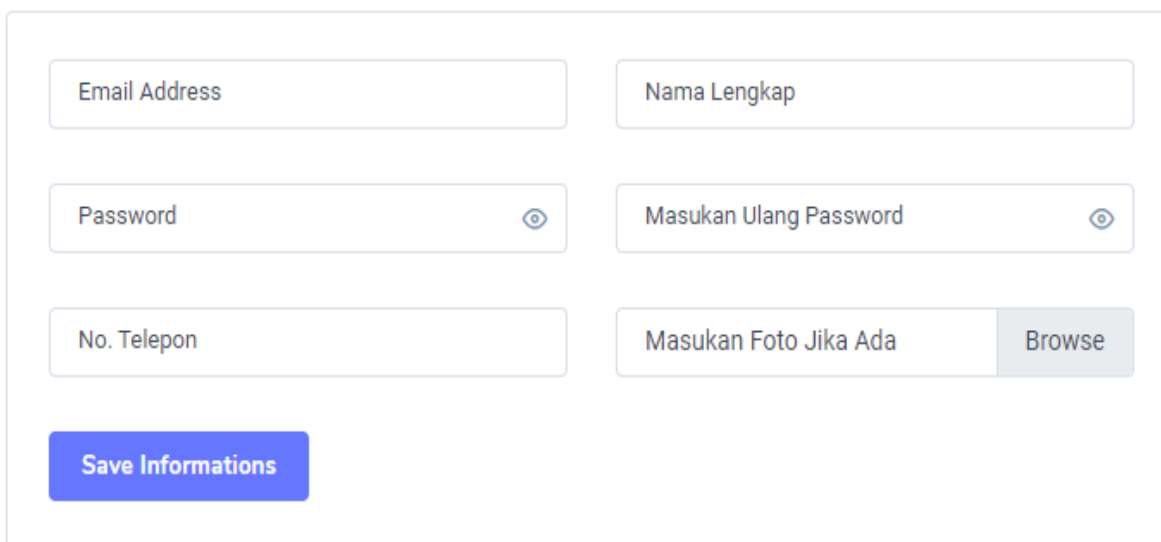
## BAB 2. TUTORIAL PENGGUNAAN APLIKASI

### A. Login awal masuk akun

<http://askep-deni.com/nurse/register>

Pada bagian ini dilakukan proses login, terdiri dari:

1. Text box untuk Email Address, Nama Lengkap
2. Text box Password, Masukan Ulang Password
3. Text box No. Telepon, dan Masukkan Foto Jika Ada  
(Tekan tombol Browse)
4. Tekan tombol Save Informations.

The image displays a registration form with a light gray border. It contains several input fields: "Email Address" and "Nama Lengkap" in the top row; "Password" and "Masukan Ulang Password" in the second row, each with a small eye icon for visibility control; "No. Telepon" and "Masukkan Foto Jika Ada" in the third row, with a "Browse" button to the right of the photo field. A blue "Save Informations" button is located at the bottom left of the form area.

Gambar 2.1 : Login



Email Address hasmita@gmail.com	Nama Lengkap HASMITA FAULI
Password *****	Masukan Ulang Password *****
No. Telepon 081328735478	pas foto putih .jpg <input type="button" value="Browse"/>
<input type="button" value="Save Informations"/>	

**Gambar 2.2 : Registrasi**



Kementerian Kesehatan RI  
**Poltekkes Kemenkes Riau**

## Terima Kasih Telah Mendaftar

Hubungi Administrator Untuk Mengaktifkan Akun Anda

Akun Anda Telah Aktif ? [Silahkan Login](#)

### **Gambar 2.3 : Registerasi Berhasil**

**5.Admin Mengaktifkan akun yang sudah berhasil registerasi**

Do you know the latest update of 2019? A overview of our is now available on You... [↗](#)

Admin  
Admin Askep ▾

Data Perawat

Show 10 entries Search:

Name	Email	Phone	Tanggal Daftar	Aksi
Asa Irsyaf Putri	asatugasinti13@gmail.com	082391514946	08-Mar-2021	No Active <input type="checkbox"/> Active
Dea Amanda Putri	deaaamanda.p4@gmail.com	082268680772	08-Mar-2021	No Active <input checked="" type="checkbox"/> Active
DOSEN 1	dosen1@gmail.com	0895365783854	08-Mar-2021	No Active <input checked="" type="checkbox"/> Active
DOSEN 2	dosen2@gmail.com	081372321907	01-Jan-1970	No Active <input checked="" type="checkbox"/> Active
Fiki Nurul Izmi	izmifikinurul@gmail.com	085271805585	15-Mar-2021	No Active <input type="checkbox"/> Active
HASMITA FAULI	hasmita@gmail.com	081328735478	23-Mar-2021	No Active <input checked="" type="checkbox"/> Active
Kamelia Indrayani	kameliaindrayani1903@gmail.com	085664422119	08-Mar-2021	No Active <input type="checkbox"/> Active
KGD_Fahran Arrahim	arahimfahran2505@gmail.com	089661131400	08-Mar-2021	No Active <input type="checkbox"/> Active
KGD_Meliani Ayu Prathiwi	meli.ayu22@gmail.com	085263370991	01-Jan-1970	No Active <input type="checkbox"/> Active
kurnia	kurniawati.abdul@gmail.com	085215791221	04-Mar-2021	No Active <input type="checkbox"/> Active

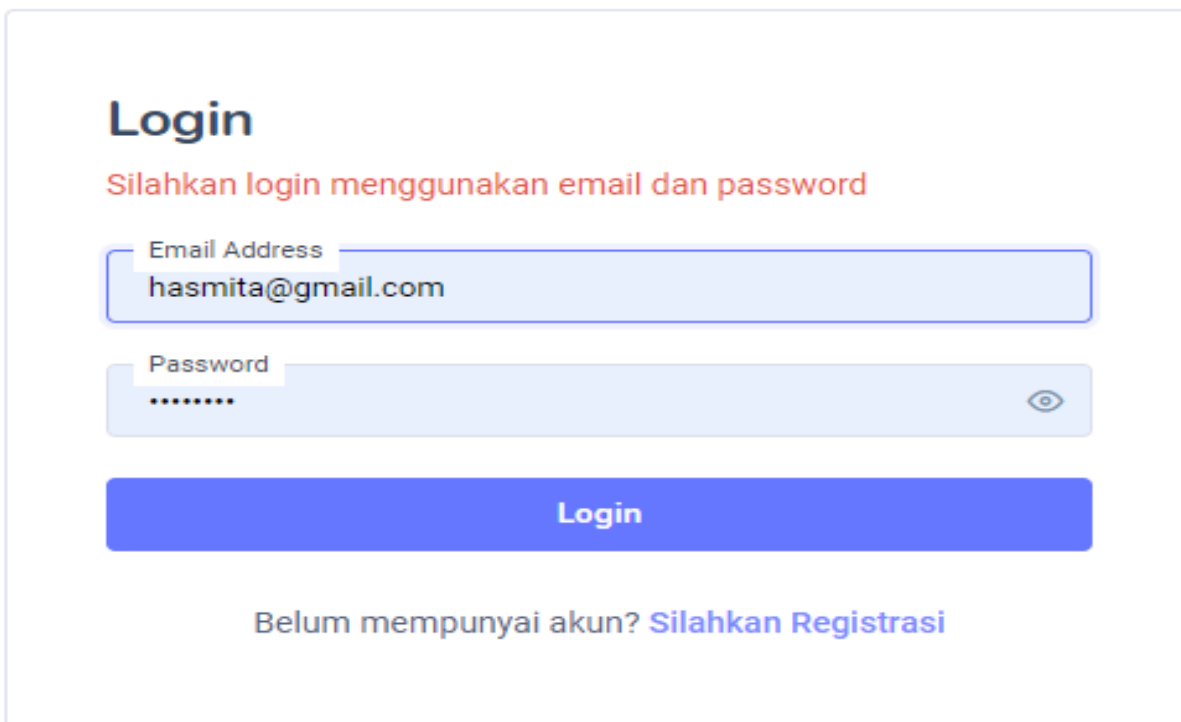
Showing 1 to 10 of 15 entries

Previous 1 2 Next

**Gambar 2.4 : Aktivasi Admin**

## 6. Login Ners

<http://askep-deni.com/nurse/login>



**Login**

Silahkan login menggunakan email dan password

Email Address  
hasmita@gmail.com

Password  
.....

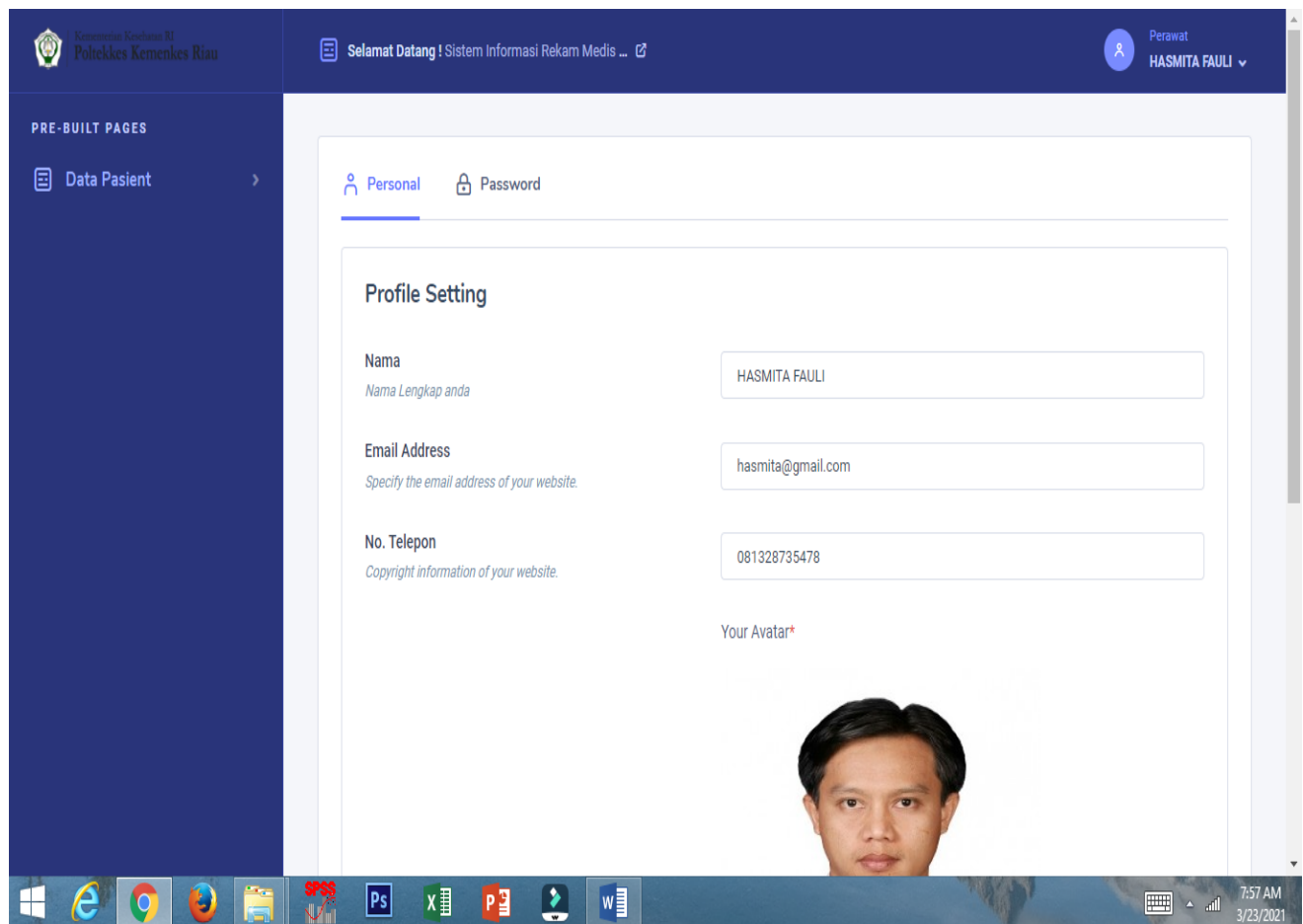
Login

Belum mempunyai akun? [Silahkan Registrasi](#)

**Gambar 2.5 : Login Ners**

## **B. Dashboard data Data Profil**

Setelah pengguna berhasil masuk pada aplikasi maka tampilan berikutnya yaitu halaman dashboard dan data profil yang menampilkan informasi dari Asuhan Keperawatan. Pada halaman dashboard disediakan menu data pasien.



**Gambar 2.6 : Dashboard**

### **C. Menu Dashboard**

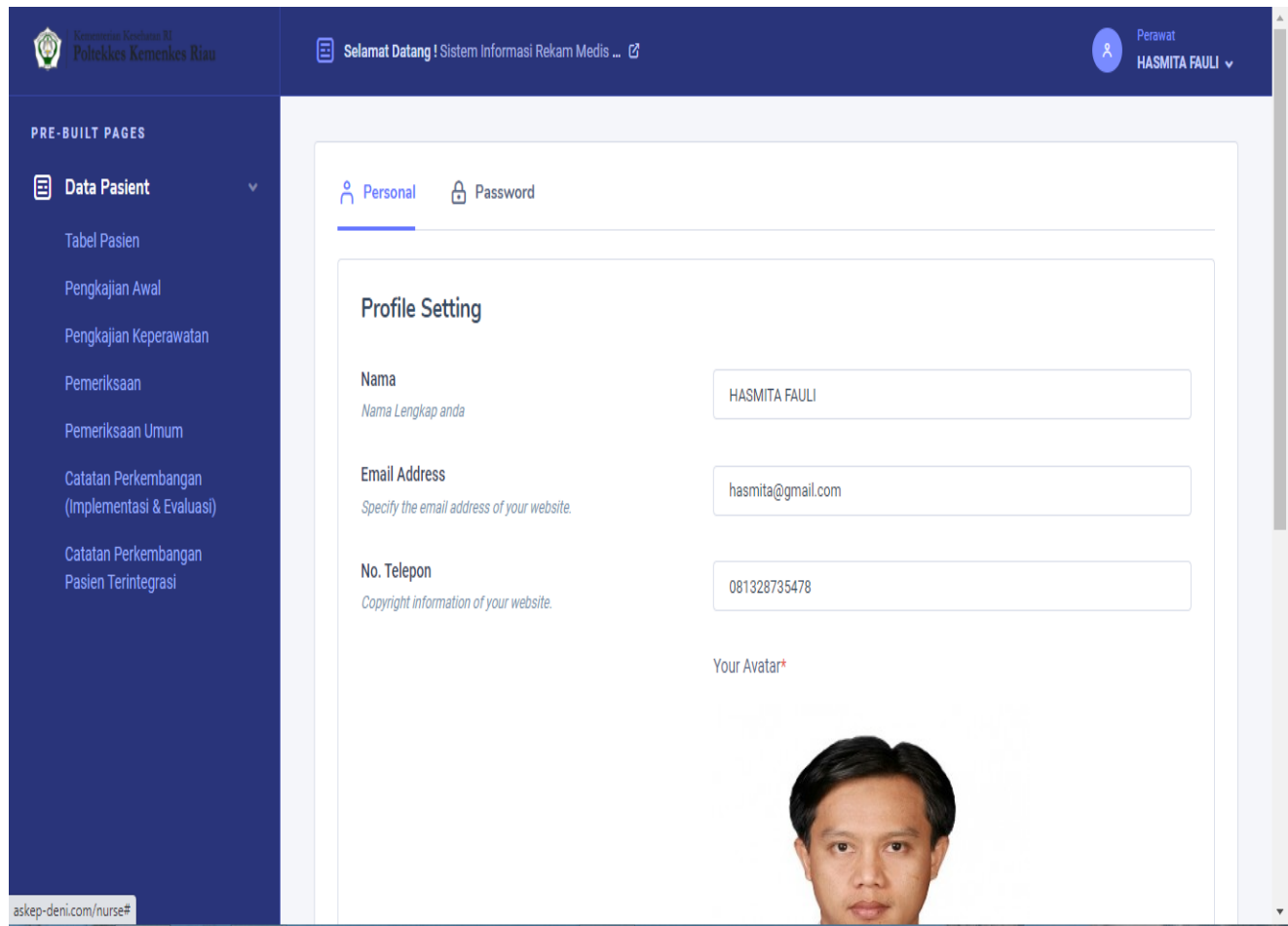
**Menu dashboard yang ditampilkan meliputi:**

- 1. Tabel Pasien**
- 2. Pengkajian Awal**
- 3. Pengkajian Keperawatan**
- 4. Pemeriksaan**

## 5. Pemeriksaan Umum

## 6. Catatan Perkembangan (Implementasi dan Evaluasi)

## 7. Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi



**Gambar 2.7. Menu Dashboard**



### D. Tabel Data Pasien

**Tabel data pasien berisikan profil data pasien yang telah diregisterasi oleh pengguna**

**Table Pasien**

Semua data **Pasien** yang telah mendaftar

Type in to Search Show 10

No.	Nama	Usia	Tgl. Masuk	Jam Masuk	Aksi
1	 Nanda Anissa Azela 082260873560	20	16-04-2021	11:11:56	...
2	 Zikri afriadi 085264507227	39	15-04-2021	10:06:44	...

**Gambar 2.8 : Data Pasien**

## **E. Pengkajian Awal**

**Pengkajian awal berisikan instrumen asuhan keperawatan yang pada pasien rawat inap yang terdiri dari tiga step**

### **1. Step 1**

**Berisikan nama pasien, cara masuk, informasi didapat dari, pasien masuk dari mana, pekerjaan, dan cara pembayaran**



**PENGKAJIAN SAAT PASIEN MASUK RAWAT INAP**

1. STEP 1      2. STEP 2      3. STEP 2

Nama Pasien  
Kgd\_Julia Fizistri.A

CARA MASUK  
 Jalan Tanpa Bantuan    Kursi Roda    Tempat Tidur Dorong    Brand Car    Lain-Lain

INFORMASI DIDAPAT DARI  
 Pasien    Keluarga    Orang Lain    Penerjemah

DARI MANA  
 Igd    Poliklinik    Lain-Lain

PEKERJAAN  
 Wiraswasta    Tidak Bekerja    Pns    Siswa / Mahasiswa    Pegawai Swasta    Pensiun    Lain-Lain

CARA PEMBAYARAN  
 Pribadi    Bpjs    Jamkesda    Lainnya

**Gambar 2.9 : Pengkajian Step 1**

## 2. Step 2

**Berisikan tinggal bersama, orienteasi pada pasien/keluarga, informasi pada pasien/keluarga**

**PENGKAJIAN SAAT PASIEN MASUK RAWAT INAP**

1. STEP 1      2. STEP 2      3. STEP 2

TINGGAL BERSAMA  
 Keluarga    Teman    Orang Tua    Sendri    Anak    Mertua    Pantli Asuhan    Lainnya

ORIENTASI PADA PASIEN / KELUARGA  
 Ruangn / Kamar    Sistem Bel    Wc / Kamar Mandi    Pengatur Tempat Tidur    Pengaman Tempat Tidur    Tv & Remote Kontrol    Lainnya

INFORMASI PADA PASIEN / KELUARGA  
 Perawat Yang Melakukan Perawatan    Waktu Dokter Visit Dan Kontrol    Informasi Tentang Tata Tertib Pengunjung  
 Informasi Hak Dan Kewajiban Pasien    Informasi Pelayanan Gizi    Informasi Kawasan Tanpa Asap Rokok    Peraturan Rs Lain

Next   Prev

**Gambar 2.10 : Pengkajian Step 2**

### 3. Step 3

**Berisikan edukasi, barang berharga, harapan, privasi, dan kerohanian**

The screenshot shows a web application interface for a medical information system. The top navigation bar includes the logo of 'Poltekkes Kemenkes Riau' and the text 'Selamat Datang! Sistem Informasi Rekam Medis ...'. The user is logged in as 'Perawat DOSEN 1'. The main content area is divided into three steps: 1. STEP 1, 2. STEP 2, and 3. STEP 2. The current step is Step 3, which contains the following sections:

- EDUKASI**: Includes checkboxes for 'Cuci Tangan' and 'Lain-Lain'.
- BARANG BERHARGA**: Includes checkboxes for 'Kumpulkan Dan Simpan Ke Petugas Rs' and 'Simpan Sendiri'.
- F. HARAPAN PRIVASI DAN KEROHANIAN**: Contains five items, each with a 'Tidak' (red) and 'Ya' (green) toggle switch:
  - Permintaan privasi kepada kunjungan umum
  - Permintaan privasi saat wawancara klinis
  - Permintaan privasi & hasil saat pemeriksaan
  - Permintaan saat prosedur pengobatan
  - Permintaan informasi saat ada pelayanan rohani

At the bottom of the form, there are three buttons: a green 'submit' button, and two blue buttons labeled 'Finish' and 'Prev'.

**Gambar 2.11 : Pengkajian Step 3**

### 4. Finish – Submit

**Tahapan ini merupakan tahapan penyimpanan data yang diinput saat pengkajian**

## F. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan berisi tentang dua step yaitu:

### 1. Step 1

Berisikan nama pasien, diagnose masuk, riwayat kesehatan sekarang (alasan masuk rumah sakit), riwayat penyakit, riwayat ketergantungan, riwayat operasi, riwayat kecelakaan, riwayat kemoterapi, riwayat radioterapi, dan riwayat imunisasi.

The screenshot displays the 'Data Pasien' form in a web application. The interface includes a top navigation bar with the logo of the Indonesian Ministry of Health and a user profile for 'Perawat DOSEN 1'. The sidebar on the left lists 'PRE-BUILT PAGES' with 'Data Pasien' highlighted. The main content area is titled '1. STEP 1' and contains the following fields and options:

- Nama Pasien:** A dropdown menu currently showing 'Pasien kedua'.
- Diagnosa Masuk:** An empty text input field.
- Riwayat Kesehatan Sekarang (Alasan Masuk Rumah Sakit):** An empty text input field.
- Riwayat Penyakit:** Radio buttons for 'Tidak' and 'Ya'.
- RIWAYAT KETERGANTUNGAN:** Radio buttons for 'Tidak Ada', 'Obat-Obatan', 'Rokok', and 'Alkohol'.
- Riwayat Operasi:** Radio buttons for 'Tidak' and 'Ya'.
- Pernahkah Ada Masalah Dengan Operasi / Pembedahan:** Radio buttons for 'Tidak' and 'Ya'.
- Pemah Dirawat:** Radio buttons for 'Tidak' and 'Ya'.
- Riwayat Kecelakaan:** Radio buttons for 'Tidak' and 'Ya'.

**Gambar 2.12 : Pengkajian Keperawatan Step 1**

## 2. Step 2 - Submit

Tahap ini diperlukan submit untuk menyimpan data yang telah diisi sebelumnya

## G. Pemeriksaan

### 1. Step 1

Berisikan Nama Pasien, Tekanan Darah, Suhu, Pernafasan, BB, TB, GCS, Refelek Cahaya, Ukuran Pupil,

The screenshot displays a web-based medical examination form. The interface includes a dark blue header with the logo of 'PoliTekkes Kemenkes Riau' and a navigation menu on the left. The main content area shows a three-step process, with 'STEP 1' currently active. The form fields are arranged in a grid-like structure, with labels above each input field. A 'Next' button is located at the bottom left of the form area.

**Gambar 2.13 : Pemeriksaan Step 1**

## 2. Step 2

**Berisikan Rambut, Kepala, Mata, Hidung, Mulut, Bibir, Lidah, Gigi, Telinga, leher, Dada, Payudara**

The screenshot shows a web-based medical information system interface. At the top, there is a header with the logo of 'Poltekkes Kemenkes Riau' and a navigation bar with 'Selamat Datang! Sistem Informasi Rekam Medis ...'. The user is logged in as 'Perawat DOSEN 1'. The main content area is divided into three steps: STEP 1, STEP 2 (active), and STEP 3. The 'Data Pasien' sidebar is visible on the left. The main area contains a list of checkboxes for various body parts and conditions:

- RAMBUT KEPALA**:  Bersih,  Kotor,  Kusam,  Rontok
- MATA**:  Normal,  Kacamata,  Sklera Ikterik,  Katarak,  Bersekret,  Konjungtiva Anemis
- HIDUNG**:  Normal,  Tersumbat,  Secret (+),  Epistaksis
- MULUT**:  Bersih,  Kotor,  Berbau,  Mukosa Kering,  Stomatitis
- BIBIR**:  Normal,  Kering,  Sumbing
- LIDAH**:  Bersih,  Kotor,  Iperemik
- GIGI**:  Bersih,  Kotor,  Ompong,  Kawat Gigi,  Gigi Palsu
- TELINGA**:  Bersih,  Kotor,  Tulii Kanan / Kiri,  Alat Bantu Kanan / Kiri

**Gambar 2.14 : Pemeriksaan Step 2**

## 3. Step 3

**Berisikan Respirasi, Batuk, Sirkulasi, Capillary, Ekstremitas, Gastrointestinal, Benjolan/Massa, Defekasi, Konstipasi, Perubahan BB, Nafsu Makan, Kulit, Urinari, Muskuloskeletal, Genitalia**

## 4. Simpan

**Klik simpan data sebagai bukti pemeriksaan**

## H. Pemeriksaan Umum

### 1. Step 1

Berisikan Nama Pasien, Status Psikologis, Pola Tidur, Seksual Reproduksi, Pengkajian Fungsi,

The screenshot shows a web-based medical information system interface. The top navigation bar includes the logo of 'Polihekes Kesehatan Riau' and a user profile for 'Perawat DOSEN 1'. The main content area is divided into three steps: STEP 1, STEP 2, and STEP 3. The 'PRE-BUILT PAGES' sidebar on the left lists various menu items, with 'Pemeriksaan Umum' selected. The 'STEP 1' form contains the following sections:

- Nama Pasien:** A dropdown menu with 'Pasien pertama' selected.
- STATUS PSIKOLOGI:** Radio buttons for 'Kooperatif', 'Cemas', 'Marah', 'Gelisah Atau Delirium Dan Berontak', and 'Ketidakmampuan Dalam Mengikuti Perintah Untuk Tidak Meninggalkan Tempat Tidur'.
- POLA TIDUR:** Radio buttons for 'Normal', 'Sering Terbangun', and 'Marah'.
- SEKSUAL REPRODUKSI:** Radio buttons for 'Normal', 'Laki-Laki', 'Tidak Hamil', 'Hamil', 'Tidak Ada Masalah Prostat', and 'Ada Masalah Prostat'.
- PENGAJIAN FUNGSI:** A table with columns for 'Skor', 'Keterangan', and 'Checklist'.
 

Skor	Keterangan	Checklist
20	mandiri	<input type="checkbox"/>
12-19	ketergantungan ringan	<input type="checkbox"/>
9-11	ketergantungan sedang	<input type="checkbox"/>
5-8	ketergantungan berat	<input type="checkbox"/>

Gambar 2.15 : Pemeriksaan Umum Step 1

### 2. Step 2

Berisikan Pengkajian Resiko Jatuh Dewasa (Skala Morse), Anak (Skala Humty Dumty), Paliatif/Provokatif, Kualitas/Quantitas, Regio, Severity, Time, Skrining Gizi, Pengkajian Resiko decubitus (Skala Northon), Pengkajian Luka

## Pengkajian Restrain, Kebutuhan pendidikan /komunikasi, dan Penggunaan Alat Medis.

1. STEP 1      2. STEP 2      3. STEP 3

PENGKAJIAN RESIKO JATUH DEWASA (SKALA MORSE)      ANAK (SKALA HUMTY DUMTY)

Skor Morse	Tingkat Resiko	Checklist	Skor	Tingkat Resiko	Checklist
0-5	resiko rendah	<input type="checkbox"/>	7-11	resiko rendah	<input type="checkbox"/>
6-13	resiko sedang	<input type="checkbox"/>	>12	resiko tinggi	<input type="checkbox"/>
>14	resiko tinggi	<input type="checkbox"/>			

PALIATIF / PROVOKATIF (YANG MENGURANGI / MENINGKATKAN NYERI)

QUALITAS / QUANTITAS (FREKUENSI DAN LAMA KELUHAN)

Terus Menerus    Panas / Terbakar    Jarang    Nyeri Tumpul    Hilang Timbul    Nyeri Dalam

REGIO / TEMPAT (LOKASI SUMBER DAN PENYEBARAN)

SEVERITY / TINGAT BERAT NYERI (SKALA NYERI A - 10)

TIME (KAPAN KELUHAN DIRASAKAN DAN LAMANYA)

**Gambar 2.16 : Pemeriksaan Umum Step 2**

### 3. Step 3

**Berisikan Daftar Masalah Keperawatan, Perencanaan Pulang (*Discharge Planning*).**

**PRE-BUILT PAGES**

- Data Pasien
  - Tabel Pasien
  - Pengkajian Awal
  - Pengkajian Keperawatan
  - Pemeriksaan
  - Pemeriksaan Umum
  - Catatan Perkembangan (Implementasi & Evaluasi)
  - Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

**Selamat Datang!** Sistem Informasi Rekam Medis ...

Perawat DOSEN 1

STEP 1      STEP 2      STEP 3

**DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN**

Nyeri    Pola Tidur    Mobilitas / Aktivitas    Resiko Cedera / Jatuh    Integritas Kulit    Suhu Tubuh    Eliminasi  
 Pengetahuan / Komunikasi    Keseimbangan Cairan Dan Elektrolit    Retensi Urin    Perfusi Jaringan  
 Jalan Nafas / Pertukaran Gas / Bersihkan Jalan Nafas    Perawatan Diri    Resiko Nutri Kurang Dari Kebutuhan Tubuh    Gangguan Sensorik Perseptual  
 Lain-Lain

**Perencanaan pulang / discharge planning**

(Di lengkapi dalam 48 jam pertama pasien masuk)

UMUR > 65 TAHUN       Tidak    Ya

KETERBATASAN MOBILITAS       Tidak    Ya

PERAWATAN ATAU PENGOBATAN LANJUTAN       Tidak    Ya

BANTUAN UNTUK MELAKUKAN AKTIFITAS SEHARI-HARI       Tidak    Ya

**BILA SALAH SATU JAWABAN YA DARI KRITERIA PERENCANAAN PULANG DI ATAS AKAN DILANJUTKAN DENGAN PERENCANAAN PULANG SBB :**

Perawatan Diri (Mandi, Bab, Bak)    Pemantauan Pemberian Obat    Pemantauan Diet    Perawatan Luka  
 Terapi Fisik Lanjutan (Fisioterapi)    Pendampingan Tenaga Khusus Di Rumah    Bantuan Medis / Perawatan Di Rumah (Home Care)  
 Bantuan Untuk Melakukan Aktivitas Fisik (Kursi Roda, Alat Bantu Jalan)

**Gambar 2.17 : Pemeriksaan Umum Step 3**

#### 4. Submit-Finish

**Klik Submit dan finish untuk menyimpan data yang telah diisikan.**

##### I. Catatan Perkembangan

**Catatan perkembangan berisikan Nama Pasien, Ruangan, Diagnosa Keperawatan (SDKI), Implementasi (Tindakan Keperawatan), dan Evaluasi (SOAPIER). Lalu tekan menu “Save” untuk penyimpanan data.**



**Gambar 2.18 : Catatan Perkembangan**

## J. Catatan Perkembangan Terintegrasikan

Catatan perkembangan terintegrasikan merupakan catatan yang dapat diisi oleh semua profesi yang terlibat dalam tim kolaborasi seperti perawat, dokter, gizi, farmasi, radiologi, dan lainnya. Menu catatan perkembangan terintegrasikan berisikan Nama pasien, Profesi, Pemeriksaan, Analisa, Rencana Penatalaksanaan Pasien, Instruksi Tenaga Kesehatan, Termasuk Pasca Bedah Prosedur. Lalu tekan “save” untuk penyimpanan data yang telah diisikan.

The screenshot shows a web application interface for a medical record system. The top navigation bar is dark blue with the logo of Poltekkes Kemenkes Riau on the left, the text "Selamat Datang! Sistem Informasi Rekam Medis ..." in the center, and a user profile "Perawat DOSEN 1" on the right. A sidebar on the left lists "PRE-BUILT PAGES" including "Data Pasien" (selected), "Tabel Pasien", "Pengkajian Awal", "Pengkajian Keperawatan", "Pemeriksaan", "Pemeriksaan Umum", "Catatan Perkembangan (Implementasi & Evaluasi)", and "Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi". The main content area is titled "CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI" and contains a form with the following sections: "Nama Pasien" (dropdown menu with "Pasien pertama" selected) and "Profesi / Bagian" (text input field); "Pemeriksaan, Analisa, Rencana Penatalaksanaan Pasien" (text area with "Buat Pemeriksaan Pasien" placeholder); and "Instruksi Tenaga Kesehatan Termasuk Pasca Bedah Prosedur" (text area with "Buat Instruksi" placeholder). A green "save" button is located at the bottom left of the form.

**Gambar 2.19 Catatan Perkembangan Terintegrasi**

### **BAB 3. TUGAS PRAKTIKUM**

Pergunakanlah modul ini sesuai petunjuk dan mintalah dosen untuk melakukan bimbingan online untuk menindaklanjuti isian pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi perkembangan pasien.

.....Selamat mencoba dan sukses selalu.....

## DAFTAR REFERENSI

- Ardenny, A., & Hirzal, H. (2016). Efektivitas Format Pendokumentasian Keperawatan Model Problem Oriented Record (POR) terhadap Kemudahan Penggunaannya oleh Perawat di Rawat Jalan RSUD Petala Bumi Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 366-376.
- Carpenito. L.J. (2012). *Nursing diagnosis: Application to clinical practice 7 th* Ed.Philadelphia.: J.B Lippincott company.
- Iyer, P.W., & Camp, N.H. (2015). *Nursing documentation: a nursing process approach* (3rd ed.). St. Louis, MO: Mosby, Inc.
- Fishbach. F.T. (2011). *Documenting care: communication, the nursing process and documentation standards*. Philadelphia, F.A. Davis Company
- KARS (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Ed.1. KARS-Dirjen BUK
- Namara.Mc. (2010). *Documentation care: communication the nursing process and documentation standart*. Philadelphia: F.A Davis Company.
- SDKI (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: EGC
- SIKI (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: EGC