

LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN

NO.	Kegiatan	Hari/Tempat
1.	Pengajuan judul dan konsultasi Bab 1 dengan dosen pembimbing 1	Jum'at, 17 Februari 2023
2.	Konsultasi Bab 1 dengan dosen pembimbing 1	Jum'at, 17 Februari 2023
3.	Konsultasi Bab 1, Bab 2, Bab 3 dengan dosen pembimbing 1	Senin, 13 Maret 2023
4.	Konsultasi Bab 1, Bab 2, Bab 3 dengan dosen pembimbing 1	Selasa, 14 Maret 2023
5.	Konsultasi penulisan bab 1, 2 dan 3 ke pembimbing 1	Rabu, 15 Maret 2023
6.	Konsultasi bab 1, 2 dan 3 ke pembimbing 2	Senin, 13 Maret 2023
7.	Melakukan Studi Kasus	Kunjungan Ke-
		1 2 3 4 5 6 7
a.	Melaksanakan pengumpulan data di Puskesmas Rumbai	1
b.	Melakukan Observasi alamat subjek studi kasus dan melakukan kontrak waktu	2
c.	Melakukan pengkajian kepada subjek studi kasus	3
d.	Melakukan tindakan yang Direncanakan	4 5 6
e.	Evaluasi tindakan yang dilakukan	7

Surat Penelitian dari ADAK



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU

Jl. Melur Nomor 103, Kel. Harjosari, Kec. Sukajadi Kota Pekanbaru 28122
Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id , pkp@pkp.ac.id Website : www.pkp.ac.id



Nomor : KH.03.01/1.1/174/2023
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Penelitian

18 April 2023

Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau
di

Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2022/2023 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

Lampiran 1

Nomor : KH.03.01/1.1/174/2023

Tanggal : 18 April 2023

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2022/2023

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	Milla Rahmawati P032014401021	Asuhan Keperawatan pada Pasien Gout Arthritis dengan Masalah nyeri Akut di Puskesmas Kota	Puskesmas Kota Pekanbaru

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

Surat penelitian SIPENSAKTI



PEMERINTAH PROVINSI RIAU DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 PEKANBARU
Email : dpmptsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMPSTSP/NON IZIN-RISET/56819
TENTANG



PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI

1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Riset dari : **Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau, Nomor : KH.03.01/1.1/174/2023 Tanggal 18 April 2023**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

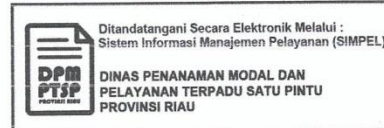
- | | |
|----------------------|--|
| 1. Nama | : MILLA RAHMAWATI |
| 2. NIM / KTP | : 032014401021 |
| 3. Program Studi | : D3 KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : DIII |
| 5. Alamat | : JORONG PASAR DUA SUAK, AIR BANGIS, KAB. PASAMAN BARAT, KEC. SUNGAI BEREMAS |
| 6. Judul Penelitian | : ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS DI PUSKESMES PEKANBARU KOTA |
| 7. Lokasi Penelitian | : PUSKESMAS PEKANBARU KOTA |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 31 Mei 2023



Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru
Up. Kaban Kesbangpol dan Linmas di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan

Surat penelitian dari KESBANGPOL



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JL. ARIFIN AHMAD NO. 39 TELP. – FAX : (0761) 39399 PEKANBARU



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/1384/2023



- a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
- b. Menimbang : Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMTSP/NON IZIN-RISSET/56819 tanggal 31 Mei 2023, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : **MILLA RAHMAWATI**
2. NIM : **P032014401021**
3. Fakultas : **KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU**
4. Jurusan : **ILMU KEPERAWATAN**
5. Jenjang : **DIII**
6. Alamat : **JORONG PASAR DUA SUAK DESA AIA BANGIH KEC. SUNGAI BEREMAS KAB. PASAMAN BARAT-SUMATERA BARAT**
7. Judul Penelitian : **ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS DI PUSKESMAS PEKANBARU KOTA**
8. Lokasi Penelitian : **DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU**

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 5 Juni 2023

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA PEKANBARU**



Drs. H. SYOFFAIZAL, M.Si
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19640529 198603 1 003

Tembusan

- Yth : 1. Wakil Direktur I POLTEKKES KEMENKES Riau di Pekanbaru.
2. Yang Bersangkutan.

Surat penelitian dari DINKES



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU DINAS KESEHATAN

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid
Gedung B-2 Lantai 1 – 2
Pekanbaru

Pekanbaru, 15 Juni 2023

Nomor : B.KS.30/Dinkes/472/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Riset an Milla Rahmawati

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas
Pekanbaru Kota
di -
Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : BL.04.00/Kesbangpo/1384/2023 tanggal 5 Juni 2023, tentang rekomendasi penelitian kepada :

Nama : Milla Rahmawati
NIM : P032014401021
Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau
Fakultas/Jurusan : Keperawatan
Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gout Arthritis di Puskesmas Pekanbaru Kota

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.



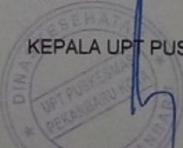
Pekanbaru, 15 Juni 2023
a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN



Tembusan :

Yth. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau

Surat selesai penelitian

	PEMERINTAH KOTA PEKANBARU DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS PEKANBARU KOTA Jl. Teuku Umar Nomor 68 Telp. 0761-8403001 PEKANBARU - 28111	
Pekanbaru, 20 Juni 2023		
Nomor : 445/PKM.PKU.KOTA/261 /2022	Kepada Yth:	
Sifat : Penting	Wakil Direktur I Politeknik	
Lampiran : 1 Lembar	Kementrian Kesehatan Riau	
Hal : Pelaksanaan Kegiatan Riset	Di	
	Pekanbaru	
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Pekanbaru nomor B.KS.30/Dinkes/472/2023 tanggal 15 Juni 2023 Perihal tersebut diatas maka dengan ini kami menerangkan bahwa:		
Nama : Mila Rahmawati		
Nim : P032014401021		
Program Studi : Keperawatan		
Jenjang : DIII		
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada pasien Gout Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Pekanbaru Kota		
Lokasi Penelitian : UPT. PUSKESMAS PEKANBARU KOTA		
Telah selesai melaksanakan riset/ prariset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi sesuai jadwal yang diberikan yakni 3 (tiga) hari sejak 04 Mei 2023 sampai dengan 06 Mei 2023		
Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.		
 KEPALA UPT PUSKESMAS PEKANBARU KOTA		
dr. Leny Marzal, MARS Pembina NIP. 197308012006042021		

Infomed Consend

SURAT PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : wardani

Jenis kelamin : Perempuan

Usia : 72 Tahun

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gout Arthritis (Asam urat) Di Puskesmas Pekanbaru kota"

Bersamaan dengan surat pernyataan ini apabila ada hal yang tidak berkenan dengan diri saya, maka saya berhak mengajukan pengunduran diri sebagai subyek penelitian ini.

Pekanbaru, 4 Mei 2023

Yang menyatakan



(wardani)

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Diara Ningsih

Jenis kelamin : Perempuan

Usia : 54 tahun

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gout Arthritis (Asam urat) Di Puskesmas Rumbai"

Bersamaan dengan surat pernyataan ini apabila ada hal yang tidak berkenan dengan diri saya, maka saya berhak mengajukan pengunduran diri sebagai subyek penelitian ini.

Pekanbaru, 4 Mei 2023

Yang menyatakan


(Diara Ningsih)

Format Pengkajian Pasien 1

Subjek I

56

Lampiran 3

FORMAT PENGKAJIAN

1. DATA:

Nama	: Ny. D	Umur	: 54 tahun
Tanggal lahir	: 01-01-1969	Jenis Kelamin	: perempuan
Suku Bangsa	: Mincing	Tanggal Masuk	:
Tanggal Pengkajian	: 04 Mei 2023	Dari/Rujukan	:

2. KELUHAN UTAMA

(Saat Masuk RS / alasan Masuk RS)

Klien mengeluh nyeri pada lutut kaki kanannya, nyeri dialami sudah 1 bulan terakhir, klien mengatakan kakinya (lutut) nyeri jika beraktifitas. Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk,

(Saat Pengkajian)

Klien mengeluh nyeri dibagian lutut kaki kananya, klien sulit untuk beraktifitas, klien tampak meringis dan memegang kakinya. ketika diarahkan skala nyeri 1-10 klien mengatakan skalanya dirasa 6 (nyeri sedang).

3. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Kronologis dari penyakit yang diderita saat ini mulai awal hingga di bawa ke RS secara lengkap meliputi (PQRST):

P = Provoking/Paliatif: nyeri timbul jika digerakkan
Q = Quality: nyeri dirasakan tertusuk-tusuk
R = Regio: ekstermitas bawah (lutut pd kaki kanan)

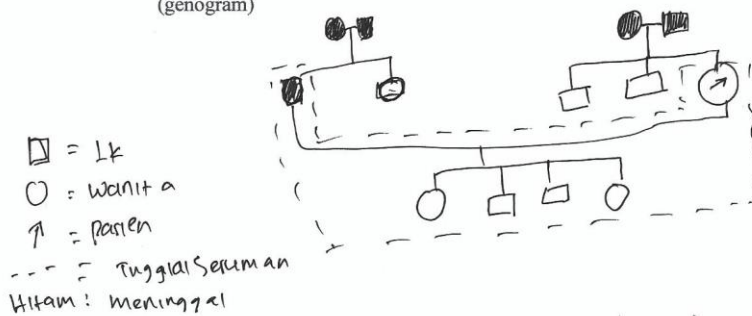
S = Severity : Skala n-eri 6
 T = Time : 10 menit

4. RIWAYAT KESEHATAN SEBELUMNYA

1. Penyakit yang pernah diderita tidak
 Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit
 sebelumnya
2. Pernah dirawat di rumah sakit : Ya/Tidak
3. Obat-obatan yang pernah digunakan
 Klien mengatakan tidak pernah mengonsumsi Obat-obatan
4. Pernah dilakukan tindakan operasi : Ya/Tidak
5. Jika Ya, jenis operasi yang dilakukan:
 Klien mengatakan ia tidak pernah ada riwayat
 operasi
6. Alergi (makanan/obat-obatan/debu/cuaca)
 Klien mengatakan tidak ada alergi obat, makanan ataupun
 cuaca.
7. Kecelakaan
 Klien mengatakan tidak pernah kecelakaan.

8. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

(genogram)



9. POLA PEMELIHARAAN KESEHATAN

a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi :

No	Pemenuhan Makan/Minum	Di Rumah Sebelum sakit	Di Rumah Sakit saat sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi :1 porsi! Siang :1 porsi! Malam :1 porsi!	Pagi :1 porsi! Siang :1 porsi! Malam :1 porsi!
2	Jenis	Nasi :Puteh Lauk : Ikan, ayam Sayur : Kangkung Minum : 8 gelas/hari	Nasi :Puteh Lauk : Ikan, Ayam Sayur : wortel, kangkung Minum/infus : 8 gelas/hari
3	Pantangan	tidak ada pantangan	kacang-kacangan, Jeroan, kopi dll
4	Kesulitan Makan / Minum	tidak ada kesulitan	tidak ada kesulitan
5	Usaha-usaha mengatasi masalah	tidak ada kesulitan	tidak ada kesulitan

b. Pola Eliminasi

No	Pemenuhan Eliminasi BAB /BAK	Di Rumah Sebelum sakit	Di Rumah Sakit saat sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi :1 kali Siang : Malam :	Pagi :1...kali Siang : Malam :
2	Warna	(BAB) BAK → jernih Kuning kecoklatan	(BAB) BAK jernih Kuning kecoklatan
3	Bau	Normal	Normal
4	Konsistensi	Normal	Normal
5	Masalah Eliminasi	tidak ada masalah	tidak ada masalah

6	Cara Mengatasi Masalah	tidak ada masalah	tidak ada masalah
---	------------------------	-------------------	-------------------

c. Pola Istirahat Tidur

No	Pemenuhan Istirahat Tidur	Di Rumah	Di Rumah Sakit
		Sebelum sakit	Saat sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : Siang : 2-3 jam Malam : 6-8 jam	Pagi : Siang : 2-3 jam Malam : 6-8 jam
2	Gangguan Tidur	tidak ada gangguan	tidak ada gangguan
3	Upaya Mengatasi Gangguan tidur	tidak ada	tidak ada
4	Hal Yang Mempermudah Tidur	tidak ada	tidak ada
5	Hal Yang Mempermudah bangun	kebisingan	tidak kebisingan

d. Pola Kebersihan Diri / Personal Hygiene :

No	Pemenuhan Personal Hygiene	Di Rumah	Di Rumah Sakit
		sebelum sakit	saat sakit
1	Frekuensi Mencuci Rambut	2x seminggu	2x seminggu
2	Frekuensi Mandi	5-10 menit	10-5 menit
3	Frekuensi Gosok Gigi	2x1 hari	2x1 hari
4	Keadaan Kuku	bersih	bersih.

e. Aktivitas Lain

No	Aktivitas Yang Dilakukan	Di Rumah sebelum sakit	Di Rumah Sakit saat sakit
		Sebelum sakit selain ibu rumah tangga kegiatan (aktivitas) yang dilakukan tidak ada ada berjualan nasi	Semangat sakit klien jarang tidur sering tiran buring.

f. Riwayat Sosial Ekonomi

a. Latar belakang social, budaya dan spiritual klien

Kegiatan kemasyarakatan : klien aktif di masyarakat

Konflik social yang dialami klien : tidak ada

Ketaatan klien dalam menjalankan agamanya : klien ibadah tepat waktu

Teman dekat yang senantiasa siap membantu : tetangga

b. Ekonomi

Siapa yang membiayai perawatan klien selama dirawat :

Apakah ada masalah keuangan dan bagaimana mengatasinya :

10. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : Compos mentis baik

Status Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda vital (TTV) :

TD: 120/80 Nadi: 80 x/1 Suhu: 36°C Pernapasan: 20 x/1

Tinggi badan: 155 Berat badan: 60 kg

INTEGUMENT

Inspeksi :

Adakah lesi (+ / -), Jaringan parut (+ / -)

Warna Kulit : ... *Sawo Mertans*Bila ada luka bakar lokasi : *tidak ada*dengan luas *tidak ada* %

Palpasi :

Tekstur (*halus* / kasar),Turgor / Kelenturan (*baik* / jelek),Struktur (keriput / *tegang*),Lemak subcutan (tebal / *tipis*)Nyeri tekan (+ / -) pada daerah... *tidak ada*

Identifikasi luka / lesi pada kulit

1. Tipe Primer : Makula (+ / -)

Papula (+ / -)

Nodule (+ / -)

Vesikula (+ / -)

2. Tipe Sekunder : Pustula (+ / -)

Ulkus (+ / -)

Crusta (+ / -)

Exsoriiasi (+ / -)

Sear (+ / -)

Lichenifikasi (+ / -)

Kelainan- kelainan pada kulit :

Naevus Pigmentosus (+ / -),

Hiperpigmentasi (+ / -),

Vitiligo/Hipopigmentasi	(+ / 0),
Tatto	(+ / 0),
Haemangioma	(+ / 0),
Angioma/toh	(+ / 0),
Spider Naevi	(+ / 0),
Strie	(+ / 0)

Masalah Integumen yang lain:

tidak ada
.....
.....
.....

Masalah Keperawatan:

tidak ada ditemukan masalah keperawatan
.....
.....
.....

PEMERIKSAAN KEPALA

Inspeksi : Bentuk kepala : *Normal*

(dolicephalus/ lonjong, Brakhiocephalus/ bulat),

Kesimetrisan (+/-).

Hidrocephalus (+/0).

Luka (+/0).

Darah (+/0).

Trepanasi (+/0).

Palpasi : Nyeri tekan (+/0).

Fontanella pada bayi (cekung / tidak)

Rambut: Panjang/pendek/ tanpa rambut/kotor/mudah rontok/gatal-gatal.

Lain-lain : *tidak ada*

Masalah keperawatan : *tidak ada ditemukan masalah keperawatan*

Mata: Ikterik/ midriasis/pakai kacamata/ contact lens/gangguan penglihatan

Inspeksi : Kelengkapan dan kesimetrisan mata (+/0)

Ekssoftalmus (+/0), Endofthalmus (+/0)

Kelopak mata / palpebra : Oedem (+/0).

Ptosis (+/0), Peradangan (+/0) Luka (+/0), Benjolan (+/0), Bulu mata : rontok atau tidak

Konjunctiva dan sclera :

Perubahan warna *Merah muda* Warna iris *Coklat*

Reaksi pupil terhadap cahaya (miosis / midriasis)

Pupil isokor (+/-).

Kornea : warna Normal Nigtasmus (+/C), Strabismus (+/C)

Pemeriksaan Visus

Dengan Snelen Card :

OD OS

Tanpa Snelen Card :

Ketajaman Penglihatan (Baik/ Kurang)

Pemeriksaan lapang pandang:

Normal / Haemi anoxia / Haemoxia

Pemeriksaan tekanan bola mata, Dengan tonometri

Lain - lain tidak ada

Dengan palpasi taraba Lain-lain :

Masalah keperawatan : tidak ditemukan masalah keperawatan

Hidung: Perdarahan/sinusitis/gangguan penciuman/malformasi/ terpasang NGT

Lain-lain : Normal

Masalah keperawatan : tidak ada ditemukan masalah keperawatan

Mulut: Kotor/ bau/terpasang ETT/Gudel/perdarahan/lidah kotor/gangguan pengecapan

Lain-lain : Bersih (Normal)

Masalah keperawatan : tidak ada ditemukan masalah keperawatan

Gigi: Gigi palsu/kotor/kawat gigi/ karies/tidak ada gigi

Lain-lain : Bersih (Normal)

Masalah keperawatan : Tidak ada ditemukan masalah keperawatan.

Telinga: Perdarahan/ terpasang alat bantu/ infeksi/gangguan pendengaran

Lain-lain : Tidak ada gangguan pendengaran.

Masalah keperawatan : Tidak ada ditemukan masalah keperawatan

Leher : Pembesaran KGB/ kaku kuduk/ terpasang trakeostomi

JPV: Normal

Lain-lain : Normal

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

PEMERIKSAAN TORAK

PARU

a. Inspeksi :

Bentuk torak (Normal chest/Pigeon chest/Funnel chest / Barrel chest), Susunan ruas tulang belakang (Kyphosis / Scoliosis / Lordosis),

Bentuk dada (simetris / asimetris) Keadaan kulit Normal,

Retraksi otot bantu pernafasan : Retraksi intercosta (+ / \emptyset),
Retraksi suprasternal (+ / \emptyset), Sternomastoid (+/-), Pernafasan cuping hidung (+ / \emptyset).

Pola nafas : (Eupnea/ Takipneu/
Bradipnea/Apnea/CheneStokes/Biot's/ Kussmaul)

Amati : Cianosis (+ / \emptyset), Batuk (produktif / kering / darah).

b. Palpasi : Pemeriksaan taktil / vocal fremitus : getaran antara kanan dan kiri teraba (sama / tidak sama). Lebih bergetar sisi Normal

c. Perkusi : Area paru : (sonor / Hipersonor / dullnes)

d. Auskultasi

Suara nafas Area Vesikuler : (bersih / halus / kasar), Normal

Area Bronchial : (bersih / halus / kasar) Normal

Area Bronkovesikuler : (bersih / halus / kasar) Normal

1. Suara Ucapan: Terdengar : Bronkophoni (+/E),
Egophoni (+/E),
Pectoriloqy (+/E)
2. Suara tambahan : Terdengar : Rales (+/E),
Ronchi (+/E),
Wheezing (+/E),
Pleural friction rub (+/E)

Keluhan lain yang dirasakan terkait Px. Torak dan Paru :

tidak ada

JANTUNG

- a. Inspeksi : Ictus cordis (+/-), pelebarancm
- b. Palpasi : Pulsasi dinding torak teraba : (Lemah/Kuat/Tak teraba)
- c. Perkusi : Batas-batas jantung normal adalah :
Batas atas : (N = ICS II)
Batas bawah : (N = ICS V)
Batas Kiri : (N = ICS V Mid
Clavikula Sinistra)
Batas Kanan:..... (N = ICS IV Mid
Sternalis Dextra)
- d. Auskultasi
BJ I terdengar (tunggal / ganda, (keras / lemah), (reguler /
irreguler)
BJ II terdengar (tunggal / ganda), (keras/lemah), (reguler/
irreguler)
Bunyi jantung tambahan : BJ III (+/-), Gallop Rhythm (+/-),
Murmur (+/-)

Keluhan lain terkait dengan jantung :

tidak ada keluhan pd jantung

Masalah keperawatan : *tidak ada ditemukan masalah keperawatan*

PPEMERIKSAAN ABDOMEN

Inspeksi : Bentuk abdomen : (cembung / cekung / datar)

Massa/Benjolan (+ / ⊖),

Kesimetrisan (+ / ⊖),

Bayangan pembuluh darah vena (+ / -)

Auskultasi Frekuensi peristaltic usus..... x/menit (N=5-35 x/menit),

Borborygmi (+ / -)

Palpasi

Palpasi Hepar : Dideskripsikan :

Nyeri tekan (+ / ⊖), pembesaran (+ / ⊕), perabaan (keras / lunak), permukaan (halus / berbenjol-benjol), tepi hepar (tumpul / tajam) .
(N = hepar tidak teraba)

Palpasi Lien :

Gambarkan garis bayangan Schuffner dan pembesarannya.....

Dengan Bimanual lakukan palpasi dan diskrisikan nyeri tekan terletak pada garis Scuffner ke berapa ?.....(menunjukkan pembesaran lien)

Palpasi Appendix :

Buatlah garis bayangan untuk menentukan titik Mc. Burney nyeri tekan (+ / ⊖), nyeri lepas (+ / ⊕), nyeri menjalar kontralateral (+ / ⊕).

Palpasi dan Perkusi Untuk Mengetahui ada Acites atau tidak :

Shifting Dullnes (+ / ⊖) Undulasi (+ / ⊖)

Normalnya hasil perkusi pada abdomen adalah tympani.

Palpasi Ginjal :

Bimanual diskripsikan : nyeri tekan (+ / ⊖), pembesaran (+ / ⊕)

(N = ginjal tidak teraba).

Keluhan lain yang dirasakan terkait dengan Px. Abdomen :

Normal

Masalah keperawatan : *tidak ada ditemukan masalah keperawatan*

PEMERIKSAAN GENITALIA:

Perdarahan/terpasang kateter/trauma/malformasi/menstruasi/infeksi

Lain-lain : tidak ada (Normal)

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan ditemukan

PEMERIKSAAN MUSKULOSKELETAL**Kaki:** Fraktur/ edema/ malforasi/ luka/ infeksi/keganasan/sianosis/dinginLain-lain : ~~Normal~~ Peradangan sendi

Masalah keperawatan : nyeri akut bd agen fisiologis

Punggung: Lordosis/kiposis/skoliosis/luka/dekubitus/infeksi

Lain-lain : Normal

Masalah keperawatan : tidak ada ditemukan masalah keperawatan

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK

keadar asam urat 7.6 mg/dl

TERAPI MEDIKASI/ OBAT-OBATAN YANG DIBERIKAN SAAT INI

Doxicam 2x1

Allopurinol 5 mg 1x1

Asam Panamat 500 mg (2x1)

MASALAH KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut Bd Agen Cedera Fisiologis
- 2.
- 3.
- 4.

Pekanbaru, 5 Mei 2023

Mahasiswa


.....

Format pengkajian Pasien 2

SUBJEK II

56

Lampiran 3

FORMAT PENGKAJIAN

1. DATA:

Nama : Ny. W Umur : 72
Tanggal lahir : 26-6-1951 Jenis Kelamin : Wanita
Suku Bangsa : Minang Tanggal Masuk :
Tanggal Pengkajian : 4-mei-2023 Dari/Rujukan :

2. KELUHAN UTAMA

(Saat Masuk RS / alasan Masuk RS)

Klien mengeluh nyeri pada lutut kakinya, nyeri dialami ± 3 bulan terakhir, klien mengatakan nyeri ketika digerakkan.

(Saat Pengkajian)

Klien mengeluh nyeri pada kedua kakinya, klien mengatakan nyeri ketika digerakkan, ketika diarahkan skala nyeri 1-10 klien mengatakan skala nyerinya di angka 6

3. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Kronologis dari penyakit yang diderita saat ini mulai awal hingga di bawa ke RS secara lengkap meliputi (PQRST) :

P = Provoking/Paliatif : Nyeri timbul jika digerakkan
Q = Quality : Nyeri dirasakan tertusuk-tusuk
R = Regio : Ekstremitas bawah (kedua lutut)

S = Severity : skala nter 6
 T = Time : 10 menit

4. RIWAYAT KESEHATAN SEBELUMNYA

1. Penyakit yang pernah diderita
 klien mengatakan tidak ada Penyakit diderita
 sebelum ini

2. Pernah dirawat di rumah sakit : Ya/Tidak

3. Obat-obatan yang pernah digunakan

tidak ada

4. Pernah dilakukan tindakan operasi : Ya/Tidak

5. Jika Ya, jenis operasi yang dilakukan:

tidak pernah

6. Alergi (makanan/obat-obatan/debu/cuaca)

tidak ada alergi obat / makanan / cuaca

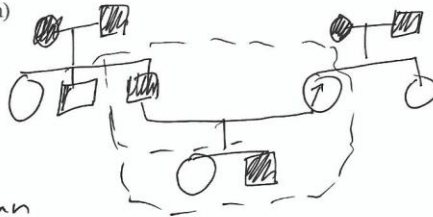
7. Kecelakaan

klien mengatakan tidak pernah kecelakaan

8. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

(genogram)

□ = Lk
 ○ = Pr
 ↑ = Pasien
 --- = seruman
 hitam : meninggal



9. POLA PEMELIHARAAN KESEHATAN

a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi :

No	Pemenuhan Makan/Minum	Di Rumah sebelum sakit	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : ...1... porsi Siang : ...1... porsi Malam : ...1... porsi	Pagi : ...1... porsi Siang : ...1... porsi Malam : ...1... porsi
2	Jenis	Nasi : ...putih Lauk : ...ayam Sayur : ...kangkung Minum : ...Gelas/hr	Nasi : ...putih Lauk : ...ikan Sayur : ...wortel Minum : ...Gelas/hr
3	Pantangan	tidak ada	kecang-kecangan jeroan, dll
4	Kesulitan Makan / Minum	tidak ada	tidak ada
5	Usaha-usaha mengatasi masalah	tidak ada	tidak ada

b. Pola Eliminasi

No	Pemenuhan Eliminasi BAB / BAK	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : ...1X Siang : ... Malam : ...	Pagi : ...1X Siang : ... Malam : ...
2	Warna	Normal	Normal
3	Bau	Normal	Normal
4	Konsistensi	Normal	Normal
5	Masalah Eliminasi	Normal (tidak ada)	Normal (tidak ada)

6	Cara Mengatasi Masalah	tidak ada	tidak ada
---	------------------------	-----------	-----------

c. Pola Istirahat Tidur

No	Pemenuhan Istirahat Tidur	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : Siang : ..2-3 jam Malam : ..6-8 jam	Pagi : Siang : ..2-3 jam Malam : ..6-8 jam
2	Gangguan Tidur	tidak ada	tidak ada
3	Upaya Mengatasi Gangguan tidur	tidak ada	tidak ada
4	Hal Yang Mempermudah Tidur	tidak ada	tidak ada
5	Hal Yang Mempermudah bangun	suara Bising	suara bising

d. Pola Kebersihan Diri / Personal Hygiene :

No	Pemenuhan Personal Hygiene	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Frekuensi Mencuci Rambut	1 x seminggu	1x seminggu
2	Frekuensi Mandi	2x1 hari	2x1 hari
3	Frekuensi Gosok Gigi	2 x 1 hari	2x1 hari
4	Keadaan Kuku	bersih	bersih .

e. Aktivitas Lain

No	Aktivitas Yang Dilakukan	Di Rumah Sebelum sakit	Di Rumah Sakit Saat sakit
		Melakukan Perencanaan rumah	Semangat keici n.w sakit, la sudah suit untuk bergrjaan.

f. Riwayat Sosial Ekonomi

a. Latar belakang social, budaya dan spiritual klien

Kegiatan kemasyarakatan : klien aktif dalam bermasyarakat

Konflik social yang dialami klien : tidak ada konflik

Ketaatan klien dalam menjalankan agamanya : klien melakukan ibadah tepat waktu.

Teman dekat yang senantiasa siap membantu : keluarga

b. Ekonomi

Siapa yang membiayai perawatan klien selama dirawat :

anak pasien. Apakah ada masalah keuangan dan bagaimana mengatasinya : BPJS.

10. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : baik

Status Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda vital (TTV) :

TD: 120/80 Nadi: 84 x/1' Suhu: 36 °C Pernapasan: 24 x/1'

Tinggi badan: 145 Berat badan: 50 kg

INTEGUMENT

Inspeksi :

Adakah lesi (+/⊖), Jaringan parut (+/⊖)

Warna Kulit : ...S. aldo matang

Bila ada luka bakar lokasi : tidak ada

dengan luas : tidak ada %

Palpasi :

Tekstur (halus/ kasar),

Turgor / Kelenturan (baik / jelek),

Struktur (keriput/tegang),

Lemak subcutan (tebal / tipis)

Nyeri tekan (+/⊖) pada daerah..... tidak ada.

Identifikasi luka / lesi pada kulit

1. Tipe Primer : Makula (+/⊖)

Papula (+/⊖)

Nodule (+/⊖)

Vesikula (+/⊖)

2. Tipe Sekunder : Pustula (+/⊖)

Ulkus (+/⊖)

Crusta (+/⊖)

Exsoriiasi (+/⊖)

Sear (+/⊖)

Lichenifikasi (+/⊖)

Kelainan- kelainan pada kulit :

Naevus Pigmentosus (+/⊖),

Hiperpigmentasi (+/⊖),

Vitiligo/Hipopigmentasi	(+10),
Tatto	(+10),
Haemangioma	(+10),
Angioma/toh	(+10),
Spider Naevi	(+10),
Strie	(+10)

Masalah Integumen yang lain:

tidak ada masalah pada Integumen

Masalah Keperawatan:

tidak ditemukan masalah keperawatan

PEMERIKSAAN KEPALA

Inspeksi : Bentuk kepala : *Normal*.....

(dolicephalus/ lonjong, Brakhiocephalus/ *bulat*),

Kesimetrisan *(+/-)*.

Hidrocephalus *(+/-)*,

Luka *(+/-)*,

Darah *(+/-)*,

Trepanasi *(+/-)*.

Palpasi : Nyeri tekan *(+/-)*,

Fontanella pada bayi (cekung / *tidak*)

Rambut: Panjang/*pendek*/tanpa rambut/kotor/mudah rontok/gatal-gatal.

Lain-lain : *tidak ada*.....

Masalah keperawatan : *tidak ada masalah keperawatan di temukan*

Mata: Ikterik/ midriasis/pakai kacamata/ contact lens/gangguan penglihatan

Inspeksi : Kelengkapan dan kesimetrisan mata *(+/-)*

Ekssoftalmus *(+/-)* Endofthalmus *(+/-)*

Kelopak mata / palpebra : Oedem *(+/-)*,

Ptosis *(+/-)* Peradangan *(+/-)* Luka *(+/-)*, Benjolan *(+/-)*, Bulu mata : rontok atau tidak

Konjunctiva dan sclera :

Perubahan warna *Merah muda* Warna iris *COPLAT*.....

Reaksi pupil terhadap cahaya (miosis / midriasis)

Pupil isokor *(+/-)*,

Kornea : warna *OK* Nigtasmus (+0), Strabismus (+/0)

Pemeriksaan Visus

Dengan Snelen Card :

OD OS

Tanpa Snelen Card :

Ketajaman Penglihatan (Baik / Kurang)

Pemeriksaan lapang pandang:

Normal / Haemi anoxia / Haemoxia

Pemeriksaan tekanan bola mata, Dengan tonometri

Lain - lain

Dengan palpasi taraba Lain-lain :

Masalah keperawatan : *tidak ditemukan masalah keperawatan*

Hidung: Perdarahan/sinusitis/gangguan penciuman/malformasi/ terpasang NGT

Lain-lain : *Normal*

Masalah keperawatan : *tidak ada masalah keperawatan*

Mulut: Kotor/ bau/terpasang ETT/Gudel/perdarahan/lidah kotor/gangguan pengecapan

Lain-lain : *Bersih /Normal*

Masalah keperawatan : *tidak ada ditemukan masalah keperawatan*

Gigi: Gigi palsu/kotor/kawat gigi/ karies/tidak ada gigi

Lain-lain : *gigi tidak lengkap (ompong)*

Masalah keperawatan : tidak ada ditemukan masalah keperawatan

Telinga: Perdarahan/ terpasang alat bantu/ infeksi/gangguan pendengaran

Lain-lain : Normal

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

Leher : Pembesaran KGB/ kaku kuduk/ terpasang trakeostomi

JPV: Normal

Lain-lain : Normal

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

PEMERIKSAAN TORAK

PARU

a. Inspeksi :

Bentuk torak (Normal chest/Pigeon chest/Funnel chest / Barrel chest), Susunan ruas tulang belakang (Kyphosis / Scoliosis / Lordosis),

Bentuk dada (simetris / asimetris) Keadaan kulit Normal

Retraksi otot bantu pernafasan : Retraksi intercosta (+ /)

Retraksi suprasternal (+/), Sternomastoid (+/) , Pernafasan cuping hidung (+/)

Pola nafas : (Eupnea/ Takipneu/
Bradipnea/Apnea/CheneStokes/Biot's/ Kusmaul)

Amati : Cianosis (+ /), Batuk (produktif / kering / darah).

b. Palpasi : Pemeriksaan taktil / vocal fremitus : getaran antara kanan dan kiri teraba (sama / tidak sama). Lebih bergetar sisi

c. Perkusi : Area paru : (sonor / Hipersonor / dullnes)

d. Auskultasi

Suara nafas Area Vesikuler : (bersih / halus / kasar) Normal

Area Bronchial : (bersih / halus / kasar) Normal

Area Bronkovesikuler : (bersih / halus / kasar) Normal

1. Suara Ucapan: Terdengar : Bronkophoni (+/⊖),
Egophoni (+/⊖),
Pectoriloqy (+/⊖)
2. Suara tambahan : Terdengar : Rales (+/⊖),
Ronchi (+/⊖),
Wheezing (+/⊖),
Pleural friction rub (+/⊖)

Keluhan lain yang dirasakan terkait Px. Torak dan Paru :

tidak ada

JANTUNG

- a. Inspeksi : Ictus cordis (+/⊖), pelebarancm
- b. Palpasi : Pulsasi dinding torak teraba : (Lemah/Kuat/Tak teraba)
- c. Perkusi : Batas-batas jantung normal adalah :
Batas atas : (N = ICS II)
Batas bawah : (N = ICS V)
Batas Kiri : (N = ICS V Mid
Clavikula Sinistra)
Batas Kanan:..... (N = ICS IV Mid
Sternalis Dextra)
- d. Auskultasi
BJ I terdengar (tunggal / ganda, (keras / lemah), (reguler /
irreguler)
BJ II terdengar (tunggal / ganda), (keras/lemah), (reguler/
irreguler)
Bunyi jantung tambahan : BJ III (+/⊖), Gallop Rhythm (+/-),
Murmur (+/⊖)

Keluhan lain terkait dengan jantung :

tidak ada

Masalah keperawatan : *tidak ada ditemukan masalah
keperawatan*

PEMERIKSAAN ABDOMEN

Inspeksi : Bentuk abdomen : (cembung / cekung / datar)

Massa/Benjolan (+ / ⊖),

Kesimetrisan (+ / -),

Bayangan pembuluh darah vena (+ / ⊖)

Auskultasi Frekuensi peristaltic usus..... x/menit (N=5-35 x/menit),

Borborygmi (+ / ⊖)

Palpasi

Palpasi Hepar : Dideskripsikan :

Nyeri tekan (+ / ⊖) pembesaran (+ / ⊖), perabaan (keras / lunak), permukaan (halus / berbenjol-benjol), tepi hepar (tumpul / tajam) .
(N = hepar tidak teraba)

Palpasi Lien :

Gambarkan garis bayangan Schuffner dan pembesarannya..... Normal

Dengan Bimanual lakukan palpasi dan diskripsikan nyeri tekan terletak pada garis Scuffner ke berapa ?..... (menunjukkan pembesaran lien)

Palpasi Appendix :

Buatlah garis bayangan untuk menentukan titik Mc. Burney nyeri tekan (+ / ⊖), nyeri lepas (+ / ⊖), nyeri menjalar kontralateral (+ / ⊖).

Palpasi dan Perkusi Untuk Mengetahui ada Acites atau tidak :

Shifting Dullness (+ / ⊖) Undulasi (+ / ⊖)

Normalnya hasil perkusi pada abdomen adalah tympani.

Palpasi Ginjal :

Bimanual diskripsikan : nyeri tekan (+ / ⊖), pembesaran (+ / ⊖)

(N = ginjal tidak teraba).

Keluhan lain yang dirasakan terkait dengan Px. Abdomen :

Normal

Masalah keperawatan : tidak ada ditemukan masalah keperawatan

PEMERIKSAAN GENITALIA:

Perdarahan/terpasang kateter/trauma/malformasi/menstruasi/infeksi

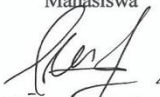
Lain-lain : NormalMasalah keperawatan : tidak ada ditemukan masalah keperawatan**PEMERIKSAAN MUSKULOSKELETAL****Kaki:** Fraktur/ edema/ malforasi/ luka/ infeksi/keganasan/sianosis/dinginLain-lain : Peradangan sendi agenMasalah keperawatan : Nyeri akut b/d cedera fisiologis**Punggung:** Lordosis/kiposis/skoliosis/luka/dekubitus/infeksiLain-lain : NormalMasalah keperawatan : tidak ada ditemukan masalah keperawatan.**HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK**kadar Asam urat dic mg/dL**TERAPI MEDIKASI/ OBAT-OBATAN YANG DIBERIKAN SAAT INI**Proxicam 2x1Allopurinol 5mg 1x1Asam fenamat 500 mg 2x1

MASALAH KEPERAWATAN

1. Nyeri akut pd. Agan cedera fisiologis
2.
3.
4.

Pekanbaru, ..s. Mei 2023.

Mahasiswa


..Mila.. Rahmawati

Format pengajuan judul

FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: Milla Rahmawati
NIM : P032014401021
Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	KMB	Asuhan keperawatan pada klien gout arthritis dengan masalah nyeri akut. (penelitian studi kasus asuhan keperawatan)
2	KMB	Asuhan keperawatan pada klien gastritis dengan masalah nyeri akut
3	KMB	Asuhan keperawatan pada klien Hipertensi dengan masalah defisit pengetahuan

Usulan nama pembimbing :
1. Ns. Ardenny, M.Kep
2. Ns. Erni forwaty, S.Kep. M.kep

Hari/Tanggal Pengumpulan : Seni /30 januari 2023
Pukul : 12.00 wib

Judul KTI yang disetujui : *Asuhan Keperawatan Pada Klien gout arthritis dengan masalah nyeri akut.*

Mengetahui
Kaprosdi D3 Keperawatan



Idayati, S.Pd, M.Kes
NIP.1969012219940320002

17 Februari
Pekanbaru, ~~30 Januari~~ 2023
Koordinator MK KTI
Program Studi D3 Keperawatan



Ns. Erni Forwaty, M.Kep
NIP.198210172006042025

Formulir Kediaan Pembimbing

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Ardany, M. Kep
2. NIP : 197809042001121002
3. Pangkat/golongan : II/c
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Poltekkes Kamanasa Riau
6. Pendidikan terakhir : S.2 Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jln. Gunung Merapi, Gg. Keluarga NO.40
 - b) Telp/Hp : 0815 7252 1907
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur No.103 Pekanbaru
 - d) Telp kantor : 0761 - 23501

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Milla Panmawati
- NIM : 203201401021
- Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Pada klien Gout arthritis dengan masalah nyeri akut.

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 17 Februari 2023

(Ns. Ardany, M. Kep.)

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Erni Forwaty, M.Kep
2. NIP : 198210197006042025
3. Pangkat/golongan : Panata /3c
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Poltekkes Kamarkas Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan
7. Kontak person
a) Alamat rumah : Jl. Jati no.9
b) Telp/Hp : 0823-9112-2473
c) Alamat kantor : Jalan melur no.103
d) Telp kantor : 0761-23581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Milla Rahmawati
NIM : 2022014001021
Dengan Judul : Asuhan Keperawatan klien arthritis gout dengan
masalah Man akut.

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 30 Januari 2023



(Ns. Erni Forwaty, M.Kep)

LOG BOOK
KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS



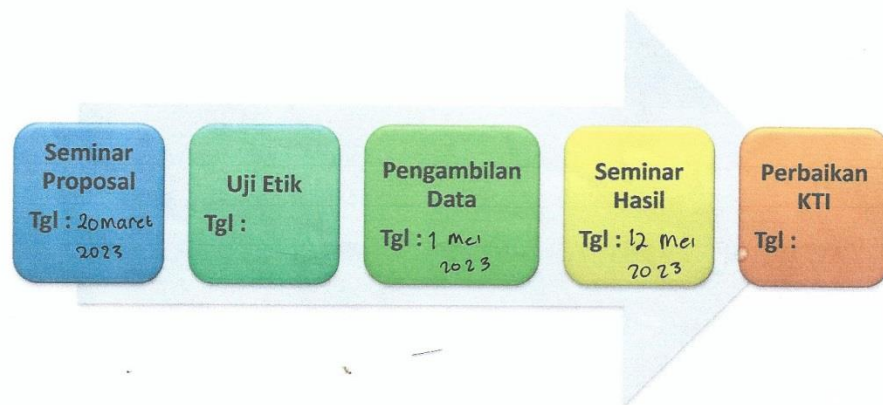
NAMA MAHASISWA	: Milla Rahmawati
NIM	: P032014401021
DOSEN PEMBIMBING 1	: Ns. Ardenny, M.Kep
DOSEN PEMBIMBING 2	: Ns.Erni forwaty, S.Kep. M.kep
JUDUL KARYA TULIS ILMIAH	: Asuhan Keperawatan Pada Klien Gout Arthritis Dengan Masalah Nyeri Akut.

PRODI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
2023

TIMELINE KARYA TULI SILMIAH STUDI KASUS

RENCANA SEMINAR PROPOSAL : 20 maret 2023

RENCANA SIDANG HASIL : 12 Mei 2023



KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
1.	30 / Jan 2023	11.00	Bimbingan Rengkuhan Judul K-TI Ke Pembimbing I dan II	-Judul K-TI di Acc
2.	31 / Jan 2023	20.30	Membuat Bab I	Bab I selesai sebagian
3.	1 / Feb 2023	10.30	- Meminta TTD kasecelaan Pembimbing I dan II - Pengumpulan data	- Format kasecelaan Pembimbing I dan II telah di terima tangani - Sebagian data didapat
4.	3 / Feb 2023	20.00	- Membuat BAB I	BAB I Sebagian selesai
5.	5-15 / Feb 2023	20.00	- Membuat Bab I - Pengumpulan data	BAB I selesai

*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
6.	17 / Feb 2023	11.00	Konsultasi dengan Pembimbing I dan II	-Perbaikan Latar Belakang -lengkapi data - lanjut Bab 1-3
7.	18 / Feb 2023	21.00	-Memperbaiki Bab I dan mengur munggalan Bab I -Mencari jurnal	- Bab I selesai - Bab 2 masih sebagian
8.	20 / Feb 2023	21.30	- lanjut mencari jurnal dan melanjutkan Bab 2	sebagian bab 2 selesai
9.	22 / Feb 2023	20.00	-Melanjutkan Bab 2	Sebagian selesai
10.	1 / Maret 2023	20.30	-Memperbaiki ulang Bab I dan Bab II dan lanjut Bab 3	Bab 1-2 selesai Bab 3 sebagian selesai

*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
3	3 / maret 2023	21.00	Memuat Bab 3	Bab 3 Sebagian selesai
5	5 / maret 2023	20.30	Membuat bab 3 /	Bab 3 selesai
13	13 / maret	09.00	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3 ke Pembimbing I dan II	- Perbaiki Latar belakang - Memperbaiki Numbering dan tanda Baca - Perbaiki data Operasional
14	14 / maret	20.00	Revisi Latar belakang, Penulisan dan Data Operasional	Revisi selesai
15	15 / maret	15.00	Konsultasi Bab 1, 2, 3 dan Pembimbing I dan II	- Pembimbing I (ACC) - Pembimbing II (Revisi Bab 1-3 Penulisan)

*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
	15 / maret	20.00	Revisi Penulisan Bab I - III	Revisi selesai
	16 / maret	16.00	Konsultasi Bab 1-3/dengan Pembimbing 2	- Perbaiki Numbering - Perbaiki cover
	16 / maret	21.00	Revisi kembali Numbering dan memperbaiki cover	Revisi selesai
	17 / maret	10.28	Konsultasi dengan Pembimbing 2 Bab 1-3	Proposal di Acc
	18 / maret	20.00	Membuat ppt	ppt selesai

*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
	27 / Maret	13.30	Bimbingan setelah ujian proposal dan Penguji I dan II	Penguji I (ACC) Penguji II (Perbaikan penulisan)
	31 / Maret	10.30	Bimbingan setelah ujian proposal dan Penguji II	- Perbaiki penulisan - ACC
	4-6 / mei	09.00	- Melakukan/melaksanakan Penelitian - Mengurusur mentuliskan Bab 4 dan 5	- dan n.t.d dan n.t.u dengan diagnosa gout arthritis
	7 / mei	20.30	Membuat bab 4 dan 5	Bab 4 dan 5 Selesai
	8 / mei	11.30	Konsultasi Bab 4 dan 5 dengan Pembimbing I dan 2	- Revisi melengkapi (Bab 4 dan 5) - Revisi bab 4

*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
	8 / mei	20.00	Merivisi bab 4 dan 5	Revisi selesai
	9 / mei	13.20	Bimbingan Bab 4 dan 5 dengan Pembimbing 1 dan 2	Pembimbing 1 (Acc) Pembimbing 2 (Revisi Bab 4-5)
	9 / mei	20.00	Merivisi ulang bab 4 dan 5	revisi selesai
	10 / mei	14.15	Konultasi bab 4 dan 5 dengan Pembimbing II	- Revisi Bab 4 (Analisa data). - Revisi Bab 5 (sarang)
	10 / mei	14.35	Revisi Bab 4 dan 5	Revisi selesai

*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
	10 / mei	16.00	Konsultasi Bab 4-r dgn Bimbingan 2	Acc Ujian Hasil
	10-11 / mei	90.00	Membuat ppt Seminar Hasil	ppt selesai
	20 / mei	20.00	Merivisi Laporan Penelitian	Sebagian Revisi selesai
	23 / mei	21.00	merevisi kembali Laporan Penelitian	Revisi Selesai
	26 / mei	13.00	Bimbingan Revisian dan dan Penyaji II	-Perbaiki Abstrak dan Penulisan.

*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
	27 / mei 2023	21.00	Merewi Abstrak dan Penulisan	Revisi selesai
	29 / mei 2023	14.00	Bimbingan revisi Hasil Penelitian Pengyji I dan II	Acc
	31 / mei	10.00	Bimbingan revisi dengan Pembimbing I dan II	- PembimbingI (Acc) - PembimbingII (revisi bab 5) - Penulisan
	2 / juni 2023	21.00	Merewi Bab 5	Revisi selesai
	5 / juni 2023	13.50	Bimbingan reuvisi dengan Pembimng II	- Perbaikan Penulisan dan Daftar Isi

*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
	5 / Juni	01.30	Merivisi Daftar ISI dan Penulisan	Revisi selesai.
	6 / Juni	14.19	Bimbingan dengan Pembimbing II	Acc Laporan K-TI

*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

DOSEN PEMBIMBING 1 : Ns. Ardenny, M.KEP






No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	12/02/2023 Jumat	11.00 wib	- Mengajukan Judul KTI - Konsultasi BAB I	- Judul di Acc - Perbaikan latar belakang	<i>Ar</i>
2.	13/02/2023 Senin	09.00 wib	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	- Perbaikan Judul - perbaiki latar belakang - perbaiki penulisan - perbaiki data operasional	<i>Ar</i>
3.	14/02/2023 Selasa	10.00 wib	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	- Perbaikan Data Operasional - Perbaiki penulisan	<i>Ar</i>
4.	15/02/2023 Rabu	15.00	Konsultasi Proposal	<i>Ar</i>	<i>Ar</i>

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

DOSEN PEMBIMBING 2

: Ns. Erni forway, S.Kep. M.kep

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	19 / Februari 2023	11.00	Konsultasi Judul dan Pemandangan	- Judul Postikan Menda mencari poster - Form Judul di tanda tangan	
2.	19 / Maret 2023	18.00	Konsultasi Bab 1 - 3	- Memperbaiki Numberring - Memperbaiki Tanda baca	
3.	18 / Maret 2023	16.00	Konsultasi Bab 1 - 3	- Memperbaiki Numberring dan tanda baca	
4.	16 / Maret 2023	16.00	Konsultasi Bab 1 - 3	- Parbaikan Numberring - tanda baca - Perbaikan Coler	
5.	17 / Maret 2023	10.28	Konsultasi Bab 1 - 3	- Perbaikan Numberring - Perbaikan Bab 1 - 3 parbaikan Askep, Data Operasional, Daftar pustaka - Perbaikan coler	

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

17 /
Maret
2023

10.28




Aa yim

proposal



-- PPT
-- Kertas Kertas GA


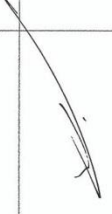
*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	27/ Maret 2023	13.30	Bimbingan setelah ujian Proposal dengan penyaji I Ns. Wiwik Delvira, s.kep. M.kep.	Acc logit penulisan.	
2.	31/ Maret 2023	10.30	Bimbingan setelah Ujian Proposal dengan penyaji II Ns. Yozza Mistra faeni, M.kep.	Perbaikan penulisan s.p.kep.MB	
3.	31/ Maret 2023	15.00	Bimbingan Revisi Proposal dengan penyaji II Ns. Yozza Mistra Fatma, M.kep.	Acc s.p.kep.MB.	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

Rosen Rezbuning I : Ms. Ardany, M, kep





*KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	8 / Mei / 2023	11.30	Bimbingan Bab 4 dan bab 5	Revisi Melengkapi	
2.	9 / Mei / 2023	13.20	Konsultasi Bab 4 dan 5	ACC Ujian hasil	

*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian






*KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN

Dosen Pembimbing II : Ns. Eni Forudaty, S. Kep. M. Kep

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	08 / Senin / Mei 2023	14.00 WIB	Konsultasi Bab 4 dan Bab 5	- Perbaiki Bab IV sesuai form dgn form pengisian → ditandatangani	
2.	09 / Selasa / 2023	15.00	Konsultasi Bab 4-5	- Perbaiki BAB IV pengisian → evaluasi. - Perbaiki BAB V ; keompokan	
3.	10 / Rabu / 2023	14.15	Konsultasi Bab 4-5	- Perbaiki BAB IV → Kjt. lagi analisis - Perbaiki sarannya	
4.	10 / Rabu / 2023	16.00	Konsultasi Bab 4 dan 5	- ace ujian hari 1	



*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian

*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	26 / Mei 2023	13.00	Bimbingan revisian Penguji 2 Ns. Yola Mistro Fatmi, S1.kep, Sp.kep.MB	- Revisi Abstrak - revisi Penulisan Bab II	
2.	29 / mei 2023	14.00	Bimbingan revisian Penguji 2 Ns. Yola Mistro Fatmi, M.kep. Sp.kep.MB	Acc	
3	29 / mei	14.20	Bimbingan Revisian Penguji 1. 2	Acc Ns. Wilwilek Dewira, S.kep.M.kep	
4	31 / mei	15.00	Bimbingan revisian Pembimbing I	Acc Ns. Ardenny, S.kep.M.kep	
5	31 / mei	14.55	Bimbingan revisian Pembimbing II Ns. emi, Forwady, S.kep.M.kep	- Pembnlik Penulisan - app. di hal, kesimpulan. - krtan.	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
6	5 / Juni 2023	13.50	Bimbingan Revisi dengan Pembimbing II Ms. Erni Forwati, S.Kep. M.Kep	perbaikan tulisan di hasil	
7.	6 / Juni 2023	14.14.	Bimbingan revisi dgn Pembimbing II Ms. Erni Forwati, S.Kep. M.Kep	acc Laporan KT	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

Dokumentasi

