

Lampiran 1

BIODATA PENULIS



Nama : Lugrecia Listyani
Tempat, Tanggal Lahir : Pekanbaru, 21 Mei 2002
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jl. Waringin II No. 19 Pekanbaru, Riau
Nama Ayah : Jannes Marhusor
Nama Ibu : Enny Susanty

RIWAYAT PENDIDIKAN

No.	Jenjang Pendidikan	Tahun Kelulusan
1	TK Santa Maria Pekanbaru	2007 – 2008
2	SD Santa Maria Pekanbaru	2008 – 2014
3	SMPN 17 Pekanbaru	2014 – 2017
4	SMA Plus Bina Bangsa Pekanbaru	2017 – 2020
5	Poltekkes Kemenkes Riau	2020 – 2023

Lampiran 2



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.03.01/3.4/28/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Pra Penelitian

08 Maret 2023

Yth,

Direktur RSUD Indrasari Rengat

Di

Tempat

Dengan Hormat.

Sehubungan dengan pembuatan Proposal Penelitian Keperawatan yang harus dilakukan oleh Mahasiswa/i DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau sebelum melakukan Penelitian yang sesungguhnya sebagai salah satu syarat untuk dapat mengikuti Laporan Tugas Akhir D-III Keperawatan, maka dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin melakukan pengumpulan data Proposal Penelitian Keperawatan yang kami maksud kepada :

Nama : Lugrecia Listyani
NIM : P032014472025
Judul Penelitian : Asuhan keperawatan Stroke Hemoragik dengan masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial di IRNA Saraf RSUD Indrasari Rengat

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz



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 , pkrr@pkrr.ac.id Website : www.pkrr.ac.id



Nomor : KH.03.01/3.4/82/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

09 Mei 2023

Yth,
Direktur RSUD Indrasari Rengat
Di
Tempat

Dengan Hormat.

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, kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan pengumpulan data di lokasi yang akan menjadi tempat penelitian kepada mahasiswa/i :

Nama : Lugrecia Listyani
NIM : P032014472025
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Stroke Hemoragik dengan masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial di Ruang Rawat Inap Saraf RSUD Indrasari Rengat

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,

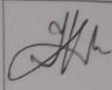


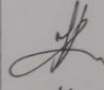
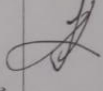


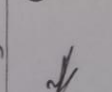



Alkausyari Aziz

Lampiran 3




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : DUGRECIA LISTYANI
 NIM : P032014472025
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Elmukhsinur, S.Kep., M.Biomed
2. Ns. Navita Kusumarni, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	15/-23 /02	Pengajuan Judul Asuhan Keperawatan stroke Non Hemoragik dengan gangguan Mobilitas Fisik	Coba Uhat Judul Kakak angkat, karena sudah di ANBU atau sama dengan Kakak angkat	
2.	20/-23 /02	Pengajuan judul Asuhan Keperawatan stroke Hemoragik dengan masalah Penurunan kapasitas Adaptif Intrakranial	Ace Judul	
3.	06/-23 /03	Bimbingan Bab I	Perbaiki bab I	
4.	14/-23 /03	Bimbingan Bab II	Perbaiki bab II	
5.	16/-23 /03	Bimbingan Bab III	Perbaiki bab III	
6.	21/-23 /03	Bimbingan Bab I, II, III	Perbaiki bab I-III	
7.	29/-23 /03	Revisi Bab I	Perbaiki Sesuai Saran	
8.	02/-23 /04	Revisi Bab I-III via Email	Perbaiki Sesuai Saran	
9.	03/-23 /04	Bimbingan Bab I-III	Perbaiki bab I dan III	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : LUGRECIA Listyani
 NIM : P032014172025
 Nama Pembimbing : 1. As. Elmukhsinur, S.Kep., M. Biomed
 2.....

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
10.	04 / -23 / 04	Konsul Bab I-III	Perbaiki sesuai Saran	
11.	05 / -23 / 04	Konsul Bab I-III	Perbaiki sesuai Saran	
12	05 / -23 / 04	Konsul Data Rumah sakit	Ace upian	



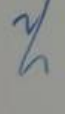
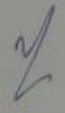
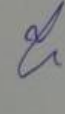

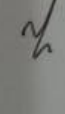
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SUGREJO, Ditya
 NIM : P032014472025
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Elmukhsinur, S. Kep., M. Biomed
 2. Ns. Navita Kusumadani, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	16/-23 03	Bimbingan Bab I	- Penulisan double - Perhatikan space - Data who terbaru	<i>[Signature]</i>
2.	20/-23 03	Bimbingan Bab II	- Bahasa asing dimiringkan - Perhatikan sumber ke bawah	<i>[Signature]</i>
3.	24/-23 03	Bimbingan Bab III	- Tidak perlu men- delaskan pengertian di batasan istilah	<i>[Signature]</i>
4	24/03 23	Bimbingan BAB 2-III	- Perhatikan siste- matika penulisan - Perhatikan jarak	<i>[Signature]</i>
5	31/03/23	BAB 1	- Perbaiki penulisan perhatikan sesuaikan dgn kaidah	<i>[Signature]</i>
6	31/03/23	BAB 0, II	perbaiki sesuai saran	<i>[Signature]</i>
7	6/04/2023		acc ujian	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : LUGRECIA Distyani
 NIM : P032014472025
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Elmukhsinur, S.Kep, M.Biomed
 2.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	Jumat 19/-23 /05	Bab 4	Perbaiki Pembahasan sesuai saran	
2.	Senin 22/-23 /05	Bab 4 & Bab 5	perbaiki hasil & Pembahasan	
3.	Rabu 24/-23 /05	Bab 4 & Bab 5	Perbaiki hasil & Pembahasan	
4.	Kamis 25/-23 /05	Bab 4 & Bab 5	Perbaiki sesuai saran	
5.	Jumat 26/-23 /05	Bab 4, Bab 5 Lampiran	perbaiki sesuai saran	
6.	Selasa 30/-23 /05	Bab 1 - Bab 5 beserta lampiran	Perbaiki sesuai saran	
7.	Senin 5/-23 /06	Konsul KTI	Atik ujian	



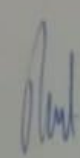
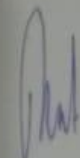
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : AUGRECIA Lisyani

NIM : P032014472025

Nama Pembimbing : 1.

2. Ns. Naita Kusumadini M. kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	Jumat 19/-2023 /05	Bab 4	- Kata Proposal dihilangkan - Perbaiki table - Istilah asing dimiringkan	
2.	Babu 24/-23 /05	Bab 4 & Bab 5	- Perbaiki isi - Bahasa asing miringkan - Perhatikan penomoran pd tabel - Perhatikan Abstraksi RS	
3.	Jumat 26/-23 /05	Bab 1 - Bab 5	Perbaiki Bab 3 waktu Penelitian	
4.	Selasa 30/-23 /05	Bimbingan Penuhian Bab 1 - Bab 5 & Lampiran	- Informant consent dimiringkan - Perhatikan Abstrak	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lugnesia Lisyani

NIM : P032014472025

Nama Pembimbing : 1.

2. Ns. Navita Kusumaningrum, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5.	Rabu 31 / -23 05	Bimbingan Penulisan dari cover - lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Perhatikan jarak - Bahasa asing miringkan - Perbaiki tabel - Perhatikan penomoran 	
6.	Senin 05 / -23 06	Konsul KTI	acc ulan.	

Lampiran 4

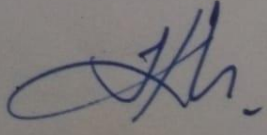
LEMBAR REVISI

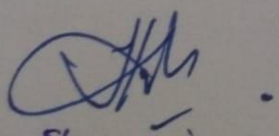
Nama : Agnesia Listyani
NIM : 2032014432025

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Bab 1- Bab 3	Perbaiki penulisan Daftar pustaka pelajari wawancara

Pematang Reba Pematang Reba,.....

Sebelum direvisi, Sudah direvisi,


(Elmukhsinur.....)


(Elmukhsinur.....)

LEMBAR REVISI

Nama : Lugrecia Lestyani
NIM : P032014472025

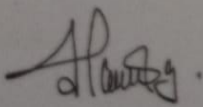
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Bab 1 - Bab 3	- RRI jangan disingkat - Perhatikan jarak antar paragraf - Pelajaran intervensi

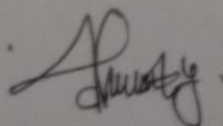
Pematang Reba, 17 April 2023

Pematang Reba,

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,


(Alice Rosy)


(Alice Rosy)

LEMBAR REVISI

Nama : LUGRECIA LISTRYANI
 NIM : P032014472025

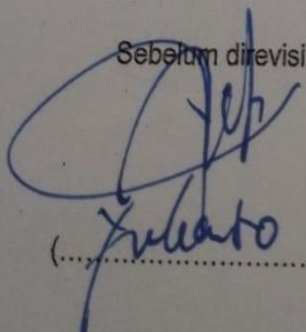
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
Bab 1 -	Bab 3	<p> Cek panduan di melihat apa saja di harus ada di latar belakang di Tabel harus > 11. • Spati daftar pustaka cek kembali • Efek pemberian secara umum di cek kembali - Cek latar belakang untuk 5 konteks - masalah - Pentingnya masalah - Data - Harapan peneliti - Kesimpulan </p>

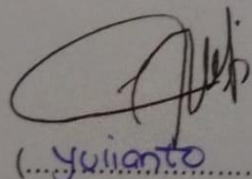
Pematang Reba,

Pematang Reba,

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,


 (.....)


 (.....)

LEMBAR REVISI

Nama Mahasiswa : LUGECIA LISTYANI
 NIM : P032014472025

NO	BAB/HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Bab 4 & Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kata pengantar - abstrak. - Daftar tabel - SIKI pasien 1 & 2 ventilator agar PaCO₂ optimal di ruang ICU karena ts tidak pakai ventilator. - Bab pembahasan masukan teori-teori yg mendukung

Pematang Reba,

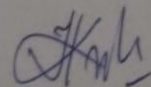
Sebelum direvisi,



(.....Elmuksinur.....)

Pematang Reba,

Sudah direvisi,



(.....Elmuksinur.....)

LEMBAR REVISI

Nama Mahasiswa : Lucretia Listyani
 NIM : D022014432025

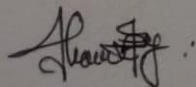
NO	BAB/HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Bab 4 & Bab 5	Perbaiki penulisan cover Lamban persetujuan kep belum ditandatangani Lembar pengesahan masih "proposal" Kata pengantar, ucapan terima kasih to audience Perbaiki abstrak Rapikan penulisan daftar tabel. Perbaiki - perbaikan penulisan. Implementasi buat lebih detail & jelas.

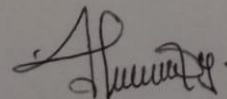
Pematang Reba, ... 6 Juni 2023

Pematang Reba,

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

:  :

:  :

(..... Alice Rosy)

(..... Alice Rosy)

LEMBAR REVISI

Nama Mahasiswa : LUGRECIA Lisyan

NIM : P032014437025

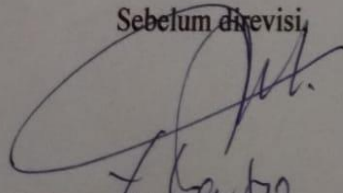
NO	BAB/HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Bab 4 & Bab 5	<ul style="list-style-type: none">• Cek judul.• Perbaiki tabel.• Perbaiki penulisan \neq penomoran.• Perbaiki penulisan hasil• Tambahkan teori pada kesimpulan.

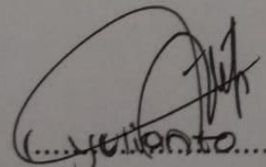
Pematang Reba,

Pematang Reba,

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,


(.....Julianto.....)


(.....Julianto.....)

Lampiran 5

FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Lugrecia Listyani

NIM : P032014472025

Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

Judul : Asuhan Keperawatan Stroke Hemoragik Dengan Masalah Penurunan Kpasitas Adaptif Intrakranial Di RRI Saraf RSUD Indrasari Rengat

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk melihat asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial di ruang rawat inap saraf RSUD Indrasari Rengat penatalaksanaan Indragiri Hulu Tahun 2023. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 6 kali pertemuan

Pematang Reba, 11 Mei 2023

(.....)

FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn. K (Anak Ny. M)

Umur : 40 tahun

Pekerjaan : buruh tani

Alamat : Pematang Indah desa Tanjung

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Lugrecia Listyani

NIM : P032014472025

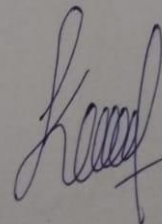
Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

Judul : Asuhan Keperawatan Stroke Hemoragik Dengan Masalah Penurunan Kpasitas Adaptif Intrakranial Di RRI Saraf RSUD Indrasari Rengat

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk melihat asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial di ruang rawat inap saraf RSUD Indrasari Rengat penatalaksanaan Indragiri Hulu Tahun 2023. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 6 kali pertemuan

Pematang Reba, 11 Mei 2023



(.....)

**FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny.L (Anak Ny.S)
Umur : 27 tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Tani Makmur

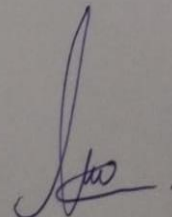
Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Lugrecia Listyani
NIM : P032014472025
Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau
Judul : Asuhan Keperawatan Stroke Hemoragik Dengan Masalah Penurunan Kpasitas Adaptif Intrakranial Di RRI Saraf RSUD Indrasari Rengat

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk melihat asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial di ruang rawat inap saraf RSUD Indrasari Rengat penatalaksanaan Indragiri Hulu Tahun 2023. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 6 kali pertemuan

Pematang Reba, 11 Mei 2023



(.....)

Lampiran 5

No	Tanggal	Subyek	Dokumentasi
1.	11-05-2023	Ny. M Ny. S	 

2.	12-05-2023	Ny. M	 A nurse in a white uniform and face mask is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is wearing a purple patterned shirt and is covered with a red blanket featuring a floral pattern. The nurse is leaning over the bed, and the patient has a nasal cannula. The room has green walls and a window with a metal grille.
		Ny. S	 A nurse in a white uniform and face mask is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is wearing a white headband and glasses and is covered with a red and white checkered blanket. The nurse is leaning over the bed, and the patient has a nasal cannula. The room has green walls and a window with a metal grille.

3.	13-05-2023	Ny. M	 A nurse in a white uniform and mask is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is wearing a purple top and a green and white checkered blanket. The room has green walls and a window.
		Ny. S	 A nurse in a white uniform and mask is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is wearing a red and white patterned blanket and a large brown teddy bear. The room has green walls and a window.

4.	14-05-2023	Ny. M	 A nurse in a white uniform and mask is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is covered with a green and white plaid blanket. The nurse is wearing gloves and appears to be adjusting the patient's oxygen mask. The room has a green wall and an oxygen tank is visible in the background.
		Ny. S	 A nurse in a white uniform and mask is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is covered with a red and white patterned blanket. The nurse is wearing gloves and appears to be adjusting the patient's oxygen mask. The room has a green wall and an oxygen tank is visible in the background. The name 'R SARAF' is visible on the bed frame.

5.	15-05-2023	Ny. M	
		Ny. S	

6.	16-05-2023	Ny. M	 A nurse in a white uniform and mask is attending to a patient lying in a hospital bed. The patient is wearing a pink top and a green and white checkered blanket. The room has green walls and a window in the background.
		Ny. S	 A close-up view of a nurse wearing white gloves performing a procedure on a patient's face. The patient is lying down, wearing a brown shirt and a red and white striped blanket. The nurse is using a small instrument near the patient's nose.

Lampiran 6



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES RIAU



JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI

Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656

Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.poltekkesriau.ac.id

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 Penyakit

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 (sehat/sakit):

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

Masalah Keperawatan:

.....

3. Pola aktivitas dan latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum					
Mandi					
Toileting					
Berpakaian					
Mobilitas di tempat tidur					
Berpindah					
Ambulasi/ROM					

0: mandiri, 1: alat bantu, 2: dibantu orang lain, 3: dibantu orang lain dan alat, 4: tergantung total

Oksigenasi

.....

Masalah Keperawatan:

.....

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)

Inspeksi : pasien tidak tampak sesak, tidak ada napas cuping hidung, tidak menggunakan otot bantu pernapasan, tidak ada sianosis atau pucat, bentuk dada normal chest, frekuensi napas ... x/menit, irama pernapasan vesikuler

Palpasi : tidak teraba masa/tumor,pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, tidak pelebaran sela iga, ekspansi dada normal, bentuk dada simetris, taktil fremitus sma kiri dan kanan.

Perkusi : suara nafas sonor, batas hati dan paru ICS... , batas paru abdomen ics....

Auskultasi : suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan

Jantung (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

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

PENANGANAN KASUS

(Dimulai saat anda mengambil sebagai kasus kelolaan, sampai akhir praktik)

Analisa Data

Tgl/jam	Data Senjang	Masalah	Penyebab

Diagnosa Keperawatan

1.
2.
3.
4.
5.

Rencana Keperawatan

No Dx	Tangga l/Jam	Tujuan/Kriteria Hasil	Intervensi

Catatan Perkembangan

No DK	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU



JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI
Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 2065
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.poltekkesriau.ac.id

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Agnesia Listyani
Tempat Praktik : RRI Saraf RSUD Indrasari Pengat
Waktu Praktik : 11 Mei 2023

I. Identitas Diri Klien

Nama	: <u>Ny. M</u>	Suku	: <u>Melayu</u>
Umur	: <u>65 thn</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Jenis kelamin	: <u>Perempuan</u>	Pekerjaan	: <u>IRT</u>
Alamat	: <u>Pematang Indah, Tanjung Belau, Kebayang</u>	Lama bekerja	:
		Tanggal MRS	: <u>4 Mei 2023</u>
		Tanggal pengkajian awal	: <u>11 Mei 2023</u>
Status perkawinan	: <u>Cerai Mati</u>	Sumber informasi	: <u>RM, keluarga pasien, perawat</u>
Agama	: <u>Islam</u>		

II. Riwayat Penyakit

A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit:

Penurunan kesadaran, sakit kepala (+) Mual (+) muntah (+)
riw. jatuh dikamar mandi, kejang di ambulance (+)

B. Riwayat Penyakit Sekarang:

Riwayat stroke (+) 5 tahun yang lalu,
Hipertensi (+), DM (-), DBM dengan penurunan
kesadaran yg dialami sejak 4 Mei 2023, riw jatuh di
kamar mandi langsung tidak sadar, kejang (+) diambu-
lance 2 x kejang seluruh tubuh BAK (+) BAB (+)
Stroke sebelah kanan (+) sesak napas (-)
Demam (+) mual (+) muntah (+) sakit kepala (+)

C. Riwayat Penyakit Dahulu:

Riw. TBC 20 thn yg lalu, riw stroke 5 thn
yg lalu, HT (+), Riw. Malaria Aktif (+)

- D. Diagnosa medik pada saat MRS, pemeriksaan penunjang dan tindakan yang telah dilakukan, mulai dari pasien MRS (UGD/Poli), sampai diambil kasus kelolaan .

Masalah atau diagnosa medis pada saat MRS:

Penurunan kesadaran ac STI dan SMH + epis pleura + susp. Pneumonic

Tindakan yang telah dilakukan di Poliklinik atau UGD

- Pemasangan intus
- Pemeriksaan Umum keadaan pasien (observasi)
- Pemberian obat
- Pemasangan NGT
- Pemasangan kateter

Catatan Penanganan Kasus (dimulai saat pasien dirawat di ruang rawat sampai pengambilan kasus kelolaan)

DBM via IGD rujukan Puskesmas Peranap
%k penurunan kesadaran sejak 4 Mei 2023
Pukul 5 sore, Penurunan kesadaran tiba-tiba saat
pasien teristuh di kamar mandi, Sebaiknya
pasien nyeri kepala (+) mual (+) muntah (+) Saat
transport ke IGD pasien kejang (+) sebanyak
2 x di ambulance, demam (+) batuk (+) Sesak
napas (+), riw HT (+) tidak terkontrol, DM (-)
Stroke (+) sejak 5 thn yll, riw perokok aktif (+)
Dan telah dilakukan tindakan

- Pemeriksaan TTV
TD : 100/115 mmHg
N : 112 x/mnt
RR : 26 x/mnt
S : 38°C
- Pemasangan IVD ~~Asring~~ Asring 10 tpm
- Pemasangan NGT
- Pemasangan ~~tabas~~ tabas oksigen NRM 10 lpm
- Pemberian obat :
inj. Pct 3 x 1 gr
inj. ceftriaxone 2 x 1 gr
inj. Furosemid 40 gr
sp. nifedipin tab
inj. AS Penexaret 3 x 500 gr
- Pemasangan kateter

Kemudian pasien di rujuk di ruangan ICU
dan dipindahkan ke sarung pada tanggal
10 Mei 2023.

III. Pengkajian Keperawatan

A. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Pengetahuan tentang penyakit/perawatan:

Keluarga pasien mengatakan bahwa Ny. M terkena stroke (+) 5 tahun & paham cara peranganannya sakitnya

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

B. Pola nutrisi / metabolik

Program diet RS : MC ~~EMet~~

Intake makanan (sehat/sakit):

Sehat: makan 3x/hari dengan nasi, lauk-pauk, sayur dan buah-buahan, porsi yang dihabiskan 1piring
Sakit: Diberikan diet MC, susu habis 3 gelas/hari melalui selang NGT

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

intake cairan (sehat/sakit):

Sehat: Keluarga mengatakan pasien banyak minum (+) 8 gelas/hari (1,5 l) & sesekali minum kopi & teh
Sakit: Selama sakit pasien hanya minum (+) 4 gelas air putih (0,8 l) dan ditambah cairan infus 2 kolf (1 l) per hari

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat Masalah Keperawatan

C. Pola Eliminasi

1. Buang air besar (sehat/sakit):

Sehat: Keluarga mengatakan selama sakit Ny. M BAB 1-2x dalam sehari, konsistensi padat berbau
Sakit: Ny. M jarang BAB set konistipasi padat sedikit cair

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

2. Buang air kecil (sehat/sakit):

Sehat: Keluarga mengatakan Ny. M BAK (+) 10-12x/hari
Sakit: Ny. M BAK menggunakan kateter, urine berwarna kuning kekuningan, sebanyak (+) 750 l/24 jam

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

3. Pola aktivitas dan latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum		✓			
Mandi					✓
Toileting		✓			
Berpakaian					✓
Mobilitas di tempat tidur					✓
Berpindah					✓
Ambulasi/ROM					✓

0: mandiri, 1: alat bantu, 2: dibantu orang lain, 3: dibantu orang lain dan alat, 4: tergantung total

Oksigenasi NK 4 lpm

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

4. Pola tidur dan istirahat

Pada saat sakit Ny. M hanya tidur saja dibangunkan namun tertidur kembali

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

5. Pola perceptual

(penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi):

Penglihatan: Pasien dapat melihat dengan baik

Pendengaran: Pasien dapat mendengar

Pengecap: Tidak terkena

Sensasi: Tidak terkena

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)

Tidak terkena, karena pasien tidak sadar

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

7. Pola seksualitas dan reproduksi

(fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)

Keluarga Ny. M mengatakan Ny. M sudah menopause dan memiliki 4 orang anak

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

8. Pola peran-hubungan

(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)

My. M memiliki hubungan yang baik, serta dapat berkomunikasi antar sesama, namun keuangan My. M dibantu anaknya karena sudah tua & tak dpt bekerja

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

9. Pola manajemen coping-stress

Pola coping yang bagus

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

10. Sistem nilai dan keyakinan

(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)

Pasien beragama Islam dan sudah jarang shalat karena faktor sakit & usia yang sudah tua

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

IV. Pemeriksaan Fisik

(Cephalocaudal)

A. Keluhan yang dirasakan saat ini

Keluhan umum: lemah, Kelelahan Apatis, GCS: 12,

Pasien tampak Relaks

TD: 167/89 P: 28x/i N: ¹³³69x/i S: 38,4°C

BB/TB: Tidak terkaaji

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

Rambut: Rambut bersih, berwarna putih kehitaman, pendek

Mata: Konjungtiva tidak anemis, simetris, pupil anisokor

Telinga: Telinga simetris kanan kiri

Hidung: Tidak terdapat cuping hidung

Mulut: Mulut kotor, Mukosa kering, Refleks menelan terganggu

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

Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening,
kelenjar Tyroid, deviasi trakea & JVP

D. Thorak

Paru (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Inspeksi : Simetris kanan & kiri, RR : 23 x/mnt

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan

Perkusi : Terdengar sonor (kiri & kanan)

Auskultasi : Vesikuler

Jantung (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Inspeksi : Simetris

Palpasi : Iktus cordis terletak di garis midklavikula
sinistra interkosta V

Perkusi : Tidak ada pembesaran jantung

Auskultasi : bunyi jantung normal lup-dup

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

Inspeksi : Simetris kanan & kiri

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Tympani

Auskultasi : bising usus 10 x/mnt

F. Inguinal

Terpasang selang kateter, pasien mema-
kai пампans, bersih & tidak berbau

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

Ekstremitas Atas: Teraba hangat, terpasang infus, CRT kembali cepat < 2 dtk
Kekuatan otot: $\frac{2}{3}$

Ekstremitas bawah: Teraba hangat, tidak terdapat oedem, CRT kembali cepat < 2 dtk

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

Keadaan umum: Lemah

Kesadaran: Apatis

GCS: 12 : E: 3

V: 4

M: 5

I. Pemeriksaan Diagnostik

Hemoglobin	12,4 g/dL	12-16	Cyanmet
Eritrosit	5,02 $10^{16}/UL$	4-6	Elek Impedance
Leukosit	12,0 +1 $10^{13}/UL$	4-10	Elek Impedance
Trombosit	271 $10^{13}/UL$	150-450	Elek Impedance
Hematokrit	37,3 %	36-48	Kalkulasi
Glukosa sewaktu	169 +1 mg/dL	60-140	GOO-PAP
Ureum	23,9 mg/dL	19-49	GLDH
Creatinin	0,6 L mg/dL	0,95-1,17	Enzimatis
SGOT	36 +1 U/L	< 32	IFCC
SGPT	18 U/L	< 33	IFCC
Natrium	141 mEq/L	136-145	ISE
Kalium	3,0 L mEq/L	3,3-5,1	ISE
Chlorida	100 mEq/L	95-100	ISE

J. Terapi

- IVFD Asering 20 tpm
- Inj. Furosemid 40g/21jam
- Inj. Paracetamol 1g/0jam
- IVFD. Manitol 4x1g
- Inj. As. Fanexamat 3x500mg
- Inj. ceftiozone 1g/12jam

- sp. Nicardipin

Pematang Reba, 11 Mei 2023

Mahasiswa


Ligracia Listyoni



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLTEKKES KEMENKES RIAU

JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI

Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 2065

Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.poltekkesriau.ac.id



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Lucricia Distyani
 Tempat Praktik : RRI Saraf
 Waktu Praktik : 11 Mei 2023

I. Identitas Diri Klien

Nama	: <u>NY.S</u>	Suku	: <u>Jawa</u>
Umur	: <u>46 thn</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Jenis kelamin	: <u>Perempuan</u>	Pekerjaan	: <u>IPT</u>
Alamat	: <u>Tani Makmur</u>	Lama bekerja	:
	: <u>RT 003/Rw</u>	Tanggal MRS	: <u>5 Mei 2023</u>
	: <u>001</u>	Tanggal pengkajian awal	:
			: <u>11 Mei 2023</u>
Status perkawinan	:	Sumber informasi	: <u>Keluarga pasien</u>
Agama	: <u>Islam</u>		: <u>R.M. Perawat</u>

II. Riwayat Penyakit

A. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit:

Kejang berulang ⊕ seluruh tubuh mulai ⊕
muntah ⊕ 2x sehari

B. Riwayat Penyakit Sekarang:

Kejang ± 3 jam secara mendadak seluruh tubuh
muntah ± 2x, Myel Kepala ⊕, Pasien juga
mengidap penyakit tumor otak

C. Riwayat Penyakit Dahulu:

HT ⊕ DM ⊕

- D. Diagnosa medik pada saat MRS, pemeriksaan penunjang dan tindakan yang telah dilakukan, mulai dari pasien MRS (UGD/Poliklinik), sampai diambil kasus kelolaan.

Masalah atau diagnosa medis pada saat MRS:

Penurunan kesadaran + Obs. kejang + Susp. SOL + Edema serebri

Tindakan yang telah dilakukan di Poliklinik atau UGD

- Pemasangan selang NGT
- Pemasangan infus
- Pemasangan Gudel
- Pemasangan kateter
- Pemberian obat injeksi

Catatan Penanganan Kasus (dimulai saat pasien dirawat di ruang rawat sampai pengambilan kasus kelolaan)

Pasien baru masuk via IGD d/k kejang berulang secara mendadak + 3 jam, muntah sebanyak 2x, nyeri kepala, Pasien memiliki riwayat penyakit tumor di otaknya, Hipertensi & DM. Dan telah dilakukan tindakan:

- Pemeriksaan TTV:

Td: 165/95 mmHg RR: 26 x/mnt
N: 101 x/mnt S: 37,0°C

- Pemasangan selang NGT
- Pemasangan selang kateter
- Pemasangan IVPD NaCl 20tpm
- Pemasangan Gudel
- Pemberian obat

NaCl dip. Fentanyl 3 amp 30tpm

inj. Dexmetason 4 x 1 amp

inj. Ranitidin 9 x 1 amp

inj. Meprobalamine 3 x 1 amp

inj. Ceftriaxone 2 x 1gr

Kemudian pasien dipindahkan ke ICU pada tanggal 5 Mei 2023 dan dipindahkan ke saraf pada tanggal 11 Mei 2023

III. Pengkajian Keperawatan

A. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Pengetahuan tentang penyakit/perawatan:

Keluarga pasien mengatakan bahwa My.s baru terkena Stroke

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah Keperawatan

B. Pola nutrisi / metabolik

Program diet RS : MC

Intake makanan (sehat/sakit):

Sehat: makan 3x/hari dengan nasi, lauk-pauk, sayur dan buah, porsi yg dihabiskan 1 piring

Sakit: Pasien diberi diet MC, susu habis 3 gelas/hari melalui selang NBT

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah Keperawatan

intake cairan (sehat/sakit):

Sehat: pasien banyak minum ± 8 gelas/hari (1500ml) sesekali minum teh

Sakit: saat sakit hanya minum ± 4 gelas air putih (600ml) dan ditambah cairan infus 2 kalf (1000ml) per hari

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah Keperawatan

C. Pola Eliminasi

1. Buang air besar (sehat/sakit):

Sehat: saat sehat BAB 2x/hari, tidak keras, berwarna kuning

Sakit: saat sakit BAB 3hari 1x konsistensi padat sedikit cair, berbau, berwarna kuning

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah Keperawatan

2. Buang air kecil (sehat/sakit):

Sehat: BAK 8x/hari, berwarna kuning jernih

Sakit: Terpasang selang kateter, output urine 600 cc/hari, berwarna kuning kecoklatan

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah Keperawatan

3. Pola aktivitas dan latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum		✓			
Mandi					✓
Toileting		✓			
Berpakaian					✓
Mobilitas di tempat tidur					✓
Berpindah					✓
Ambulasi/ROM					✓

0: mandiri, 1: alat bantu, 2: dibantu orang lain, 3: dibantu orang lain dan alat, 4: tergantung total

Oksigenasi ... NRM 0 lpm

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

4. Pola tidur dan istirahat

baik pada saat sakit Ny. s hanya tidur
sepanjang hari

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

5. Pola perceptual

(penglihatan, pendengaran, pengecap, sensasi):

Penglihatan: Pasien dapat melihat dengan baik
Pendengaran: Pasien dapat mendengar
Pengecap: Tidak terkenai
Sensasi: Tidak terkenai

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

6. Pola persepsi diri

(pandangan klien tentang sakitnya, kecemasan, konsep diri)

Tidak terkenai, karena pasien tidak sadar

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

7. Pola seksualitas dan reproduksi

(fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dll)

Keluarga Ny. s mengatakan bahwa memiliki
5 orang anak

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

8. Pola peran-hubungan

(komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan)

Ny. S memiliki hubungan yang baik dengan orang lain, serta dapat berkomunikasi antar sesama

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

9. Pola manajemen coping-stress

Memiliki pola coping yang bagus

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

10. Sistem nilai dan keyakinan

(pandangan klien tentang agama, kegiatan keagamaan, dll)

Pasien beragama Islam dan rutin mengikuti kegiatan keagamaan, serta rajin shalat

Masalah Keperawatan:

Tidak terdapat masalah keperawatan

IV. Pemeriksaan Fisik

(Cephalocaudal)

A. Keluhan yang dirasakan saat ini

Kondisi umum: Lemah, Keadaan: Somnolen

GCS: 10

TD: 170/90 P: 25 x/mnt N: 72 x/mnt S: 41,2°C

BB/TB: Tidak terdapat

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

Rambut: Bersih berwarna hitam & panjang

Mata: Konjungtiva tak anemis, simetris, pupil anisokor

Telinga: Bersih, simetris kanan & kiri

Hidung: Simetris, tidak terdapat cuping hidung

Mulut: Mulut kotor, Mukosa bibir sedikit kering

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

Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, kelenjar tyroid, deviasi trakea & JVP

D. Thorak

Paru (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Inspeksi: Simetris kanan & kiri, RD: 25 x/mnt

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan

Perkusi: Terdengar sonor (kanan & kiri)

~~Auskultasi: Bunyi wheezing, crackles~~

Auskultasi: Vesikuler

Jantung (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Inspeksi: Simetris kanan & kiri

Palpasi: Iktus cordis terletak di garis midklavikula sinistra intercoste V

Perkusi: Tidak ada pembesaran jantung

Auskultasi: Bunyi jantung normal lup - dup

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

Inspeksi: Simetris kanan & kiri

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan

Perkusi: Tympani

Auskultasi: Bisung usus 12 x/mnt

F. Inguinal

Terpasang selang kateter, pasien memakai pampers, sedikit berbau

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

Ekstremitas Atas: Teraba hangat, terpa sang
10 pus, CRT kembali cepat < 2 detk

Kekuatan otot: $\frac{3}{5} / \frac{3}{5}$

Ekstremitas bawah: Teraba hangat, tidak terdapat
oedem, CRT kembali cepat
2 2 detk

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

Keadaan Umum: Lemah

Kesadaran: Somnolen

GCS: 10 E: 2

V: 3

M: 5

I. Pemeriksaan Diagnostik

Hemoglobin 13,2 g/dL 12-16 Cyanmet

Eritrosit 4,72 $10^6/\mu\text{L}$ 4-6 Elek Impedance

Leukosit 13,03 $10^3/\mu\text{L}$ 4-10 Elek Impedance

Trombosit 262 $10^3/\mu\text{L}$ 150-450 Elek Impedance

Hematokrit 38,8 % 36-48 Kalkulasi

Glukosa sewaktu 225 \pm mg/dL 60-140 GOD-PAP

Ureum 20 mg/dL 8-140 GLDH

Creatinin 1,36 $\mu\text{mg/dL}$ 0,95-1,17 Enzimatik

SGOT 61,3 $\mu\text{U/L}$ < 32 IFCC

SGPT 26,6 $\mu\text{U/L}$ < 33 IFCC

Natrium 144 mEq/L 136-145 ISE

Kalium 3,1 L mEq/L 3,3-5,1 ISE

Klorida 110 $\mu\text{Eq/L}$ 95-100 ISE

J. Terapi

- IVFD RL 20 tpm

- NaCl drip Fesitain 3 amp - 20 tpm

- 10j. Diazepam 10 mg

- 10j. Furosemid 2x1

- 10j. Dexametason 4x1 Ampul

- 10j. Ranitidin 3x1

- Ins. Metformin 3x1 gr
- Ins. Ceftriaxone 2x1 gr
- Studing scale Insulin / 6jam

Pematang Reba, 11 Mei 2023

Mahasiswa


Luvrecia Listyani