





## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Logbook Bimbingan Proposal Bersama Dosen Bimbingan 1

Bimbimbing 1

\*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL



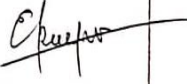

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	16/02 Jumat	08.35 - 09.15 WIB	Mengajukan judul KTI	- Judul di ACC - Pola membuat bab I pendahuluan	
2	13/03 Senin	14.00 - 14.35 WIB	Konsul BAB I	- Perbaiki latar belakang dan jurnal min 3.	
3	14/03 Selasa	09.00 - 09.35 WIB.	Konsul BAB 1, 2, dan 3.	- Perbaiki Data operasional - Jurnal ganti pada penelitian judul	
4.	15/03 Rabu	08.35 - 09.05 WIB.	konsultasi proposal	Acc myi	

\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

## Lampiran 2. Logbook Bimbingan Dosen Pembimbing 2

Bimbingan 2.




### \*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	10 Maret 2023	14.05 - 15.45 WIB	Bimbingan BAB I, II, III.	1. Judul → 2 variabel, judul bawah 2. penulisan dapus/kutipan 3. latar belakang → data dunia, Indonesia, raw, Penatalaksanaan. 4. Sinkronisasi numbering.  BAB 2 → diagnosis keperawatan utama penulisan. BAB 3 → definisi operasional, subjek penelitian	
2.	13/03 2023	08.35 - 09.15 WIB	Bimbingan Revisi BAB I, II, III yg sudah dikoreksi pd tgl 10 maret 2023	- Penulisan pada bab I, dapus dll. - Bab 2 → dalam aitep dapus. - spasi kejaman (4 spasi). - Bab III → kriteria & DO.	
3.	14/03 2023	15.00 - 15.45 WIB	Bimbingan Revisi BAB I, II, III yg sudah di	Penulisan, Rata kanan kiri, spasi dll.	
4.	15/03 2023	11.30 - 12.00 WIB	konsultasi proposal.	are yam proposal	

\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

### Lampiran 1. Kegiatan bimbingan revisi proposal

#### \*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL




No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	senin 27/03-2023	19.40 WIB	Bimbingan Revisi <del>se</del> mulai dari kata pengantar, BAB 1 (perbaiki 6cs), BAB 3 tabel dan penomoran.	ACC layout penelitian	
2.	<del>senin</del> Jumat 31/03-2023	10.31 WIB	Bimbingan Revisi Setelah sempro	Perbaiki penulisan dapus, masalah keperawatan pada <del>B</del> latar belakang	
3.	senin 03/04				

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

**Lampiran 4.** Kegiatan bimbingan revisi laporan penelitian dosen pembimbing 1

\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN

Dosen Pembimbing I : Ns. Andenny M.Kep.




No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	8 / -2023 05	11.30	Bimbingan Bab 4 & 5	Revisi Melengkapi	
2.	9 / 05 -2023	13.20	Bimbingan Bab 4 & 5	Revisi Melengkapi	
3.	11 / 05 -2023	15.05	Konsultasi BAB 1-5	Acc utjahn Hasil	

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

### Lampiran 5. Kegiatan bimbingan revisi laporan penelitian dosen pembimbing 2

**\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN**




Dosen Pembimbing 2 Ns. Eni Farwany, S. Lep., M. Kep.

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	08/05-2023	14.30	Konsultasi Bab 4 & 5	- Perbaiki implemen → tambahkan jam - Evaluasi - kesimpulan (BAB 5) → dijelaskan secara singkat	
2.	10/05-2023	15.35	konsultasi Bab 4 & 5	- Perbaiki Pengkajian - penomoran /sejajaran	
3.	11/05-2023	16.00	konsultasi BAB 1-5.	ACC Ujian Hasil	

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

**Lampiran 6.** Kegiatan bimbingan revisi laporan penelitian dosen penguji

**\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN**

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Senin 22 / 05 / 23	13.30	Konsultasi hasil Kewsi BMB 3, 4, 5	- Perbaiki / konsul ke dosen pengarah - Kriteria inklusi di bab 3. - Perbaiki BMB 4 pengantar	 Dr. Yoz
2.	Kamis 25 / 05 - 2023	10.35	Konsultasi hasil Persiapan BMB 4, 5.	- Paragraf Pengantar kata. - subyek / objek - dx medis - ACC Kewsi Hasil	 Dr. Yoz
3.	Selasa 30 / 05 - 2023	15.00	Konsultasi hasil Keunikan BMB 4 & 5 ke Dosen Penguji I.	Acc result hasil	 Dr. Wilmer Dharma, M. Hpp.

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

## Lampiran 7. Informant Consent

Subyek 1

**SURAT PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dodi Supriadi  
Jenis Kelamin : laki-laki  
Usia : 39 tahun

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Sedang dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Edelwis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru".

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

Pekanbaru, 4 Mei 2023

Yang menyatakan



( Gusnawati )

## Subyek 2

**SURAT PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Muhammad Rfki Kharrullah  
Jenis Kelamin : laki-laki  
Usia : 17 tahun

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Sedang dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Edelwis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru".

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



Pekanbaru, 02 Mei 2023

Yang menyatakan

(  )





**Lampiran 8. SOP Elevasi Kepala 30 Derajat**

 <p style="text-align: center;"><b>POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN</b></p>  <p style="text-align: center;"><b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TINDAKAN KEPERAWATAN POSISI <i>HEAD UP</i> 30 DERAJAT</b></p>	
Pengertian	Posisi <i>head up</i> 30 derajat adalah cara memposisikan kepala seseorang lebih tinggi sekitar tiga puluh derajat dari tempat tidur .
Tujuan	Untuk menurunkan tekanan intrakranial dan juga dapat meningkatkan oksigen ke otak
Prosedur : Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handscoen</li> <li>2. Handrub</li> </ol>
Preinteraksi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien (indikasi/instruksi dokter, kontraindikasi dan hal lain yang diperlukan)</li> <li>2. Cuci tangan</li> </ol>
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri salam, panggil pasien dengan namanya dan memperkenalkan diri (untuk pertemuan pertama)</li> <li>2. Menanyakan keluhan pasien</li> <li>3. Jelaskan tujuan, prosedur, hal yang perlu dilakukan pasien.</li> <li>4. Berikan kesempatan kepada pasien/ keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol>

Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaga privacy pasien.</li> <li>2. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan</li> <li>3. Pasang pengaman pada tempat tidur pasien</li> <li>4. Memeriksa tanda – tanda vital awal pasien</li> <li>5. Atur posisi kepala pasien lebih tinggi sekitar tiga puluh derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus atau tidak menekuk</li> <li>6. Memberikan posisi kepala flat dengan cara membaringkan pasien sejajar dengan tempat tidur kepala pada posisi sejajar dengan badan selama 30 menit</li> <li>7. Memeriksa tanda-tanda vital</li> <li>8. Lakukan tindakan pemberian posisi kepala secara bergantian dan berulang-ulang</li> </ol>
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif</li> <li>2. Cuci tangan</li> </ol>
Dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

## Lampiran 9. Surat izin pengambilan data

 <b>PEMERINTAH PROVINSI RIAU</b> <b>RSUD ARIFIN ACHMAD</b> Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253 Pekanbaru		
Nomor	: 072/ DIKLIT – LITBANG / 110	Pekanbaru, 30 Maret 2023
Sifat	: Biasa	Kepada
Lampiran	: -	Yth. Kepala Instalasi Rekam Medik
Hal	: Izin Pengambilan Data	di- Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Wakil Dekan I Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor: KH.03.01/1.1/070/2023, tanggal 24 Februari 2023, perihal izin Pengambilan Data untuk keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yaitu :

Nama : Mashotlan Dalimunthe  
 NIM : P032014401020  
 Program Studi : DIII. Keperawatan  
 Judul : *Asuhan Keperawatan pada Pasien Cedera Kepala Sedang di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*

Dengan ini pihak RSUD Arifin Achmad dapat memberi izin pengambilan data dimaksud dengan ketentuan sbb :

1. Kepada yang bersangkutan tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pengambilan data tidak melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
3. Pengambilan data berlaku selama 1 (satu) bulan terhitung dari tanggal penerbitan surat ini.
4. Pengambilan data ini tidak dibenarkan untuk memfoto, fotocopy dan menscanner.
5. Pengambilan data hanya berlaku untuk data sekunder pasien

Dapat disampaikan bahwa untuk efektif dan efisien kegiatan tersebut, diharapkan kepada Saudara dapat membantu memberikan data / informasi yang diperlukan.

Demikian disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

**DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD**  
**PROVINSI RIAU,**

**drg. WAN FAJRIATUL MAMNUHAH, Sp.KG**  
**Pembina / IV-a**  
 NIP: 197806182009032001

**Tembusan Kepada Yth :**

1. Wakil Direktur Keuangan
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
3. Arsip

## Lampiran 10. Surat izin penelitian



PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
 Pekanbaru



Nomor : 071 / DIKLIT- LITBANG / 40  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Izin Penelitian

Pekanbaru, 11 April 2023  
 Kepada  
 Yth. Kepala Bidang Pelayanan  
 Keperawatan  
 Kepala IRNA Surgikal  
 di-  
 Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor: KH.03.01/1.1/126/2023, tanggal 30 Maret 2023 perihal izin penelitian untuk keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yaitu :

Nama : Mashotlan Dalimunthe  
 NIM : P03214401020  
 Program Studi : DIII. Keperawatan  
 Judul : *Asuhan Keperawatan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Pasien Cedera Kepala Sedang di RSUD Arifin Achmad*

Dengan ini pihak RSUD Arifin Achmad dapat memberi Izin Penelitian dimaksud dengan ketentuan sbb:

1. Kepada yang bersangkutan tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Penelitian tidak melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
3. Penelitian berlaku selama 3 (tiga) bulan terhitung dari tanggal penerbitan surat ini.

Dapat disampaikan bahwa untuk efektif dan efisien kegiatan tersebut, diharap kepada Saudara dapat membantu memberikan data / informasi yang diperlukan.

Demikian disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.



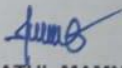
DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
 PROVINSI RIAU

*(Signature)*  
 drg. WAN FAJRIATUL MAMNUAH, Sp.KG  
 Pembina Tk. I  
 NIP: 197806182009032001

**Tembusan Kepada Yth :**

1. Wakil Direktur Keuangan
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
3. Arsip

**Lampiran 11. Surat setelah penelitian**

	<p><b>PEMERINTAH PROVINSI RIAU</b>  <b>RSUD ARIFIN ACHMAD</b>          Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253          Pekanbaru</p>	
<p>Nomor : 075/DIKLIT- LITBANG /44          Sifat : Biasa          Lampiran : -          Hal : Selesai Penelitian</p>	<p>Pekanbaru 09 Mei 2023          Kepada          Yth. Wakil Direktur I Poltekes          Kemenkes Riau          di-          Pekanbaru</p>	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dengan ini disampaikan sebagai berikut :</p> <p>Nama : Mashotlan Dalimunthe          NIM : P03214401020          Program Studi : DIII. keperawatan          Judul : <i>Asuhan Keperawatan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Cedera Kepala Sedang di RSUD Arifin Achmad</i></p> <p>Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Arifin Achmad dari Tanggal 03 Mei s/d 09 Mei 2023</p> <p>Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>		
<p><b>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD          PROVINSI RIAU,</b></p>		
<p>          drg. WAN FAJRIATUL MAMNUNAH, Sp.KG          Pembina Tk. I          NIP: 19780618 200903 2 001</p>		
<p><b><u>Tembusan Kepada Yth :</u></b>          1. Wakil Direktur Keuangan          2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan          3. Arsip</p>		



## Lampiran 12. Format Pengkajian KMB



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2018  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

### FORMAT PENGKAJIAN

#### A. DATA:

Nama : Tr. M. R. Umur : 17 tahun  
 Tanggal lahir : 31/08/2006 Jenis Kelamin : laki-laki  
 Suku Bangsa : Melayu Tanggal Masuk : 28 April 2023  
 Tanggal Pengkajian : Rabu, 03 Mei 2023 Dari/Rujukan : RSUD Bangkinang  
 Dx. Medis : Moderate TBI GCSL No.MR : 01124092  
 + primary healing.

#### B. KELUHAN UTAMA

(Saat Masuk RS / alasan Masuk RS)

kecelakaan tugal di pohon sekitar pukul 05.15 sore mengenai kepala bagian  
 belakang, Robek pada kulit kepala ~~kanan~~ kiri, mata memar dan sukar bergerak.  
 (Saat Pengkajian) Penurunan kesadaran 230 mmT  
 Pasien mengatakan tidak bisa bergerak ke sebelah kiri karena luka post op ~~di~~  
 kepala, mata penglihatan mata sebelah kiri ~~buram~~ buram sama perdarahan dalam  
 yg belum rambuh dan ~~tidak ada nyeri~~ tidak ada nyeri ~~tidak ada nyeri~~ tidak ada nyeri  
 kepala sedikit pusing, mual (jika sudah tidak sesak lagi).  
~~T<sub>36.8</sub> - T<sub>36.8</sub>~~ - TD: 125/90 mmHg, RR= 20x/m HR= 114x/m, S= 36.8°C.

#### C. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

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

P = Provoking/Paliatif: .....  
 Q = Quality : .....  
 R = Regio : .....  
 S = Severity : .....  
 T = Time : .....

Pasien mengatakan tidak ada nyeri

#### D. RIWAYAT KESEHATAN SEBELUMNYA

1. Penyakit yang pernah diderita -  
 Ibu pasien mengatakan tidak ada sakit mltr / ~~sakit~~ <sup>penyakit</sup> menurun  
 yg pernah diderita.



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2018  
 Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

2. Pernah dirawat di rumah sakit : Ya/Tidak

3. Obat-obatan yang pernah digunakan -

Pasien makan tidak ada

4. Pernah dilakukan tindakan operasi : Ya/Tidak

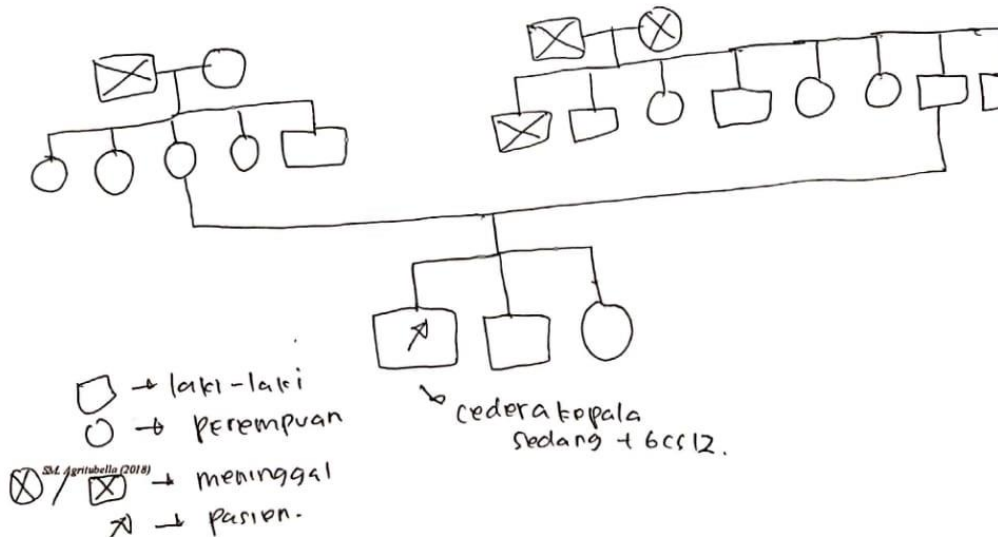
5. Jika Ya, jenis operasi yang dilakukan:  
 debridement + primary hecing tgl 30/05/23.

6. Alergi (makanan/obat-obatan/debu/cuaca)  
 pasien makan tidak ada alergi

7. Kecelakaan  
 kecelakaan tunggal motor pukul 05-15 dt tgl 29/05/23.  
 di desa kabuh

**E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA**

(genogram) → Ibu pasien makan tidak ada keluarga yg memiliki penyakit menular & ~~ketua~~ myatik turunan.





Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2018  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

## F. POLA PEMELIHARAAN KESEHATAN

### a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi :

No	Pemenuhan Makan/Minum	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : <u>Porok / nasi</u> Siang : <u>Nasi</u> Malam : <u>Nasi</u>	Pagi : <u>bubur sayur, bening, ayam dg tk</u> Siang : <u>"</u> Malam : <u>"</u>
2	Jenis	Nasi : <u>sedang</u> Lauk : <u>ada sayur</u> Sayur : <u>semua sayuran hwy</u> Minum : <u>air, putih &amp; kopi</u>	Nasi : <u>lembek</u> Lauk : <u>ikan, ayam, dll</u> Sayur : <u>bening / jus</u> Minum/Infus : <u>PL</u>
3	Pantangan	-	-
4	Kesulitan Makan / Minum	-	tidak mau makan bubur
5	Usaha-usaha mengatasi masalah	-	tetap disuapin 2-3 sendok

### b. Pola Eliminasi

No	Pemenuhan Eliminasi BAB / BAK	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : <u>200 cc</u> Siang : <u>250 cc</u> Malam : <u>200 cc</u>	Pagi : <u>250 cc</u> Siang : <u>300 cc</u> Malam : <u>350 cc</u>
2	Warna	<u>kuning tua</u>	<u>kuning tua</u>
3	Bau	<u>tidak berbau</u>	<u>tidak berbau</u>
4	Konsistensi	<u>cair</u>	<u>cair</u>
5	Masalah Eliminasi	<u>tidak ada</u>	<u>tidak ada</u>
6	Cara Mengatasi Masalah	<u>tidak ada</u>	<u>tidak ada</u>

### c. Pola Istirahat Tidur

No	Pemenuhan Istirahat Tidur	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : <u>setelah</u> Siang : <u>tidur 14-15</u> Malam : <u>tidur 22-00/23</u>	Pagi : <u>tidur sering tidur</u> Siang : <u>sering tidur</u> Malam : <u>sering tidur</u>
2	Gangguan Tidur	<u>tidak ada</u>	<u>sering tidur, 2 hari tidur terus</u>
3	Upaya Mengatasi Gangguan tidur	<u>tidak ada</u>	<u>dibangunkan</u>
4	Hal Yang Mempermudah Tidur	<u>main hp sebelum tidur</u>	<u>keadaan santai seteng.</u>
5	Hal Yang Mempermudah bangun	<u>suara rebut</u>	<u>dibangunkan</u>





Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2018  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

d. Pola Kebersihan Diri / Personal Hygiene :

No	Pemenuhan Personal Hygiene	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Frekuensi Mencuci Rambut	1x sehari	tidak dilakukan
2	Frekuensi Mandi	2x sehari	1x sehari, di lapu
3	Frekuensi Gosok Gigi	2x sehari	tidak dilakukan
4	Keadaan Kuku	bersih	bersih

e. Aktivitas Lain

No	Aktivitas Yang Dilakukan	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1.	Sekolah	dilakukan setiap hari secara mandiri	tidak dilakukan
2.	Sholat	dilakukan setiap hari secara mandiri	di bantu
3.	Bermain	dilakukan setiap hari secara mandiri	tidak dilakukan

f. Riwayat Sosial Ekonomi

- a. Latar belakang social, budaya dan spiritual klien  
 Kegiatan kemasyarakatan : Berik  
 Konflik social yang dialami klien : tidak ada  
 Ketaatan klien dalam menjalankan agamanya : baik  
 Teman dekat yang senantiasa siap membantu : Ibu
- b. Ekonomi  
 Siapa yang membiayai perawatan klien selama dirawat : BPIS  
 Apakah ada masalah keuangan dan bagaimana mengatasinya : tidak ada

G. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : lemah  
 Status Kesadaran : Apatis GCS 13  
 Tanda-tanda vital (TTV) :  
 TD: 120/90 mmHg Nadi: 20x/m Suhu: 36.8°C Pernapasan: 11x/m  
 Tinggi badan: 170cm Berat badan: 48 kg



## INTEGUMENT

### Inspeksi

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

Warna Kulit : S.O. matang

Bila ada luka bakar lokasi : .....,

dengan luas : ..... %

### Palpasi :

Tekstur (halus/ kasar),

Turgor / Kelenturan (baik/ jelek),

Struktur (keriput / legang),

Lemak subcutan (tebal / tipis)

Nyeri tekan (+/-) pada daerah kulit kepala sebelah kiri

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 | (+/-), |
| Tatto                   | (+/-), |
| Haemangioma             | (+/-), |
| Angioma/toh             | (+/-), |
| Spider Naevi            | (+/-), |
| Strie                   | (+/-)  |

### Masalah Integumen yang lain:

luka ringan tergores pada tgn kanan

### Masalah Keperawatan:

Gangguan integritas kulit -

Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2018  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

### PEMERIKSAAN KEPALA

Inspeksi : Bentuk kepala : .....  
(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 : lesi ls jahitan post OP 15 cm

Masalah keperawatan : ~~ag~~ Risiko Infeksi

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 (+/-)

Konjunktiva dan sclera :  
Perubahan warna merah Warna iris coklat kehijauan  
Reaksi pupil terhadap cahaya (miosis) midriasis  
Pupil isokor (+/-),  
Kornea : warna ~~normal~~ Nigtasmus (+/-), Strabismus (+/-)

Pemeriksaan Visus

Dengan Snelen Card :  
OD ..... OS .....  
Tanpa Snelen Card :  
Ketajaman Penglihatan ( Baik / Kurang ) → sebelah kiri

Pemeriksaan lapang pandang:  
Normal / Haemi anoxia / Haemoxia

Pemeriksaan tekanan bola mata, Dengan tonometri .....

Lain - lain .....

Masalah keperawatan : Risiko jatuh

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



**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 Appendik :**

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 :

tidak ada masalah

Masalah keperawatan : tidak ada m.k.

**PEMERIKSAAN GENTALIA:**

Perdarahan/terpasang kateter/trauma/malforasi/menstruasi/infeksi

Lain-lain : ~~cahaya~~ ~~rasa nyaman~~

Masalah keperawatan : 66 - rasa nyaman

**PEMERIKSAAN MUSKULOSKELETAL**

**Kaki:** Fraktur/ edema/ malforasi/ luka/ infeksi/keganasan/sianosis/dingin

Lain-lain : -

Masalah keperawatan : -

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

Lain-lain : -

Masalah keperawatan : -

**HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK**

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







Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2018  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

Area Bronchial : (bersih) halus / kasar )  
Area Bronkovesikuler : (bersih) halus / kasar )  
1. Suara Ucapan: Terdengar : Bronkophoni (+/-),  
Egophoni (+/-),  
Pectoriloquy (+/-)  
2. Suara tambahan : Terdengar : Rales (+/-),  
Ronchi (+/-),  
Wheezing (+/-),  
Pleural friction rub (+/-)

Keluhan lain yang dirasakan terkait Px. Torak dan Paru :

tidak ada masalah / keluhan

#### JANTUNG

- a. Inspeksi : Ictus cordis (+/-), pelebaran .....cm  
b. Palpasi : Pulsasi dinding torak teraba : (Lemah/Kuat/Tak teraba)  
c. Perkusi : Batas-batas jantung normal adalah :  
Batas atas : ..... Normal (N = ICS II)  
Batas bawah : ..... Normal (N = ICS V)  
Batas Kiri : ..... Normal (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 (+/-)

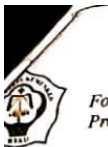
Keluhan lain terkait dengan jantung :

tidak ada

Masalah keperawatan : tidak ada

#### 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).



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2018  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : .....

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

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : .....

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

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : .....

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

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : .....

**Leher:** Pembesaran KGB/ kaku kuduk/ terpasang trakeostomi

JPV: .....

Lain-lain : .....

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 kering,

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 ) ,

**Lampiran 13. Dokumentasi**

