

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77C Malang 65112. Telepon (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0343) 801043
- Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095
Website: <http://www.poltekkes-malang.a.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : LB.02.03/3/ 2222 /2018
Lampiran : 1 (Satu) Exp.
Perihal : Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Kepala Rumkit Tk. II dr. Soepraoen Malang
Jl. S. Supriadi No. 22, Sukun
di –
Malang

Menyusuli surat nomor: LB.02.03/4.0/3921/2017 tertanggal 27 November 2017 perihal Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, maka bersama ini kami mohon ijin bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk mengambil data guna keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Wilayah Kerja Rumkit Tk. II dr. Soepraoen Malang (Proposal terlampir). Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 05 Juni–04 Agustus 2018.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data untuk Karya Tulis Ilmiah adalah:

Nama : Eprillia Adisti
NIM/Semester : 1501100006/VI
Asal Program Studi : Program Studi D-III Keperawatan Malang
Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang (Studi Kasus)

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 04 Juni 2018

a.n. Direktur
Ketua Jurusan Keperawatan

Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 196512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang
2. Ka. Instaldik Rumkit Tk. II dr. Soepraoen
3. Ka. Bid. Keperawatan Rumkit Tk. II dr. Soepraoen

KESEHATAN DAERAH MILITER V/ BRAWIJAYA
RUMAH SAKIT Tk. II dr. SOEPRAOEN

Malang, 29 Juni 2018

Nomor : B/ 1158 /VI/2018
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Pengambilan Data
Untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Kepada

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang

di

Malang

1. Berdasarkan Surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Nomor LB.02.03/3/2222/2018 tanggal 4 Juni 2018 tentang surat permohonan ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Rumkit Tk.II dr.Soepraoen.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, pada prinsipnya Karumkit Tk.II dr.Soepraoen memberikan ijin kepada mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang a.n. Eprillia Adisti NIM. 1501100006 untuk melaksanakan Pengambilan Data untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang" namun sebelum melakukan Pengambilan Data untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah agar mahasiswa yang bersangkutan berkoordinasi terlebih dahulu mengenai masalah teknis dan administrasi ke Instalasi Pendidikan Rumkit Tk.II dr.Soepraoen.
3. Demikian mohon dimaklumi.

Kepala Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen,

Tembusan :

Kainstaldik Rumkit Tk.II dr.Soepraoen



dr. Sebastian A. B.
Kolonel Ckm NRP 34131

RUMAH SAKIT TK.II dr. SOEPRAOEN
INSTALASI PENDIDIKAN

Malang, 25 Juni 2018

Nomor : Speng / 119 / M / 2018
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar Melaksanakan
Penelitian

Kepada
Yth. Ka Ruang Unit Stroke
di
tempat

Dengan hormat,
Mohon diterima mahasiswa tersebut dibawah ini untuk melaksanakan
Penelitian di Ruang Unit Stroke tmt 26 Juni 2018 s.d selesai.

Daftar Nama Peneliti

No	Nama	NIM	Asal Institusi	Judul Penelitian
1.	Eprillia Adisti	1501100006	D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang	Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Pada Pasien Stroke di Rumkit Tk. II dr. Soepraoen

Demikian mohon dimaklumi.

Kepala Instalasi Pendidikan,



INSYURAH Betyowati
Mayor Ckm (K) NRP 2920033570670

Tembusan :

Turmin Instaldik



KESEHATAN DAERAH MILITER V/BRAWIJAYA
RUMAH SAKIT TK. II dr. SOEPROAEN

Jalan Sodanco Supriadi No. 22 Malang 65147 Telp. (0341) 325111/325112



SURAT KETERANGAN

Nomer : SKet / 29 / VIII / 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yunining Setyowati
Pangkat / NRP : Mayor Ckm (K) / NRP. 2920033570670
Jabatan : Kepala Instalasi Pendidikan
Kesatuan : Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen

Menerangkan bahwa:

Nama : Eprillia Adisti
NIM : 1501100006
Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Prodi/Jurusan : D-III Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian pada tanggal 26 Juni s.d 2 Juli 2018 di Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang untuk usulan penelitian yang berjudul " Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 16 Agustus 2018

A.n. Kepala Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen
Kepala Instalasi Pendidikan



Yunining Setyowati
Mayor Ckm (K) / NRP. 2920033570670

Lampiran 2 *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama :

Jenis kelamin :

Usia :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Setelah mendapat keterangan yang secukupnya serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul ” Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit TK.II dr.Soepraoen Malang ”, maka saya menyatakan

BERSEDIA/ TIDAK BERSEDIA

Ikutserta sebagai responden, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan akan dijamin kerahasiaannya, surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada unsur paksaan.

Peneliti

Malang, 2018

Responden

Eprillia Adisti

(.....)

NIM. 1501100006

***) Coret yang tidak perlu**

Lampiran 3 Absensi Penelitian

RUMAH SAKIT TK. II dr. SOEPRAOEN
INSTALASI PENDIDIKAN

ABSENSI PENELITIAN

Nama Peneliti : EPRILLIA ADISTI NIM : _____
Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS
PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT TK. II DR. SOEPRAOEN MALANG

Asal Institusi : POLTEKKES KEMENKES MALANG
Tempat Penelitian : UNIT STROKE

NO	HARI/TANGGAL	NAMA UNIT	TTD KA UNIT/NAMA TERANG/STEMPEL
1.	Selasa, 26 Juni 2018	Unit Stroke	RST dr SOEPRAOEN UNIT STROKE <i>[Signature]</i>
2.	Rabu, 27 Juni 2018	Unit Stroke	RST dr SOEPRAOEN UNIT STROKE <i>[Signature]</i>
3.	Kamis, 28 Juni 2018	Unit Stroke	RST dr SOEPRAOEN UNIT STROKE <i>[Signature]</i>
4.	Jumat, 29 Juni 2018	Unit Stroke	RST dr SOEPRAOEN UNIT STROKE <i>[Signature]</i>
5.	Sabtu, 30 Juni 2018	Unit Stroke	RST dr SOEPRAOEN UNIT STROKE <i>[Signature]</i>
6.	Minggu, 01 Juni 2018	Unit Stroke	RST dr SOEPRAOEN UNIT STROKE <i>[Signature]</i>

Catatan: Data hasil penelitian harus dipresentasikan dahulu di Instaldik dengan dihadiri Ka Ru/Ka Pol/Pimpinan Unit tempat dilakukannya pengambilan data sebelum dipresentasikan di institusi pendidikan/kampus.

RUMAH SAKIT TK. II dr. SOEPRAOEN
INSTALASI PENDIDIKAN

ABSENSI PENELITIAN

Nama Peneliti : EPRILLIA ADISTI NIM : _____
Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS
PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT TK. II DR. SOEPRAOEN
MALANG
Asal Institusi : POLTEKKES KEMENIKES MALANG
Tempat Penelitian : UNIT STROKE

NO	HARI/TANGGAL	NAMA UNIT	TTD KA UNIT/NAMA TERANG/STEMPEL
7	Senin, 02 Juli 2018	Unit Stroke	RST dr SOEPRAOEN UNIT STROKE

Catatan: Data hasil penelitian harus dipresentasikan dahulu di Instaldik dengan dihadiri Ka Ru/Ka Pol/Pimpinan Unit tempat dilakukannya pengambilan data sebelum dipresentasikan di institusi pendidikan/kampus.

Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan

FORMAT PENGKAJIAN DATA KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

BIODATA

N a m a : _____
Jenis Kelamin : _____
U m u r : _____
Status Perkawinan : _____
Pekerjaan : _____
A g a m a : _____
Pendidikan Terakhir : _____
A l a m a t : _____

No. Regester : _____
Tanggal MRS : _____
Tanggal Pengkajian : _____

RIWAYAT KESEHATAN KLIEN

1. Keluhan Utama / Alasan Masuk Rumah Sakit :

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

2. Riwayat Penyakit Sekarang :

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

3. Riwayat Kesehatan Yang Lalu :

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

4. Riwayat Kesehatan Keluarga :

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

POLA AKTIVITAS SEHARI-HARI

A. POLA TIDUR/ISTIRAHAT :

1. Waktu tidur :

2. Waktu Bangun :
3. Masalah tidur :
4. Hal-hal yang mempermudah tidur :
5. Hal-hal yang mempermudah Klien terbangun :

B. POLA ELIMINASI :

1. BAB :
2. BAK :
3. Kesulitan BAB/BAK :
4. Upaya/ Cara mengatasi masalah tersebut :

C. POLA MAKAN DAN MINUM :

1. Jumlah dan jenis makanan :
2. Waktu Pemberian Makan :
3. Jumlah dan Jenis Cairan :
4. Waktu Pemberian Cairan :
5. Pantangan :
6. Masalah Makan dan Minum :
7. Upaya mengatasi masalah :

D. KEBERSIHAN DIRI/PERSONAL HYGIENE :

1. Pemeliharaan Badan :
.....
.....
2. Pemeliharaan Gigi dan Mulut :
.....
.....
3. Pemeliharaan Kuku :
.....
.....

E. POLA KEGIATAN/AKTIVITAS LAIN :

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

DATA PSIKOSOSIAL

- A. Pola Komunikasi :
.....
.....
- B. Orang yang paling dekat dengan Klien :
.....
.....
- C. Rekreasi :
Hobby :
Penggunaan waktu senggang :
.....
.....
- D. Dampak dirawat di Rumah Sakit :
.....
.....
- E. Hubungan dengan orang lain / Interaksi social :
.....
.....
- F. Keluarga yang dihubungi bila diperlukan :
.....
.....

DATA SPIRITUAL

- A. Ketaatan Beribadah :
.....
.....
- B. Keyakinan terhadap sehat / sakit :
.....
.....
- C. Keyakinan terhadap penyembuhan :
.....
.....

PEMERIKSAAN FISIK :

A. Kesan Umum / Keadaan Umum :
.....
.....

B. Tanda-tanda Vital

Suhu Tubuh	:	.....	Nadi	:	.....
Tekanan darah	:	.....	Respirasi	:	.....
Tinggi badan	:	.....	Berat Badan	:	.....

C. Pemeriksaan Kepala dan Leher :

1. Kepala dan rambut

a. Bentuk Kepala	:	.....
Ubun-ubun	:	.....
Kulit kepala	:	.....
b. Rambut	:	.....
Penyebaran dan keadaan rambut	:	.....
Bau	:	.....
Warna	:	.....
c. Wajah	:	.....
Warna kulit	:	.....
Struktur Wajah	:	.....

2. M a t a

a. Kelengkapan dan Kesimetrisan :	.....
b. Kelopak Mata (Palpebra ) :	.....
c. Konjunctiva dan sclera :	.....
d. P u p i l :	.....
e. Kornea dan Iris :	.....

3. H i d u n g

a. Tulang Hidung dan Posisi Septum Nasi :	.....
b. Lubang Hidung :	.....
c. Cuping Hidung :	.....

4. Telinga

a. Bentuk Telinga	:	.....
Ukuran Telinga	:	.....
Ketegangan telinga	:	.....
b. Lubang Telinga	:	.....
c. Ketajaman pendengaran :	.....	

5. Mulut dan Faring :

- a. Keadaan Bibir :
-
- b. Keadaan Gusi dan Gigi
-
- c. Keadaan Lidah :
-
-

6. L e h e r :

- a. Posisi Trakhea :
- b. Tiroid :
- c. Suara :
- d. Kelenjar Lymphe :
- e. Vena Jugularis :
- f. Denyut Nadi Coratis :

D. Pemeriksaan Integumen (Kulit) :

- a. Kebersihan :
- b. Kehangatan :
- c. Warana :
- d. Turgor :
- e. Tekstur :
- f. Kelembapan :
- g. Kelainan pada kulit :

E. Pemeriksaan Payudara dan Ketiak :

- a. Ukuran dan bentuk payudara :
-
- b. Warna payudara dan Areola :
-
- c. Kelainan-kelainan Payudara dan Putting :
-
- d. Axila dan Clavicula :
-

F. Pemeriksaan Thorak / Dada :

- 1. Inspeksi Thorak
 - a. Bentuk Thorak :
 -
 -
 - b. Pernafasan
 - Frekuensi :
 - Irama :
 - c. Tanda-tanda kesulitan bernafas :
 -

2. Pemeriksaan Paru

a. Palpasi getaran suara (vokal Fremitus)

.....
.....

b. Perkusi :

.....
.....

c. Auskultasi

- Suara nafas :

.....
.....

- Suara Ucapan :

.....
.....

- Suara Tambahan :

.....
.....

3. Pemeriksaan Jantung

a. Inspeksi dan Palpasi

- Pulpasi :
- Ictus Cordis :

b. Perkusi :

- Batas-batas Jantung :

.....
.....

c. Aukultasi

- Bunyi Jantung I :
- Bunyi Jantung II :
- Bising/murmur :
- Frekuensi Denyut Jantung :

G. Pemeriksaan Abdomen

a. Inspeksi

- Bentuk Abdomen :
 - Benjolan/massa :
-
.....

b. Auskultasi

- Peristaltik Usus :
-

c. Palpasi

- Tanda nyeri tekan :
 - Benjolan /massa :
 - Tanda-tanda Ascites :
 - Hepar :
 - Lien :
 - Titik Mc. Burne :
-

- d. Pekusi
 - Suara Abdomen :
 -
 - Pemeriksaan Ascites :
 -

H. Pemeriksaan Kelamin dan Daerah Sekitarnya

- 1. Genetalia
 - a. Rambut pubis :
 - b. Meatus Urethra :
 - c. Kelainan-kelainan pada Genetalia Eksterna dan Daerah Inguinal :
.....
.....
- 2. Anus dan Perineum
 - a. Lubang Anus :
 - b. Kelainan-kelainan pada anus :
.....
.....
 - c. Perenium :
.....
.....

I. Pemeriksaan Muskuloskeletal (Ekstrimis)

- a) Kesimestrisan otot :
-
- b) Pemeriksaan Oedema :
-
- c) Kekuatan otot :
-
- d) Kelainan-kelainan pada ekstremitas dan kuku :
.....
.....

J. Pemeriksaan Neorologi

- 1. Tingkat kesadaran (secara kwantitatif)/ GCS :
.....
.....
- 2. Tanda-tanda rangsangan Otak (Meningeal Sign) :
.....
.....
- 3. Fungsi Motorik :
.....
.....
- 4. Fungsi Sensorik :
.....
.....
- 5. Refleks :
 - a) Refleks Fisiologis :
 -
 - a) Refleks Patologis :

K. Pemeriksaan Status Mental

- a. Kondisi emosi/Perasaan :

- f. Bahasa :

- ## 5. Lain – lain

NIM : 1501100006

ANALISA DATA

Nama Pasien :

Umur :

No. Reg :

DATA PENUNJANG	ETIOLOGI	MASALAH

PRIORITAS MASALAH KEPERAWATAN

Nama Pasien :

Umur :

No. Reg :

No	Diagnosa Keperawatan	Masalah Ditemukan		Masalah Teratasi	
		Tgl	Paraf	Tgl	Paraf

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Pasien :

Umur :

No. Reg :

No.	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	TTD

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Pasien :

Umur :

No. Reg :

No .	Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Tindakan Keperawatan	Rasional

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Pasien :

Umur :

No. Reg :

Tanggal Jam	No. Dx Keperawatan	Tindakan Keperawatan	Respon Pasien	TTD

EVALUASI FORMATIF

Nama Pasien :

Umur :

No. Reg :

Diagnosa No.	Tanggal dan Waktu	Tanggal dan Waktu	Tanggal dan Waktu
	S: O: A: P:	S: O: A: P:	S: O: A: P:
	S: O: A: P:	S: O: A: P:	S: O: A: P:
	S: O: A: P:	S: O: A: P:	S: O: A: P:

EVALUASI SUMATIF

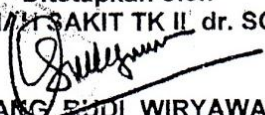
Nama Pasien :

Umur :

No. Reg :

Diagnosa No.	Tanggal dan Waktu	Evaluasi
		S: O: A: P:

Lampiran 5 SOP

 KESDAM V/BRW RS TK II dr. SOEPRAOEN MALANG	LATIHAN ROM PASIF AKTIF		
	No. Dokumen 04.05.56	No. Revisi 0	Halaman 1/2
SOP Pelayanan Keperawatan	Tanggal Terbit 19 – 9 – 2008	Ditetapkan oleh KEPALA RUMAH SAKIT TK II dr. SOEPRAOEN  dr. BAMBANG RUDI WIRYAWAN Sp.TH LETNAN KOLONEL CKM NRP. 32001	
Pengertian	Serangkaian latihan fisik dengan menggerakkan beberapa anggota badan pasien secara berkala baik dilakukan secara pasif (oleh petugas/perawat) atau secara aktif (oleh pasien sendiri atau oleh pasien dengan bantuan minimal dari petugas/perawat)		
Tujuan	1. Mencegah kontraktur 2. Mencegah atropi otot 3. Mempertahankan kekuatan 4. Melatih gerakan		
Kebijakan	Sebagai pedoman kegiatan dalam memenuhi kebutuhan aktifitas		
Prosedur	Pelaksanaan: 1. Perawat mencuci tangan 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan - Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan - Tekuk pergelangan tangan pasien keatas dan kebawah sejauh mungkin berulang-ulang - Fleksi dan ekstensi siku - Tekuk siku pasien sehingga tangannya mendekati bahu - Kembalikan keposisi semula, lakukan berulang-ulang - Pronasi dan supinasi lengan bawah - Putar lengan bawah pasien sehingga telapak tangan menjauhinya - Kembalikan keposisi semula - Putar lengan bawah pasien sehingga telapak tangan menghadap kearah pasien - Kembalikan keposisi semula - Pronasi fleksi bahu - Angkat lengan pasien, kembalikan keposisi semula - Abduksi dan adduksi - Gerakkan lengan pasien menjauhi tubuhnya kearah perawat - Rotasi bahu - Gerakkan lengan bawah ke bawah sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap kebawah. - Kembalikan keposisi semula. - Gerakkan lengan bawah kebelakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap keatas. - Kembalikan keposisi semula		



**KESDAM V/BRW
RS TK II
dr. SOEPRAOEN
MALANG**

LATIHAN ROM PASIF AKTIF

**No. Dokumen
04.05.56**

**No. Revisi
0**

**Halaman
2/2**

Prosedur

- g. Fleksi dan ekstensi jari-jari kaki
 - Tekuk jari-jari kaki kebawah
 - Luruskan jari-jari kemudian dorong kebelakang
 - h. Kembalikan keposisi semula
 - i. Infersi dan efersi kaki
 - Putar kaki kedalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya Kembalikan keposisi semula
 - Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki lainnya
 - Kembalikan keposisi semula
 - j. Fleksi dan ekstensi pergelangan kaki
 - Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kearah dada pasien
 - Kembalikan keposisi semula
 - Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien
 - k. Fleksi dan ekstensi lutut
 - Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha
 - Lanjutkan menekuk lutut kearah dada sejauh mungkin
 - Kebawahkan kaki dan luruskan lutut dengan mengangkat kaki keatas
 - Kembali keposisi semula
 - l. Rotasi pangkal paha
 - Putar kaki menjauhi perawat
 - Putar kaki kearah perawat
 - Kembalikan keposisi semula
 - m. Abduksi dan adduksi pangkal paha
 - Jaga posisi pasien lurus, angkat kaki kurang lebih 8 cm dari tempat tidur, gerakkan kaki menjauhi badan pasien.
 - Gerakkan kaki mendekati badan pasien
 - Kembalikan keposisi semula
3. Perawat mencuci tangan
 4. Mencatat latihan yang telah dilakukan serta respon pasien setelah dilakukan tindakan

Unit Terkait

- Instal Watnap
- Instalasi Rehap Medik
- Seksi Pelayanan Medis

Lampiran 6 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH



Nama Mahasiswa : Eprillia Adisti

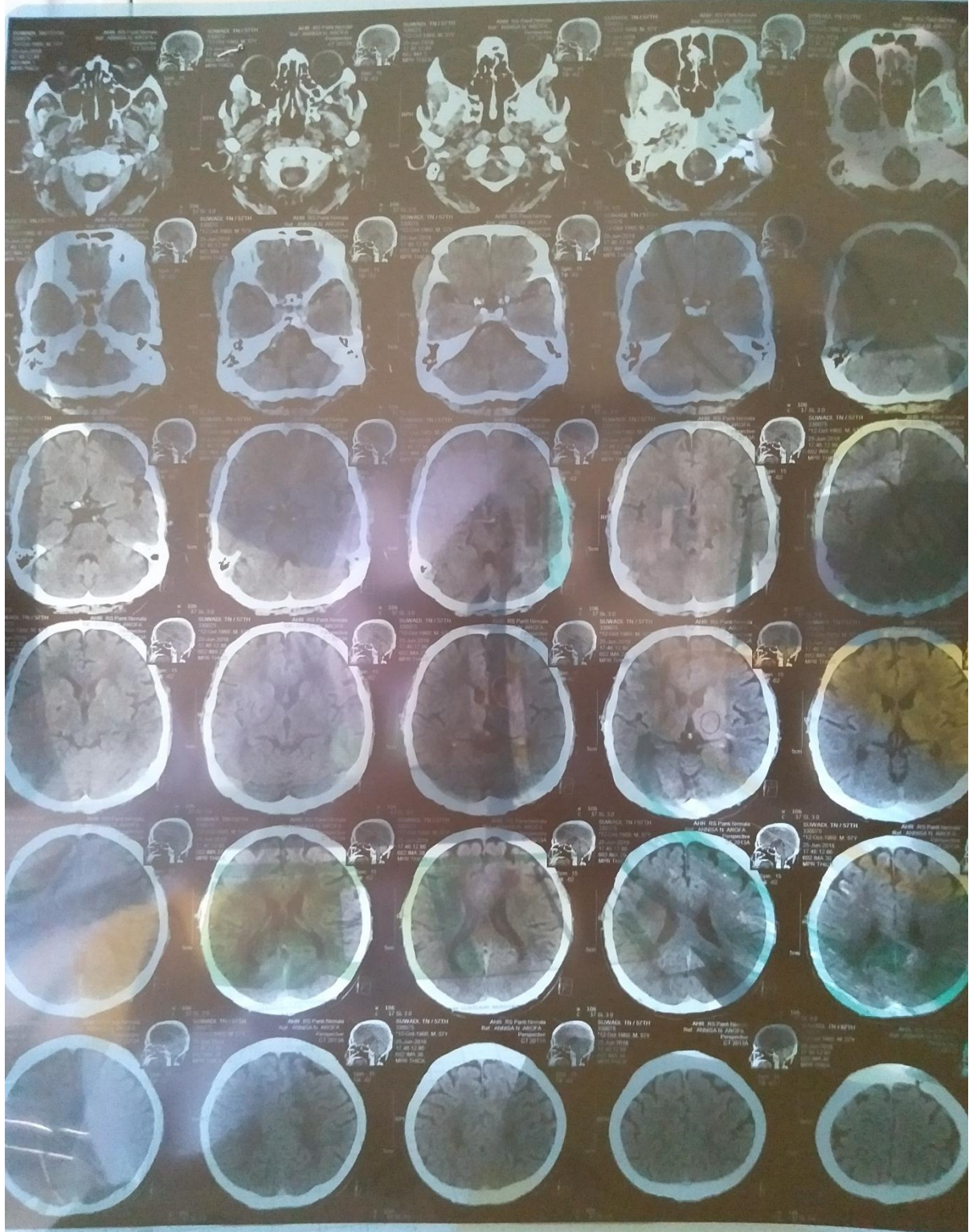
NIM : 1501100006

Nama Pembimbing : Sri Mudayati S.Kp., M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	07/2017 /11		
2.	3/07-2018	Revisi Bab I → fokus, akurat data	
3.	30/01-2018	Revisi Bab II	
4.	6/4-2018	Isi mat lengkap	
5.	12/4-2018	all ajian proposal	
6.	18/7-2018	Revisi kebidanan Isi mat lengkap	
7.	20/7-2018	all ajian	

Lampiran 7

Pemeriksaan penunjang subjek 1





INSTALASI RADIOLOGI RS PANTI NIRMALA

Jl. Kebalen Wetan 2-8 Malang
Telp. (0341) 331100, 362459 ext. 153

HASIL PEMERIKSAAN RADIOLOGI

Nama Pasien	:	[REDACTED]	No. RM	:	[REDACTED]
Alamat	:	[REDACTED]			
Tanggal Lahir	:	[REDACTED]			
No. Transaksi	:	57 th 8 bln	Tanggal Lahir	:	12/10/1960
Ruang	:	XRJ-TU180625-040	Igl. Periksa	:	25-Jun-2018
Dokter Pengirim	:	-			
Klinis	:	ANNISA N. AROFAH (Dr.Sp.S)			

Teman Sejawat Yang Terhormat :

HASIL PEMERIKSAAN

Head Scan Tanpa Kontras

CT Scan kepala tanpa kontras, potongan axial, brain window, hasil sebagai berikut :

- Tampak lesi hipodens multipel, batas tidak tegas di thalamus sinistra & nucleus caudatus sinistra.
- Pada nucleus lentiformis dextra dan corona radiata dextra tampak lesi hypodens batas tegas.
- Cortical sulci, fissura sylvii melebar dan gyri prominen dominan lobus frontalis D/S.
- Sistem ventrikel tidak melebar, tampak area hypodens tipis simetri periventricular lateralis D/S, sisterna normal
- Tak tampak deviasi midline.
- Infratentorial : pons, cerebellum dan ke-2 CPA Normal.
- Sella dan parasella normal.
- Mastoid, orbita normal.
- Sinus ethmoidalis dan sfenoidalis normal.

Kesimpulan :

- Aging brain + cortical atrophy lobus frontalis D/S.
- Infark akut di thalamus sinistra & nucleus caudatus sinistra.
- Infark kronis di nucleus lentiformis dextra dan corona radiata dextra.

Printed Date 1:07:57PM 26-Jun-2018
Jam Rujukan
Jam Pendaftaran 17:38:52

Malang, 25-Jun-2018

Salam Sejawat

Enny Liestyawati, dr. Sp.Rar



RUMAH SAKIT TK.II.dr.SOEPRAOEN
Jln. S. Supriyadi No. 22 Malang
Telp. (0341)325111, 325112 Fax (0341) 325111

PENANGGUNG JAWAB
dr. Tiwik Eriskawati, SpPK, M.Kes

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO RM : [REDACTED] NO SAMPEL : 2315/06/2018
NAMA : [REDACTED] TANGGAL TERIMA : 25/06/2018 (09:45:00)
TGL LAHIR : 58 TH TANGGAL ACC : 25/06/2018 (12:13:00)
RUANG : UNIT STROKE STATUS : BPJS
DOKTER : ANNISA N AROFAH Sp S

PARAMETER	HASIL	NILAI RUJUKAN
DIABETTES (GOD PAP)		
Gula darah Puasa	94	(70 - 110 mg / dl)
Gula darah 2 jam pp	TK	(< 125 mg / dl)
LEMAK		
Kolesterol(CHOD - PAP)	206	(< 200 mg / dl)
HDL kolesterol (enzymatik colorimetric)	58	(> 45 mg / dl)
LDL kolesterol (enzymatik colorimetric)	142	(< 150 mg / dl)
Trigliserid (GPO Colorimetric)	122	(< 150 mg / dl)

CATATAN : Rp 312.000

Malang, 25-Jun-2018

ACC Petugas



LABORATORIUM
R.S. Dr. Soepraoen

(dr.Tiwik E, SpPK, M.Kes)

Bila ada keraguan Hasil, harap menghubungi instalasi laboratorium



RUMAH SAKIT TK.II.dr.SOEPRAOEN
Jln. S. Supriyadi No. 22 Malang
Telp. (0341)325111, 325112 Fax (0341) 325111

PENANGGUNG JAWAB
dr. Tiwik Eriskawati, SpPK, M.Kes

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO RM : [REDACTED] NO SAMPEL : 2134/06/2018
NAMA : [REDACTED] TANGGAL TERIMA : 25/06/2018 (05:41:00)
TGL LAHIR : 12/10/1960 TANGGAL ACC : 25/06/2018 (06:25:00)
RUANG : IGD STATUS : BPJS
DOKTER : DINDA KARTIKA D.

PARAMETER	HASIL	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI		
Hemoglobin (met hb)	17,5	(L:14,4-17,5)/(P:12,0-15,3g/dl)
Lekosit (flow impedance)	10.490	(4 - 10 ribu / cmm)
Trombosit (flow impedance)	320.000	(150 - 450 ribu)
P C V (flow impedance)	49,4	(40 - 50 %)
FAALGINJAL		
Ureum (Bartelot)	29	(15 - 45 mg / dl)
Kreatinin (Jaffe)	0,80	(0,7 - 1,4 mg / dl)
ELEKTROLIT (analizerEX-D.jokoh)		
Natrium	140,6	(135 - 155 mmol / L)
Kalium	3,35	(3,6 - 5,5 mmol / L)
Chlorida	109,6	(98 - 107 mmol / L)

CATATAN : Rp 409.500

Malang, 25-Jun-2018

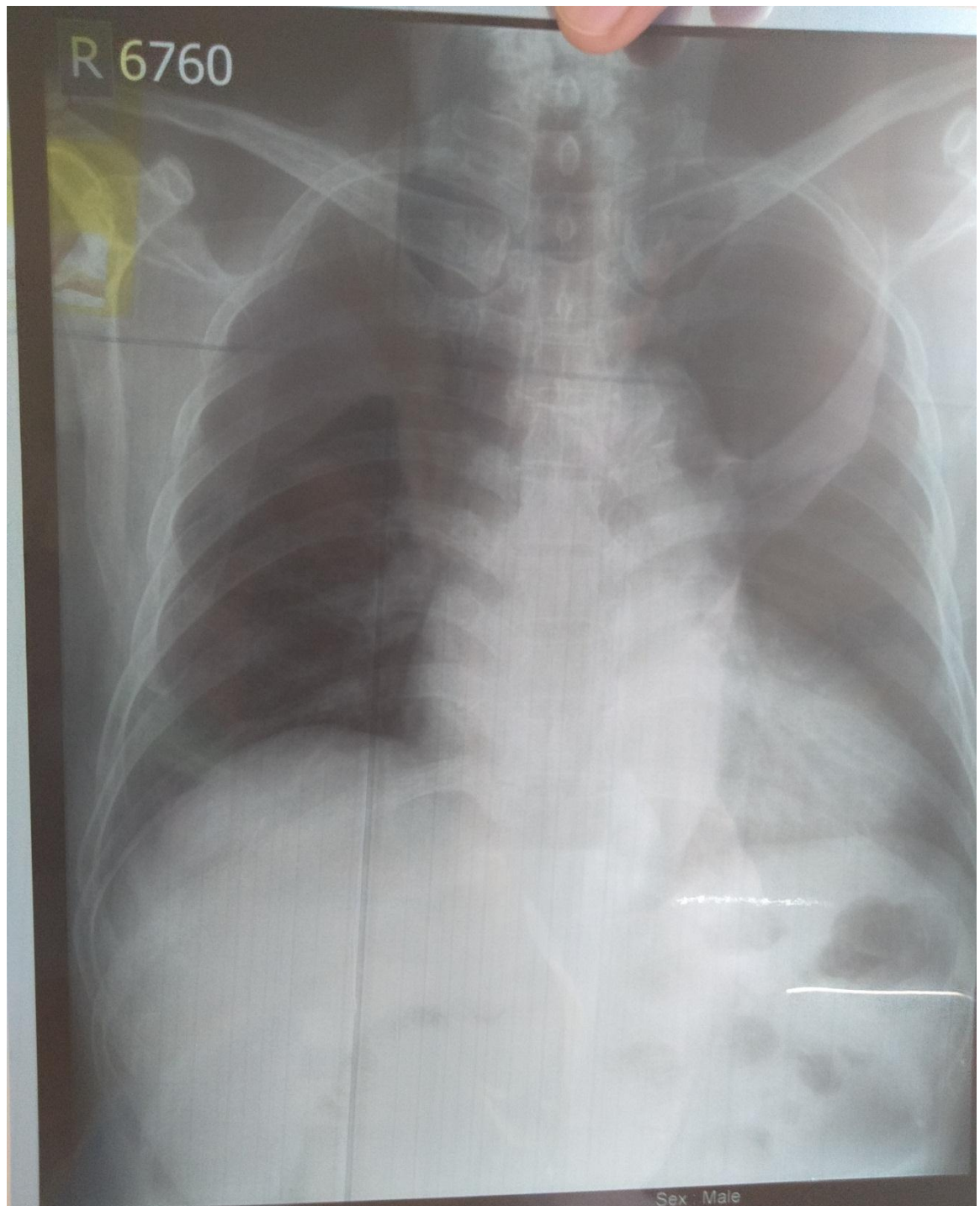
ACC Petugas



LABORATORIUM KLINIK
R.S. Dr. Soepraoen

(Basroni, Amd.Ak)

Bila ada keraguan Hasil, harap menghubungi instalasi laboratorium



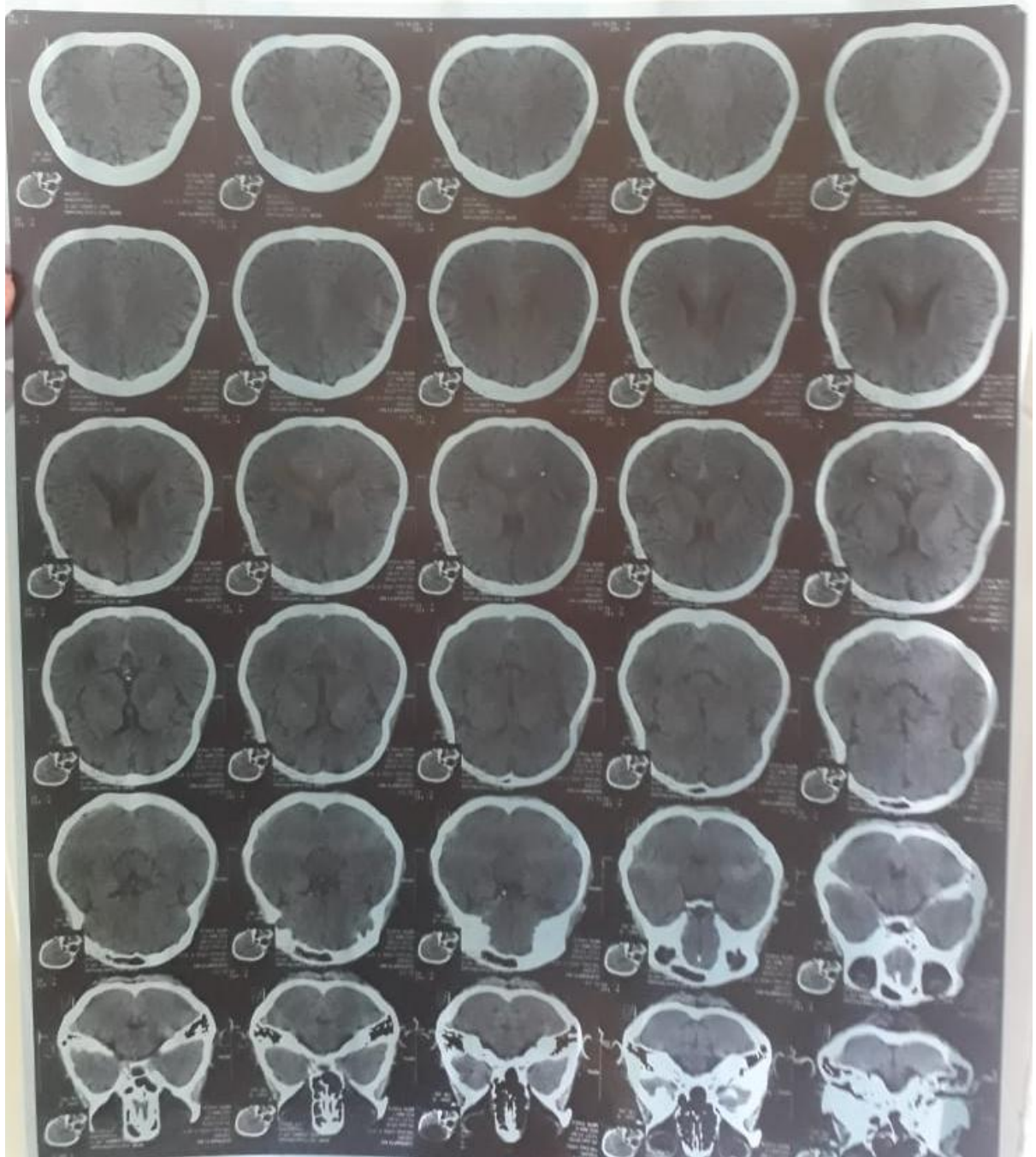
6760

RADIOGRAFI TORAKS: PA VIEW

Trachea posisi ditengah
Cor : CTR lebih besar dari pada normal
Pulmo : tampak opacity perivascular
Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam

Kesimpulan : cardiomegali dengan congesti paru

Pemeriksaan penunjang subjek 2



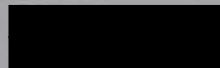


**INSTALASI RADIOLOGI
RS PANTI NIRMALA**

Jl. Kebalen Wetan 2-8 Malang
Telp. (0341) 331100, 362459 ext. 153

**HASIL PEMERIKSAAN
RADIOLOGI**

Nama Pasien :
Alamat :
Tanggal Lahir :
No. Transaksi :
Ruang :
Dokter Pengirim :
Klinis :



No. RM



67 th 6 bln Tanggal Lahir : 06/12/1950

XRJ-TU180630-028

Tgl. Periksa :

30-Jun-2018

Emmy Endang Sulastrri, Dr.dr.Sp.S

Teman Sejawat Yang Terhormat :

HASIL PEMERIKSAAN

Head Scan Tanpa Kontras

Structure gyrus dan sulcus normal
Ventricle dan Cysterna normal
Suspect Area Hypodense pada regi frontalis dex
Tidak tampak Oedema Cerebri
Cerebellum, pons dan Mid Brain normal
A, basillaris dan a, Cerebri normal

KESAN= Suspect ISCHEMIC INFARCT hemi Cerebri dex



RUMAH SAKIT TK.II.dr.SOEPRAOEN
Jln. S. Supriyadi No. 22 Malang
Telp. (0341)325111, 325112 Fax (0341) 325111

PENANGGUNG JAWAB
dr. Tiwik Eriskawati, SpPK, M.Kes

18

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

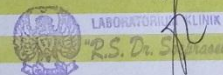
NO RM : [REDACTED] NO SAMPEL : 2774/06/2018
NAMA : [REDACTED] TANGGAL TERIMA : 29/06/2018 (06:30:00)
TGL LAHIR : 6/12/1950 TANGGAL ACC : 29/06/2018 (12:04:00)
RUANG : UNIT STROKE STATUS : BPJS
DOKTER : EMMY, Sp.S

PARAMETER	HASIL	NILAI RUJUKAN
DIABETTES (GOD PAP)		
Gula darah Puasa	85	(70 - 110 mg / dl)
Gula darah 2 jam pp	108	(< 125 mg / dl)
LEMAK		
Kolesterol(CHOD - PAP)	259 ✓	(< 200 mg / dl)
HDL kolesterol (enzymatik colorimetric)	69 ✓	(> 45 mg / dl)
LDL kolesterol (enzymatik colorimetric)	182 ✓	(< 150 mg / dl)
Trigliserid (GPO Colorimetric)	111	(< 150 mg / dl)
FAAL GINJAL		
Ureum (Bartelot)	25	(15 - 45 mg / dl)
Kreatinin (Jaffe)	0,77	(0,7 - 1,4 mg / dl)
Uric Acid (enzymatik colorimetric)	3,8	(L:3,5-7,2 / P:2,6-6,0 mg/dl)
ELEKTROLIT (analizerEX-D.jokoh)		
Natrium	140,0	(135 - 155 mmol / L)
Kalium	3,44 ✓	(3,6 - 5,5 mmol / L)
Chlorida	109,0	(98 - 107 mmol / L)

CATATAN : Rp 510.000

Malang, 29-Jun-2018

ACC Petugas



(dr.Tiwik E, SpPK,M.Kes)

Bila ada keraguan Hasil, harap menghubungi instalasi laboratorium



RUMAH SAKIT TK.II.dr.SOEPRAOEN
Jln. S. Supriyadi No. 22 Malang
Telp. (0341)325111, 325112 Fax (0341) 325111

PENANGGUNG JAWAB
dr. Tiwik Eriskawati, SpPK, M.Kes

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

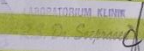
NO RM : [REDACTED] NO SAMPEL : 2734/06/2018
NAMA : [REDACTED] TANGGAL TERIMA : 28/06/2018 (12:40:00)
TGL LAHIR : 06/12/1950 TANGGAL ACC : 28/06/2018 (13:17:00)
RUANG : IGD STATUS : BPJS
DOKTER : WINDHA TRI ASTUTI

PARAMETER	HASIL	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI		
Hemoglobin (met hb)	12,5	(L:14,4-17,5)/(P:12,0-15,3g/dl)
Lekosit (flow impedance)	7.960	(4 - 10 ribu / cmm)
Trombosit (flow impedance)	250.000	(150 - 450 ribu)
P C V (flow impedance)	37,9	(40 - 50 %)

CATATAN : Rp 104.000

Malang, 28-Jun-2018

ACC Petugas



(dr.Tiwik E, SpPK,M.Kes)

Bila ada keraguan Hasil, harap menghubungi instalasi laboratorium

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian
Subjek 1



Subjek 2

