

Lampiran 2

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
DENGAN SUBJEK vulnerable
(INFORMED CONSENT)**

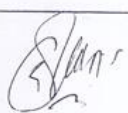
Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri anak/adik saya dari keikut- sertaannya, maka saya setuju/tidak setuju*) ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

Asuhan Keperawatan Pada Klien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa dengan Masalah Keperawatan Ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2019

Saya dengan sukarela memilih anak/adik saya untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

Ya/Tidak*)

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta: Tn. Y Usia: 48 tahun Alamat: Perwodadi, Gisting		
Nama Peneliti: SHINTIA ANGGRITA R		
Nama Saksi: Tn. M.		

*) coret yang tidak perlu



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
STIKes MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG**

Jl.KH.Ghalib No.112 Pringsewu Lampung Telp: (0729) 22537

Email : kepk.stikesmpl@gmail.com

**PERSETUJUAN KOMISI ETIK TENTANG PELAKSANAAN PENELITIAN
BIDANG KESEHATAN**

Nomor: 160/KEPK/STIKesMPL/06/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, ketua Komite etik Penelitian Kesehatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu, setelah dilaksanakan pemeriksaan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI HEMODIALISA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI
RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019”**

Yang menggunakan manusia sebagai subyek penelitian dengan peneliti utama :

Nama : SHINTIA ANGGUN RANTIKA

NIM : 144012016077

Asal Institusi : STIKes MUHAMMADIYAH PRINGSEWU

Dapat disetujui pelaksanaannya selama tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.

Pringsewu, 21 Juni 2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan
STIKes Muhammadiyah Pringsewu



Nur Fadhilah M.Kes
NBM: 927 023



PEMERINTAH KABUPATEN PRINGSEWU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRINGSEWU

Jln. Lintas Barat Pekon Fajar Agung Barat Kec. Pringsewu 35373
 ☎ (0729) 23582 Email: rsud@pringsewukab.go.id, Website: rsud.pringsewukab.go.id

Pringsewu, 25 Maret 2019

Nomor : 074 / 459 . a / LL.04 / 2019
 Lampiran : -
 Perihal : Jawaban Permohonan Izin Pra Survey

Kepada Yth,
 Ketua Stikes Muhammadiyah
 Di -

Pringsewu

Menjawab surat Ketua Stikes Muhammadiyah Nomor : 298/II.3.AU/F/03/2019 tertanggal 14 Maret 2019 perihal Permohonan Izin Pra Survey, maka dengan ini kami sampaikan kepada saudara bahwa kami mengizinkan mahasiswa :

Nama : Shintia Anggun Rantika
 NIM : 144012016077
 Semester : VI (Enam)
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mengalami Hemodialisa Dengan masalah Keperawatan Ansietas Di RSUD Pringsewu Tahun 2019

Untuk melaksanakan Ijin Pra Survey di RSUD Pringsewu. Selanjutnya kami informasikan untuk kegiatan tersebut dikenakan administrasi keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikianlah, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Direktur
 Ka. Bag. Tata Usaha

Ns. Faseh Rahman, S.Kep.MM
 NIPN 19770410 200312 1 004



PEMERINTAH KABUPATEN PRINGSEWU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRINGSEWU

Jln. Lintas Barat Pekon Fajar Agung Barat Kec. Pringsewu 35373
 ☎ (0729) 23582 Email: rsud@pringsewukab.go.id, Website: rsud.pringsewukab.go.id

Pringsewu, 27 Mei 2019

Nomor : 074 / 739 / LL.04 / 2019
 Lampiran : -
 Perihal : Jawaban Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth,
 Ketua STIKes Muhammadiyah
 Di -

Pringsewu

Menjawab surat Ketua STIKes Muhammadiyah Nomor : 779/II.3.AU/F/05/2019 tertanggal 21 Mei 2019 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami sampaikan kepada saudara bahwa kami mengizinkan mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2018/2019 :

Nama : Shintia Anggun Rantika
 NIM : 144012016077
 Semester : VI (Enam)
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di RSUD Pringsewu Tahun 2019

Untuk melaksanakan Pengambilan Data di RSUD Pringsewu selanjutnya kami informasikan untuk kegiatan tersebut dikenakan administrasi keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikianlah, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

An. Direktur
 Ka. Bag. Tata Usaha

Ns. Faseh Rantian, S.Kep.MM
 NIP. 19770410 200312 1 004



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT

NO. SK : 546/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp. / Fax. (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

Nomor : 298 /II.3.AU/F/03/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pra Survey

Kepada Yth :
Direktur RSUD Pringsewu
di

Tempat

Dalam rangka pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2018/2019, kami mohon kepada Direktur RSUD Pringsewu, untuk dapat memberikan izin *Pra Survey* kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama	: Shintia Anggun Rantika
NIM	: 144012016077
Semester	: VI (Enam)

Dengan Judul Penelitian :

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENGALAMI HEMODIALISA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN ANSIETAS DI RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019”**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.



Pringsewu, 14 Maret 2019

Ketua

Ns. Arena Lestari, M.Kep., Sp.Kep. J
NBM. 965246



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : SHINTIA ANGGUN RANTIKA
NIM : 144012016077
PRODI : DIII KEPERAWATAN
PEMBIMBING II : Ns. TRI WIJAYANTO, M.Kep.,Sp.KMB

NO	HARI/TANGGAL	BAB	URAIAN KONSULTASI	PARAF
			- Latar belakang. x introduce → 66k. - Prevalensi. - Dunia → - Indon → Rise. 2013-2018. - Lampung. - RSUD Pringsewu. - Penalaran 66k → Hemodinamik → HD apa? → masalah ginjal → gejala dan ccm → penyebab ccm pada HD. → tanda & ss ccm hrs. → Intervensi keperawatan at keccu p	

66k & HD →

- ? jumlah tul

- ? durasi p → ambil su



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : SHINTIA ANGGUN RANTIKA
NIM : 144012016077
PRODI : DIII KEPERAWATAN
PEMBIMBING II : Ns. TRI WIJAYANTO, M.Kep.,Sp.KMB

NO	HARI/TANGGAL	BAB	URAIAN KONSULTASI	PARAF
			tanda Ualer.	
			kunt kapita.	
			perben asabr.	
			ke a.	
			asab I.	
			- Ardy Bst ju w.	
			1. penges.	
			2. bx. kary p kary m.	
			3. konsepsi ke aen	
			ke p. Bst m	
			a. ke aen	
			b. penges.	
			c. tant m	
			d. ke aen	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : SHINTIA ANGGUN RANTIKA
NIM : 144012016077
PRODI : DIII KEPERAWATAN
PEMBIMBING I : Ns. TIARA, S.Kep.,MNS

NO	HARI/TANGGAL	BAB	URAIAN KONSULTASI	PARAF
IV	10 March 19	I	• Perubahan piramida Terbalik • penggunaan huruf capital & penghubung • Lanjut Bab II di lengkapi	
	28 March 19	I.	1. Cari prevalensi GOK di Lampung. 2. Cari prevalensi pasien GOK yg menjalani HD. 3. WHO yg terbaru. 1. Tambahkan teori kecemasan 2. Pengkajian hemodialisa 3. kriteri inklusi & eksklusi 4. Pasien di homogenkan	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : SHINTIA ANGGUN RANTIKA

NIM : 144012016077

Pembimbing 3 : Ns. Rita Sari, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	Lebih fokus pada HD		h
2.	Pengkayaan hemodialisa		
3.	Indikasi & kontra indikasi HD		
4.	Tingkat kecemasan		



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : SHINTIA ANGGUN RANTIKA

NIM : 144012016077

Pembimbing 2 : Ns. Tri Wijayanto, M.Kep. Sp.KMB

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
		<i>[Handwritten signature]</i> <i>[Handwritten signature]</i> <i>[Handwritten signature]</i> Revisi 1. Tambah teori kecemasan 2. " " HD 3. Pengkajian HD 4. Pasien di homogenkan	<i>[Handwritten signature]</i> <i>[Handwritten signature]</i>



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : SHINTIA ANGGUN RANTIKA

NIM : 144012016077

Pembimbing 1 : Ns. Tiara, S.Kep., MNS

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
	02/07 19	ditambahkan kesenjangan di pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi & evaluasi ditambahkan theory di implementasi di implementasi -> lakukan sistematika tindakan yg akurat -> evaluasi pel Hari I, II & III	

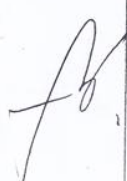
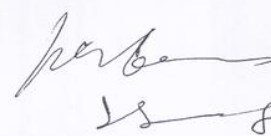
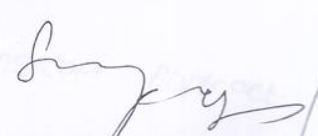
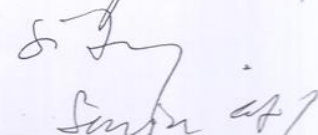
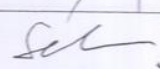


MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : SHINTIA ANGGUN RANTIKA
 NIM : 144012016077
 Pembimbing 2 : Ns. Tri Wijayanto, M.Kep. Sp.KMB

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
	11 Juli 2017	Revisi 1. Memperbaiki penulisan 2. Menambahkan daftar lampiran 3. Menambahkan lampiran	    



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : SHINTIA ANGGUN RANTIKA

NIM : 144012016077

Pembimbing 1 : Ns. Tiara, S.Kep., MNS

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
	11 July/19 07	apendikungan B.C. coba di cek logi Implementasi di Revisi L. BAB III, Maw. Btk Proporol	
	18 Juli 2019	penutiran Lengkap Abstract.	

STANDAR OPERASIONAL PRAKTIK (SOP)

TERAPI MIQBOL AL-QUR'AN

NO	
	A. Fase pra-interaksi
1.	Alat yang disiapkan
2.	Headphone
3.	Wahana Al-Qur'an atau Ar-Rahman
4.	Headphone/MP3 yang berisikan surah Ar-Rahman
	B. Fase interaksi
5.	Mengucapkan salam
6.	Melakukan evaluasi
7.	Melakukan kontrak waktu, tempat dan topik
8.	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
9.	Jajagan diri klien
	C. Fase kerja
10.	Choi lengan
11.	Mengukur posisi pasien, untuk memastikan dan meluruskan alat
12.	Menghubungkan earphone dengan MP3/Tablir berisikan surah
13.	Surat rangsangan elektrostatik sebagai upaya dilakukan
14.	Letakkan earphone di telinga kiri dan kanan
15.	Yakinkan volume yang digunakan sesuai dengan keinginan pasien
16.	Putar rekaman yang akan didengarkan (Ar-Rahman)
17.	Ajarkan memusatkan perhatian klien pada lapangan surah Al-
18.	Mendengarkan dengan sentir mendengarkan lautan surah Al-Qur'an
19.	Mengukur posisi klien yang nyaman dan berakrabab
	D. Fase terminasi
20.	Mengucapkan salam setelah diberikan terapi miqbol Al-Qur'an
21.	Pengantar tindak lanjut
22.	Melakukan evaluasi
23.	Revisi dan tindakan

PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Ruang :
No. Rekam Medik :
Tgl Pengkajian :
Pukul :

I. DATA DASAR

A. Identitas Pasien

1. Nama (Isnisial klien) :
2. Usia :
3. Status Perkawinan :
4. Pekerjaan :
5. Agama :
6. Pendidikan :
7. Suku :
8. Bahasa yang digunakan :
9. Alamat Rumah :
10. Sumber Biaya :
11. Tanggal Masuk RS :
12. Diagnosa Medis Saat Pengkajian :

B. Sumber Informasi

1. Nama :
2. Umur :
3. Hubungan dengan klien :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :

II. RIWAYAT KESEHATAN

- A. Riwayat kesehatan masuk RS (UGD/Poliklinik) : waktu, keluhan, pemeriksaan fisik dan data penunjang, penatalaksanaan

- Fase kehilangan :
- 2. Sosial
 - Support system : (Dukungan keluarga, lingkungan dan fasilitas terhadap penyakitnya)
 - Komunikasi : (Pola interaksi sosial sebelum dan saat sakit)
- 3. Spiritual
 - System nilai kepercayaan : (Sebelum dan saat sakit)

F. Pendidikan dan Pengajaran

- Pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit, prognosis, program pengobatan, diet dan perawatan

G. Lingkungan

1. Rumah

- Kebersihan :
- Polusi :
- Bahaya :

2. Pekerjaan

- Kebersihan :
- Polusi :
- Bahaya :

H. Pola Kebiasaan sehari-hari sebelum dan saat sakit

1. Pola Nutrisi dan Cairan (sebelum dan saat sakit)

a. Pola Nutrisi :

- Asupan : () Oral () Enterai () TPN
- Frekwensi makan :x/Hari
- Nafsu makan : () Baik
() Kurang (Jelaskan alasannya)
- Diet :
- Makanan tambahan :

- Makanan yang tidak disukai/alergi/pantangan :
- Jumlah kalori :
- Keluhan - : () Mual, () Muntah
- Perubahan berat badan 3 bulan terakhir: () Bertambah.....kg
() Tetap
() Berkurang.....kg

b. Pola cairan :

- Asupan cairan : () Oral, jenis, volume, total
() Enteral, jenis, frekwensi, volume total
() Parenteral, jenis, jumlah, tetesan,
volume total

2. Pola Eliminasi (sebelum dan saat sakit):

a. BAK

- Frekwensi :x/hari
- Waktu :
- Jumlah :cc/hari
- Warna :
- Bau :
- Keluhan yang berhubungan dengan BAK :

b. BAB

- Frekwensi :x/hari
- Waktu :
- Warna :cc/hari
- Bau :
- Keluhan :
- Penggunaan laxative/pencahar :

c. IWL (Insensible Water Lose) :cc/hari

d. Balance cairan :

b. Oral hygiene

- Frekwensi :x/hari
- Waktu :

c. Cuci rambut

- Frekwensi :x/minggu

4. Pola Istirahat dan Tidur (sebelum dan saat sakit) :

- Lama tidur :Jam/hari
- Waktu
 - Siang :jam
 - Malam :jam
- Kebiasaan sebelum tidur/pengantar tidur :
 - () Penggunaan obat tidur
 - () Kegiatan lain, jelaskan
- Kesulitan dalam hal tidur :
 - () Menjelang tidur
 - () Sering/mudah terbangun
 - () Merasa tidak puas setelah bangun tidur
 Jelaskan alasannya :

5. Pola aktivitas dan latihan (sebelum dan saat sakit) :

- Jenis pekerjaan :
- Waktu bekerja :
- Kegiatan waktu luang :
- Keluhan dalam beraktivitas :
- Olahraga
 - ✓ Jenis :
 - ✓ Frekwensi :
- Keterbatasan dalam hal :
 - () Mandi
 - () Menggunakan pakaian
 - () Berhias

6. Pola kebiasaan yang memengaruhi kesehatan

- a. Merokok : () Ya
 () Tidak
- Frekwensi :
 - Jumlah :
 - Lama pemakaian :
- b. Minuman keras : () Ya
 () Tidak
- Frekwensi :
 - Jumlah :
 - Lama pemakaian :
- c. Ketergantungan obat : () Ya
 () Tidak

Jika Ya : Jelaskan : Jenis, Lama pemakaian, Frekwensi dan Alasan

III. Pengkajian Fisik

1. Pemeriksaan umum

- Kesadaran :
- Tekanan darah :
- Nadi :
- Pernafasan :
- Suhu :
- TB/BB :

2. Pemeriksaan fisik per sistem

a. System penglihatan

- Posisi mata : () Simetris () Asimetris
- Kelopak mata :
- Pergerakan bola mata :
- Konjungtiva :
- Kornea :
- Sclera :

- Pupil :
- Lapang pandang :
- Ketajaman penglihatan :
- Tanda-tanda radang :
- Pemakaian alat bantu penglihatan :
- Keluhan lain :

b. Sistem pendengaran

- Kesimetrisan :
- Karakteristik serumen (warna, konsistensi, bau) :
- Tanda radang :
- Cairan dari telinga :
- Fungsi pendengaran :
- Pemakaian alat bantu :

c. Sistem wicara

- Kesulitan/gangguan wicara :

d. Sistem pernafasan

- Jalan nafas :
- Keluhan : () Sesak () Nyeri
- Bila sesak : () Setelah aktivitas
() Tanpa aktivitas
() Saat beraktivitas
- Bila nyeri : Jelaskan
- Frekwensi :x/menit
- Irama : () Teratur
() Tidak teratur

- () Sputum
- () Warna sputum
- () Konsistensi
- () Terdapat darah
- Palpasi dinding dada :
- Perkusi dada :
- Penggunaan otot bantu nafas :
- Penggunaan oksigen, ETT, orofaringeal airway, trakeostomi :
- WSD : (Type, undulasi, karakteristik cairan, jumlah, kondisi balutan WSD)

e. Sistem Kardiovaskuler

• Sirkulasi perifer

- Nadi :x/menit
 - Irama : (☒) Teratur () Tidak teratur
 - Denyut : (☒) Lemah () Kuat
- Distensi vena jugularis :
- Temperatur kulit : (☒) Hangat () Dingin
- Warna kulit : () Pucat () Cyanosis
() Kemerahan
- Pengisian kapiler :
- Edema (lokasi dan derajat) :

• Sirkulasi jantung

- Kecepatan denyut apical :x/menit
- Irama : () Teratur () Tidak teratur
- Bunyi jantung normal :
- Kelainan bunyi jantung :
- Keluhan : () Lemah () Lelah
() Berdebar-debar/palpitasi

() Keringat dingin

() Gemetaran

() Keringat dingin

() Kesemutan

() Kaki dan tangan dingin

- Nyeri dada : (Penyebaran, lokasi, intensitas, lamanya & skala)

- Ictus cordis :

- Kardiomegali (CTR) :

f. Sistem neurologi

• Glasgow Coma Scale (GCS) : E 4 M 5 V 6 = 15

• Tanda-tanda peningkatan tekanan intracranial :

Jika ada, jelaskan.....

• Gangguan neurologis : (N I – N XII)

• Pemeriksaan reflek :

- Patologis :

- Fisiologis :

• Tanda iritasi meningen :

• Kekuatan otot/status motorik:

g. Sistem pencernaan

• Keadaan mulut :

• Kesulitan menelan :

• Bising usus :x/menit

• Lingkar perut :

• Asites :

• Palpasi 4 kuadran : () Nyeri : lokasi, penyebaran

() massa/benjolan : lokasi, ukuran

• Perkusi 4 kuadran : Suara timpani (.....)

Suara pekak (.....)

Suara tambahan (.....)