

# **LAMPIRAN**

1. Form pengkajian

### FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

#### A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Umur :
3. Alamat dan Telpon :
- Komposisi Keluarga :

No	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend.	Pek.	Status Kes

Genogram

Keterangan :

4. Tipe keluarga :

5. Suku :

6. Agama :

7. Status Sosek Keluarga :

8. Aktivitas Rekreasi :

**B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini

10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

11. Riwayat keluarga inti

12. Riwayat keluarga sebelumnya

### **C. Lingkungan**

13) Karakteristik rumah

14) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

15) Mobilitas geografis keluarga

16) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

17) Sistem pendukung keluarga

### **D. Struktur keluarga**

18) Pola komunikasi keluarga

19) Struktur kekuatan keluarga

20) Struktur peran

21) Nilai dan norma budaya

**E. Fungsi keluarga**

22) Fungsi afektif

23) Fungsi sosialisasi

24) Fungsi perawatan keluarga

Pemeriksaan fisik (Head to Toe)

## **F. Stress dan koping keluarga**

- 25) Stressor jangka pendek
  
- 26) Stressor jangka panjang
  
- 27) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
  
- 28) Strategi koping yang digunakan
  
- 29) Strategi adaptasi disfungsional

## **G. Harapan Keluarga**

## ANALISIS DATA

NO	DATA	MASALAH KEPERAWATAN
1	DS : Keluarga mengatakan :  DO :	
2	DS : Keluarga mengatakan :  DO :	
3	Data Subjektif :  Data Objektif :	

## DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1.

2.

### PRIORITAS MASALAH/ SKORING

<b>N O</b>	<b>KRITERIA</b>	<b>BBT</b>	<b>SKOR</b>	<b>PEMBENARAN</b>
1	<b>Sifat Masalah</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aktual (3)</li><li>• Risiko (2)</li><li>• Potensial (1)</li></ul>	1		
2	<b>Kemungkinan Masalah Diubah</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mudah (2)</li><li>• Sebagian (1)</li><li>• Sulit (0)</li></ul>	2		
3	<b>Potensi Masalah Dicegah</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tinggi (3)</li><li>• Sedang (2)</li><li>• Rendah (1)</li></ul>	1		
4	<b>Menonjolnya Masalah</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dirasakan dan segera diatasi (2)</li><li>• Dirasakan tetapi tidak segera diatasi(1)</li><li>• Tidak dirasakan (0)</li></ul>	1		
<b>TOTAL</b>				



## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

<b>DX Kep</b>	<b>Tujuan</b>		<b>Evaluasi</b>		<b>Rencana Tindakan</b>
	<b>Umum (P)</b>	<b>Khusus (E)</b>	<b>Kriteria (V, A, P)</b>	<b>Standar</b>	

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN**

<b>Diagnosis</b>	<b>Tanggal/ jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi (SOAP)</b>

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

### Teknik Mengatasi Nyeri Atau Relaksasi Nafas Dalam

A. Pengertian: Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi

1. Posisikan pasien dengan tepat
2. Pikiran beristirahat
3. Lingkungan yang tenang Tujuan : Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri

### B. Tujuan

Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri.

Indikasi : Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri kronis

### C. Prosedur pelaksanaan :

1. Tahap pra-interaksi
  - a. Membaca status pasien
  - b. Mencuci tangan
  - c. Menyiapkan alat
2. Tahap orientasi
  - a. Memberikan salam terapeutik
  - b. Validasi kondisi pasien
  - c. Menjaga privacy pasien
  - d. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga
3. Tahap kerja
  - a. Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas

- b. Atur posisi pasien agar rileks tanpa adanya beban fisik
  - c. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik napas dalam sehingga rongga paru berisi udara, intruksikan pasien dengan cara perlahan.
  - d. Menghembuskan udara membiarkannya keluar dari setiap anggota tubuh, pada saat bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan betapa nikmatnya rasanya
  - e. Instruksikan pasien buat bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2) menit
  - f. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskannya dengan cara perlahan
  - g. Merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki menuju ke paru-paru seterusnya rasakan udara mengalir keseluruhan bagian anggota tubuh
  - h. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pad kaki dan tangan dan
  - i. merasakan keluar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki dan rasakan kehangatannya
  - j. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara
  - k. yang mengalir dan merasakan keluar dari ujung-ujung jari tangan dan kai dan rasakan kehangatannya
  - l. Instruksiakan pasien untuk mengulani teknik-teknik ini apa bila rasa nyeri kembali lagi
  - m. Setelah pasien merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri
4. Tahap terminasi
- a. Evaluasi hasil kegiatan
  - b. Lakukan kontrak untuk kegistsn selanjutnya
  - c. Akhiri kegiatan dengan baik
  - d. Cuci tangan

5. Dokumentasi

- a. Catat waktu pelaksanaan tindakan
- b. Catat respon pasien
- c. Paraf dan nama perawat juga

(Sumber: Murni, 2014)

# DISPEPSIA



OLEH:

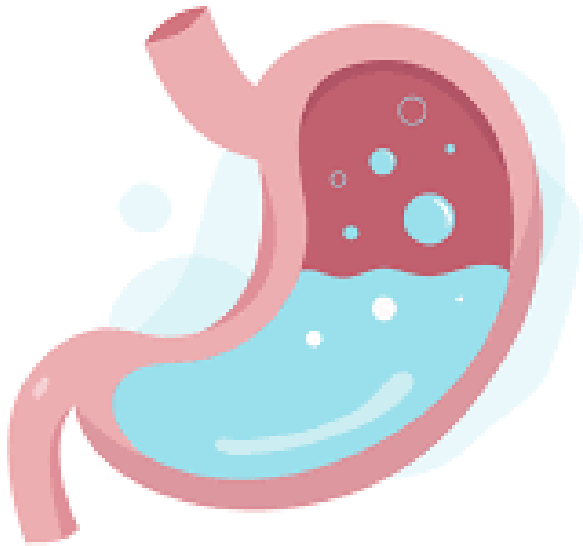
CYNDI ANDARNANTI

1814401067



POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG  
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TANJUNG KARANG  
TAHUN AJARAN 2020/2021

# APA ITU DISPEPSIA



## **DISPEPSIA ADALAH...**

**Dispepsia merupakan rasa tidak nyaman yang berasal dari daerah abdomen bagian atas.**



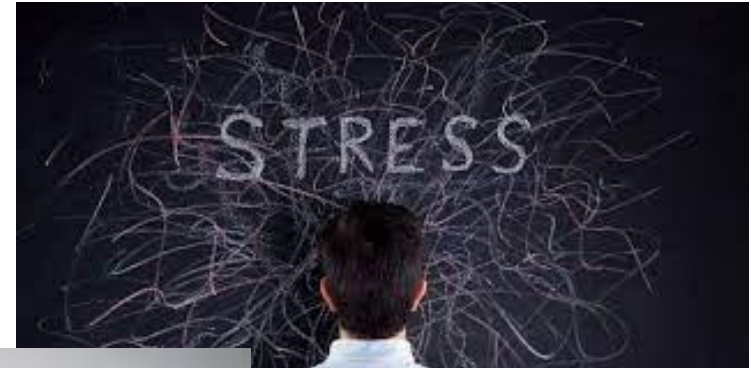
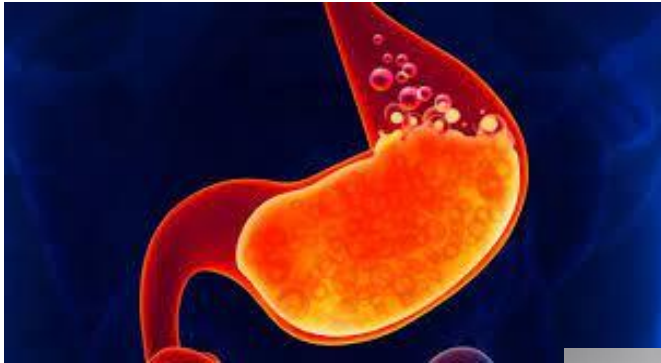
# APA SAJA TANDA GEJALA DISPEPSIA?



## **Tanda dan gejala klinis dispepsia antara lain:**

- **Nyeri ulu hati dan dada.**
- **Perasaan penuh setelah makan.**
- **Mual.**
- **Muntah**
- **Cepat kenyang.**
- **Tidak nafsu makan.**
- **Sering sendawa.**
- **Kembung setelah makan.**

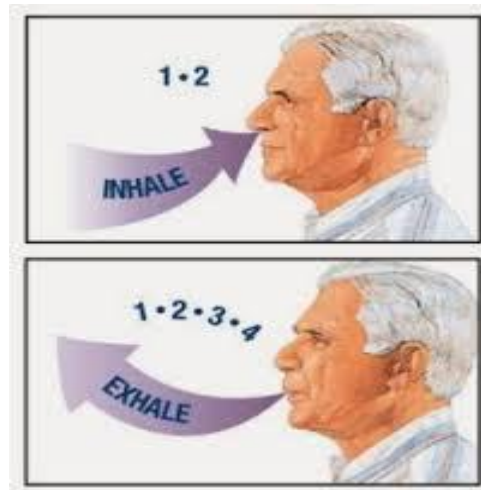
# PENYEBAB DISPEPSIA



## **Penyebab dispepsia...**

- **Asam lambung yang naik akibat memakan makanan pedas, asam ataupun bersoda**
- **Stress**
- **Jam makan yang tidak teratur**

# BAGAIMANA CARA MEREDAKAN NYERI?



## **CARA MEREDAKAN NYERI ADALAH...**

- **Relaksasi**

**Yaitu mengajak pasien melakukan nafas dalam.**

- **Distraksi**

**Yaitu tindakan untuk mengalihkan fokus klien kepada media lain agar klien tidak terlalu terfokus pada rasa nyeri.**

- **Aroma Therapi**

**Aroma therapi juga dapat digunakan untuk membuat klien merasa lebih tenang. Sehingga rasa nyeri sedikit berkurang.**

- **Music Teraphy**

**Klien diajak untuk mendengarkan musik yang menyenangkan, agar klien dapat terhibur sehingga rasa nyeri dapat berkurang.**

TERIMA  
KASIH!



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

POLTEKESKEMENKES TANJUNGPINRANG  
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINRANG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN



JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX. (0721) 703580

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. P  
Umur : 49 tahun  
Jenis Kelamin : (Laki-Laki / Perempuan \*)

dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Tn. S Khususnya Ny. P Dengan Dispepsia Di Kotagajah Lampung Tengah Tahun 2021".

Bandar Lampung, Maret 2021

Peneliti,

( Cyndi A )

Saksi,

( Risqi A )

Subjek,

( Ny.P )



	<b>POLTEKKES TANJUNGPUR</b>	Kode	
		<b>PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPUR</b>	Tanggal
	<b>Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir</b>	Revisi	
		Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Cyndi Andarnanti  
 NIM : 1814401067  
 Pembimbing Utama : Ns. Ririn Sri H, M. Kep., Sp. KMB.  
 Judul Tugas Akhir :

Asuhan Keperawatan Keluarga Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Tn. S Khususnya Ny. P Dengan Dispepsia Di Kotagajah Lampung Tengah Tahun 2021.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	01/02/2021	Konsul judul		
2	03/02/2021	ACC judul		
3	08/03/2021	Konsul Askep		
4	17/03/2021	Konsul BAB I dan II		
5	25/03/2021	Revisi BAB I dan II		
6	12/04/2021	ACC BAB I dan II		
7	22/04/2021	Konsul BAB III, IV, dan V		
8	04/05/2021	Revisi BAB III, IV, dan V		
9	24/05/2021	ACC BAB III, IV, dan V		
10	27/05/2021	ACC sidang LTA		
11	02/06/2021	Revisi setelah sidang		
12	04/06/2021	ACC cetak LTA		

Bandar Lampung, 04 Juni 2021

Ns. Ririn Sri H, M. Kep., Sp. KMB.  
 NIP. 197502141998032002

	POLTEKES TANJUNGPUR	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPUR	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING PENDAMPING**

























Nama Mahasiswa : Cyndi Andarnanti

NIM : 1814401067

Pembimbing Pendamping : Ns. Sunarsih, S. Kep., MM.

Judul Tugas Akhir :

Asuhan Keperawatan Keluarga Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Tn. S Khususnya Ny. P Dengan Dispepsia Di Kotagajah Lampung Tengah Tahun 2021.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	02/02/2021	Konsul judul		
2	04/03/2021	ACC judul		
3	10/03/2021	Konsul Askep		
4	25/03/2021	Konsul BAB I dan II		
5	15/04/2021	Revisi BAB I dan II		
6	20/04/2021	ACC BAB I dan II		
7	03/05/2021	Konsul BAB III, IV, dan V		
8	07/05/2021	Revisi BAB III, IV, dan V		
9	24/05/2021	ACC BAB III, IV, dan V		
10	27/05/2021	ACC sidang LTA		
11	02/06/2021	Revisi setelah sidang		
12	04/06/2021	ACC cetak LTA		

Bandar Lampung, 04 Juni 2021



Ns. Sunarsih, S. Kep., MM.  
NIP. 196808271987112001



POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPURBAN

Formulir  
Masukan & Perbaikan KT1 / Skripsi / LTA

KODE :

TGL :

REVISI :

HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

### LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Cyndi Andarnanti  
NIM : 1814401067  
Prodi : DIII Keperawatan  
Tanggal : 31 Mei 2021  
Judul Penelitian : Asuhan keperawatan keluarga gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada keluarga tn. S khususnya ny. P dengan dispepsia di Kotagajah, Lampung tengah tahun 2021

NO	Masukan atau perbaikan	Keterangan Perbaikan
1	Abstrak: tambahkan masalah nyeri dan hasil yaitu nyeri berkurang.	√
2	Latar belakang: fakta tentang dispepsia dan nyeri ditambahkan, data terbaru, cantumkan jurnal.	√
3	Penulisan gelar dan huruf besar.	√
4	Perbaiki tabel tidak boleh putus.	√
5	Tambahkan perbandingan antara teori dan asuhan yang dilakukan dalam bab 4.	√
6	Cantumkan obat yang dikonsumsi klien.	√
7	Penulisan sesuaikan dengan panduan	√
8	Tambahkan daftar pustaka.	√
9	Penelitian diganti asuhan.	√

Bandar Lampung, 20 Mei 2021

Ketua Penguji

Merah Bangsawan.,SKM.,M.Kes  
NIP.196412301991032002

Anggota Penguji I

Ns. Sunarsih, S. Kep., MM.  
NIP.196808271987112001

Anggota Penguji II

Ns. Ririn Sri H, M. Kep., Sp. KMB.  
NIP.197502141998033002