

Lampiran 1

## LEMBAR INFORMED CONSENT

(Lembar Persetujuan Pasien)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. Zainal

Umur : 67 tahun

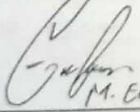
Ruang Rawat : 1B. Karmela

Rumah Sakit : RS Dkt Bandar Lampung

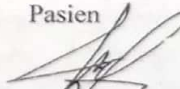
Setelah mendapat penjelasan dari mahasiswa tentang tujuan dari asuhan keperawatan yang akan dilakukan dan bahwa data yang didapatkan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan pembelajaran, maka dengan ini saya menyatakan ~~bersedia/tidak bersedia~~ \*) sebagai subyek asuhan.

.....14.....Februari 2022

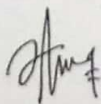
Mahasiswa,

  
M. Erfan Afandi

Pasien

  
Zainal Abidin

Mengetahui,  
Pembimbing Lahan/GI



Keterangan:

\*) coret yang tidak perlu



POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI  
PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG

Formulir  
Persetujuan Judul KTI/LTA

Kode

Tanggal

Revisi

Halaman

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/ TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Muhammad Erfan Arandi

NIM : 1914401064

Judul yang diajukan

1. "Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia dengan gangguan kebutuhan  
Pasangan ngeri Kronis Pada Tr. 2 Penderita Hipertensi  
Di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung Tahun 2022"

2. ....

3. ....

Judul yang disetujui

1. "Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia dengan gangguan kebutuhan  
Pasangan ngeri Kronis Pada Tr. 2 Penderita Hipertensi  
Di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung Tahun 2022"

Bandar Lampung, 20 - Februari - 2022

Pembimbing Utama

Ns. EFA TRISMA S.Kep  
NIP. 1968100819899032002

Pembimbing Pendamping

Merah Bangsan SKM.M.Kes  
NIP. 195705011982031005

|                |                                |                |                     |
|----------------|--------------------------------|----------------|---------------------|
| Nama Mahasiswa | : <u>Muhammad Erfan Afandi</u> |                |                     |
| NIM            | : <u>19144010064</u>           | Tgl Pengkajian | : <u>14-02-2022</u> |
| Ruang Rawat    | : <u>Karmelia</u>              | No. Register   | : <u>12.08.65</u>   |

### PENGKAJIAN

#### IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn. Z  
 Umur : 61 tahun  
 Jenis Kelamin : L / ☒  
 Pendidikan : DI.  
 Pekerjaan : Pensiunan Guru Pns.  
 Tgl masuk RS : 12-02-2022  
 Dx. Medis : Hipertensi  
 Alamat : Teluk Betung

#### RIWAYAT KESEHATAN

Cara masuk : ☒ Melalui IGD ( ) Melalui Poliklinik  
 ( ) Transfer Ruangan \_\_\_\_\_

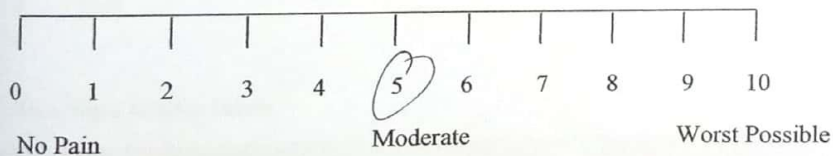
Masuk ke ruangan pada tanggal : 12-02-2022 waktu : 12.00 WIB

Diantar oleh : ( ) Sendiri ☒ Keluarga ( ) Petugas Kesehatan  
 ( ) Lainnya \_\_\_\_\_

Masuk dengan menggunakan : ( ) Berjalan ☒ Kursi Roda  
 ( ) Brankar ( ) Kruk ( ) Walker  
 ( ) Tripod ( ) Lainnya \_\_\_\_\_

Status mental : Kesadaran : Composmetis  
 GCS : E 4 M 5 V 6  
 Tanda-tanda vital : TD : 180/100 mmHg  
 Nadi : 88 x/menit  
 ( ☒ ) Teratur ( ) Tidak teratur  
 ( ) Kuat ( ) Lemah  
 RR : 28 x/menit  
 ( ☒ ) Teratur ( ) Tidak teratur  
 Suhu : 36.5 °C  
 Nyeri : Skala nyeri 5.

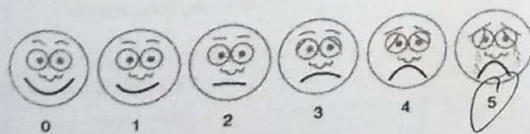
Numeric Rating Scale



Verbal Rating Scale

|         |           |          |        |             |                |
|---------|-----------|----------|--------|-------------|----------------|
| No Pain | Mild Pain | Moderate | Severe | Very Severe | Worst Possible |
|---------|-----------|----------|--------|-------------|----------------|

Wong & Baker Faces Rating Scale



Status lokalis : Di seluruh Bagian kepala

Beri kode huruf untuk menunjuk status disamping:

C - Contusion

L - Lacerations

R - Rashes

S - Scars

\*Parasite (scabies/lice)

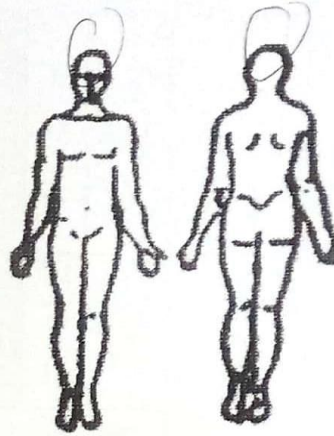
D - Decubitus

T - Tatto

B - Bruises

X - Body Piercing

O - Other \_\_\_\_\_



lokalis

#### Penilaian Risiko Jatuh

| NO | PENGAJIAN                                      | SKALA |    | NILAI | KET |
|----|------------------------------------------------|-------|----|-------|-----|
| 1  | Riwayat jatuh yang baru atau <3 bulan terakhir | Tidak | 0  | 0     |     |
|    |                                                | Ya    | 25 |       |     |
| 2  | Diagnosa medis sekunder >1                     | Tidak | 0  | 0     |     |
|    |                                                | Ya    | 15 |       |     |
| 3  | Alat bantu jalan                               |       |    | 15    |     |
|    | Bedrest dibantu perawat                        |       | 0  |       |     |
|    | Penopang/tongkat/walker                        |       | 15 |       |     |
|    | Berpegangan pada benda sekitar/furniture       |       | 30 |       |     |
| 4  | Pasien menggunakan infus                       | Tidak | 0  | 20    |     |
|    |                                                | Ya    | 20 |       |     |

|             |                                                      |  |    |    |  |
|-------------|------------------------------------------------------|--|----|----|--|
| 5           | Gaya berjalan/berpindah                              |  |    |    |  |
|             | Normal/bedrest/immobile tidak dapat bergerak sendiri |  | 0  | 10 |  |
|             | Lemah tidak bertenaga                                |  | 10 |    |  |
|             | Gangguan/tidak normal (pincang/diseret)              |  | 20 |    |  |
| 6           | Status mental                                        |  |    | 0  |  |
|             | Sadar penuh                                          |  | 0  |    |  |
|             | Keterbatasan daya ingat                              |  | 15 |    |  |
| JUMLAH SKOR |                                                      |  |    | 45 |  |

Lingkari kategori skor yang diperoleh:

|                                                           | SKOR    | Δ KODE |
|-----------------------------------------------------------|---------|--------|
| 1. Tidak Berisiko, tindakan perawatan dasar               | 0 – 24  | HIJAU  |
| 2. Risiko Rendah, tindakan pencegahan jatuh standar       | 25 – 50 | KUNING |
| 3. Risiko Tinggi, tindakan pencegahan jatuh risiko tinggi | ≥ 51    | MERAH  |

Keluhan utama

: Nyeri Kepala.

Riwayat penyakit sekarang

: Klien Mengatakan datang ke IGD Rumah Sakit DKT

Bandar Lampung diantar oleh keluarga pada tanggal 12 Februari 2022, pada saat dilahirkan anamnesis : Klien Mengatakan nyeri pada bagian kepala. P: Klien Mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas dan hilang timbul, nyeri saat berbaring jika klien mendapatkan posisi yang sesuai. G: Klien Mengatakan nyeri kepala seperti ditusuk-tusuk bagian belakang kepala untuk beraktivitas. R: di rumah (Bagian kepala, S: skala nyeri 5, T: Klien Mengatakan saat kepala hilang timbul nyeri yang dirasakan pada malam hari dan nyeri dirasakan sejak 4 bulan lalu. Klien tampak menangis dan terlihat menangis tegang karena pengikat tali kangkung sambat, terlihat gelisah, tangis dan cemas.

Riwayat penyakit dahulu

:

Klien Mengatakan belum pernah sakit seperti sekarang. Klien mengatakan pernah dirawat di Rumah Sakit.

Riwayat penyakit keluarga :

Klien Mengatakan keluarga tidak ada yang Memiliki Riwayat Penyakit Seperti yang dialami Klien

Genogram

Gambar genogram:

Keterangan:

#### PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL

Pengkajian pola fungsional selama dirawat

|         |                                  |
|---------|----------------------------------|
| Nutrisi | Frekuensi makan 3 x/hari         |
|         | Bentuk makanan Padat             |
|         | Jenis diet -                     |
|         | Cara pemberian Oral              |
|         | Kemampuan makan dibantu keluarga |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | <p>Porsi makan yang dihabiskan <u>kadang-kadang menekan</u></p> <p>Volume minum <u>± 1500</u> <u>sekitar</u> cc/hari</p> <p>Gangguan makan <u>—</u></p> <p>Catatan lain:</p> <p><u>klien lebih banyak Minum saat</u></p> <p><u>di rumah sakit</u></p>                                  |
| Aktivitas       | <p>Keadaan umum <u>Stabil</u></p> <p>Masalah anggota gerak <u>Pasien Mengalami Lemas</u></p> <p>Kemampuan mobilisasi <u>Pasien sangat berbaring</u><br/><u>di tempat tidur</u></p> <p>Catatan lain:</p> <p><u>Pasien Mengatakan Mudah lelah jika</u></p> <p><u>Banyak bergerak</u></p> |
| Istirahat tidur | <p>Frekuensi tidur <u>4-5</u> jam/hari</p> <p>Masalah gangguan tidur <u>Pasien Mengalami Pola tidur</u><br/><u>Berubah</u></p> <p>Penggunaan alat bantu tidur</p> <p>( ) Musik relaksasi</p> <p>( ) Hypnoterapi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Obat-obatan</p>             |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | Catatan lain:<br>klien merasa lelah, Seharusnya Mata bisa<br>terdapat keluhan, Mata karena tempat<br>tidur.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Eliminasi        | Frekuensi BAK <u>8-6</u> x/hari<br>Volume urine <u>300</u> cc<br>Warna urine <u>Kuning jernih</u><br>Bau urine <u>anyir</u><br>Masalah dalam pengeluaran urine <u>—</u><br>Frekuensi BAB <u>1</u> x/hari<br>Volume <u>—</u><br>Konsistensi tinja <u>—</u><br>Warna tinja <u>—</u><br>Bau tinja <u>—</u><br>Masalah dalam pengeluaran tinja <u>—</u><br>Catatan lain:<br>_____<br>_____<br>_____ |
| Personal Hygiene | Kemampuan perawatan diri<br>( ) Mandiri<br>(✓) Dibantu<br>Mandi <u>1</u> x/hari                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Penampilan <u>bersih</u><br>Kuku <u>terpapir bersih</u> Rambut <u>tidak ada ketombe</u><br><br>Catatan lain:<br><u>Kadang letih hanya di lap dengan</u><br><u>Cair Hangeul</u> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### PEMERIKSAAN FISIK

|    |         |                                                                                                                   |
|----|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Kepala  | : Bentuk kepala simetris, tidak ada lesi, tidak ada fugor, rambut berwarna Hitam, tidak ada nyeri tekan           |
| 2. | Leher   | : tidak terdapat Peningkatan vena jugularis<br><JVP>                                                              |
| 3. | Mata    | : Simetris, sklera ikterik, konjungtiva anemis, mata tampak kemerahan dan bengkak kelopak mata pada kantung mata. |
| 4. | Hidung  | : Bentuk hidung Pesek, tidak ada polip, tidak terdapat sekret yang keluar dari lubang.                            |
| 5. | Telinga | : Bentuk simetris. tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu pendengaran dan fungsi pendengaran baik           |

|    |                         |                                                                                                |
|----|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. | Mulut                   | : Bibir Kering, Kemerahan dan Pecut<br><Sinusitis>                                             |
| 7. | Thorax (Jantung & Paru) |                                                                                                |
|    | Inspeksi                | : Bentuk dada simetris, tidak ada lesi, tidak ada luka, tampak Penguatan otot Bantu Pernafasan |
|    | Palpasi                 | : tidak terdapat nyeri tekan                                                                   |
|    | Perkusi                 | : terdengar Suara Tink di lapang Paru                                                          |
|    | Auskultasi              | : tidak terdapat Suara nafas tambahan di bagian trakeas                                        |
| 8. | Abdomen                 |                                                                                                |
|    | Inspeksi                | : Bentuk Bulat, Simetris, tidak ada lesi dan luka                                              |
|    | Auskultasi              | : terdengar Suara bising usus 12x/menit                                                        |

|     |                    |                                             |
|-----|--------------------|---------------------------------------------|
|     | Palpasi            | : <u>tidak ada nyeri tekan dan benjolan</u> |
|     | Perkusi            | : <u>timpani terdengar suara timpani</u>    |
| 9.  | Ekstremitas        | :<br><br><br>Kekuatan Otot:<br><br>+        |
| 10. | Genetalia & Rektum | : <u>tidak terpasang kateter</u>            |

### PEMERIKSAAN PENUNJANG

| Pemeriksaan | Hasil   | Nilai Rujukan   |
|-------------|---------|-----------------|
| Hemoglobin  | 16,1    | g/dl            |
| Leukosit    | 21.200  | mm <sup>3</sup> |
| Basofil     |         | 0%              |
| Eosinofil   |         | 0%              |
| Net Sab     |         | 0%              |
| Net Segmen  |         | 78%             |
| Lymphosit   |         | 12%             |
| Monosit     |         | 10%             |
| trombosit   | 307.000 | mm <sup>3</sup> |
| Hematokrit  |         | 44%             |

### DAFTAR TERAPI (OBAT, CAIRAN, DLL)

| Nama       | Dosis Obat  | Rute Pemberian |
|------------|-------------|----------------|
| Lisinopril | 5mg <10.00> | 1x1            |
| Amlodipin  | 5mg <10.00> | 1x1            |
| Flunafizid | <06.00>     | 2x1            |
| Betahistin | <06.00>     | 3x1            |
| Esigan     | <06.00>     | 2x 1/2         |
| Ramifradin | <06.00>     | 2x1            |
|            |             |                |

### ANALISIS DATA

Nama Klien : Tn. Z  
 Dx. Medis : Hipertensi  
 Ruang : Kardio  
 No. MR : 13.08.65

| No                      | Tanggal & Jam                                                                                                                                                                                                                                                            | Data                                                                                                                                                                                                                                                              | Masalah Keperawatan             | Etiologi                           |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| 1.<br>19/10/2022<br>162 | DS:<br>a. klien mengatakan nyeri pada seluruh bagian kepala<br>b. klien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas dan hilang setelah istirahat<br>c. klien mengatakan nyeri terutama seperti di belakang kepala<br>DO: beraktivitas                                   | a. klien mengatakan nyeri pada seluruh bagian kepala<br>b. klien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas dan hilang setelah istirahat<br>c. klien mengatakan nyeri terutama seperti di belakang kepala<br>DO: beraktivitas                                   | Nyeri kronis<br><D.0078>        | Ketidakseimbangan Neurotransmitter |
| 2.<br>19/10/2022<br>162 | DS:<br>a. klien mengatakan malam hanya tidur 4-5 jam dan siang tidak pernah tidur<br>b. klien mengatakan tidak puas tidur<br>c. klien mengeluh pola tidur berubah<br><br>DO:<br>a. klien terlihat lelah<br>b. selatar mata klien terpejam<br>c. Mata klien tampak sembab | a. klien mengatakan malam hanya tidur 4-5 jam dan siang tidak pernah tidur<br>b. klien mengatakan tidak puas tidur<br>c. klien mengeluh pola tidur berubah<br><br>DO:<br>a. klien terlihat lelah<br>b. selatar mata klien terpejam<br>c. Mata klien tampak sembab | Gangguan pola tidur<br><D.0055> | Kurangnya Kontrol tidur            |

|                   |                                                                                                                                                                                                       |                      |                              |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------|
| 3.<br>15/22<br>01 | DS:<br>a. Klien mengungkapkan khawatir karena Pengahitnya tak kunjung sembuh<br><br>DO:<br>a. Klien tampak Gelisah<br>b. Klien tampak tegang<br>c. TTV : TD : 180/100 mmHg<br>d. Klien terlihat Cemas | Anxietas<br><0.0080> | Ancaman terhadap keselamatan |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------|

#### DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn. Z  
 Dx. Medis : Hipertensi  
 Ruang : Kardiol  
 No. MR : 13.08.65

Daftar prioritas diagnosis keperawatan:

1. Nyeri Kronis berhubungan dengan ketidakseimbangan neurotransmitter
2. Gangguan Pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur
3. Anxietas berhubungan dengan Ancaman terhadap keselamatan

# INTERVENSI / RENCANA KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn. Z  
 Dx. Medis : Hipertensi  
 Ruang : Kardiologi  
 No. MR : 13.00.65

| No | Tanggal & Jam         | Diagnosis Keperawatan                                                                                          | Tujuan (SMART)                                                                                                                                                                                                         | Rencana Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Paraf                                                                               |
|----|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 14-02-2022<br><10.00> | nyeri kronis berhubungan dengan ketidakseimbangan neuromuscular ditandai dengan meningkatnya nyeri<br><N.0078> | Skala diukur<br>Hasilkan laporan<br>Selama 3x24 jam dikepalakan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:<br>1. keluhan nyeri menurun<br>2. nyeri skala menurun<br>3. Gelisah menurun<br>4. Ketiduran tidak menurun | Manajemen nyeri observasi<br>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri<br>2. Identifikasi skala nyeri<br>3. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri.<br><br>Terapeutik<br>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri akut, yaitu relaksasi, ketiduran, ketiduran.<br><br>Edukasi<br>1. Jelaskan penyebab, periode dan lokasi nyeri<br>2. Jelaskan strategi manajemen nyeri<br>3. Jelaskan teknik nonfarmakologis mengurangi rasa nyeri akut dalam<br>4. Anjurkan menggunakan Analgesik secara tepat | 1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri<br>2. Untuk mengetahui skala nyeri<br>3. Untuk mengetahui faktor yang memperberat nyeri<br><br>1. untuk mengurangi nyeri dengan teknik nonfarmakologis<br><br>1. Untuk mengetahui penyebab dan lokasi nyeri<br>2. Untuk mengetahui strategi manajemen nyeri<br>3. Untuk mengetahui faktor nyeri<br>4. Untuk mengetahui penggunaan Analgesik secara tepat |  |

|    |                      |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |
|----|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2. | 14.02-2022<br><0260> | Gangguan pola tidur berakibat dengan terganggunya kontrol tidur akibat dengan masalah fungsi tidur <D.055> | <p>Selalu dibarengi dengan keluhan lain selama 3x24 jam keluhan pola tidur ini berakibat dengan kriteria berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keluhan sulit tidur malam</li> <li>2. keluhan tidur pagi tidur malam</li> <li>3. keluhan pola tidur berubah malam</li> <li>4. keluhan beresifikasi virus &amp; menagistik</li> </ol> | <p>Disturbansi Tidur</p> <p>Obstruksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi pola gangguan tidur</li> </ol> <p>&lt;Faktor dan / atau -logis&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Identifikasi pola dan proses yang mengganggu tidur</li> </ol> <p>Ans. Kardi. k. Aktivitas, faktor medis/kelelahan, dan proses biologis (ritme sirkadian tidur)</p> <p>Terapi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan untuk meningkatkan kualitas tidur</li> <li>2. Regulasi gangguan tidur</li> <li>3. Teknik relaksasi</li> </ol> <p>Edukasi</p> <p>gastroenterologi dan Celiac</p> <p>Selama tidur</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. untuk mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. untuk mengidentifikasi pola gangguan tidur</li> <li>3. untuk mengidentifikasi pola gangguan tidur</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. untuk evaluasi -vitalis longgeng</li> <li>2. untuk mengidentifikasi gejala gangguan tidur</li> <li>3. untuk lebih lanjut tidur</li> </ol> <p>Untuk tidur</p> <p>Cekup &amp; Selam</p> <p>Selam</p> | Buk |
|----|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

|    |                       |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                     |
|----|-----------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | 15-02-2022<br><10.20> | Archieves berisikan<br>dengan arcan<br>kawatari | <p>Seluruh disoladasi terdapat<br/>japannu. Sebra 2024<br/>jau dikeppin terdapat<br/>Archieves merian<br/>daga kaitena Hafid :</p> <p>a. Verbalisasi klanuater<br/>Archieves kaitena yang<br/>dibuatkan : Merian</p> <p>b. Pustaka gajah<br/>Merian</p> <p>c. Pustaka kaitena<br/>Merian</p> | <p>Poduksi Archieves<br/>disoladasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi Sont kaitena<br/>Archieves kaitena<br/>Kaitena, kaitena, kaitena</li> <li>2. Identifikasi kaitena<br/>kaitena kaitena</li> <li>3. Identifikasi kaitena<br/>kaitena kaitena</li> </ol> <p>Teknologi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknologi kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> <li>2. Teknologi kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> <li>3. Teknologi kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> </ol> <p>Kaitena</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaitena kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> <li>2. Kaitena kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> <li>3. Kaitena kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> </ol> <p>Kaitena</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaitena kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> <li>2. Kaitena kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> <li>3. Kaitena kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> </ol> <p>Kaitena</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaitena kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> <li>2. Kaitena kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> <li>3. Kaitena kaitena kaitena<br/>kaitena kaitena kaitena</li> </ol> |  |
|----|-----------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|



POLTEKKES TANJUNGPURWATI  
PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURWATI

Lembar Konsultasi Bimbingan  
Laporan Tugas Akhir

Kode

Tanggal

Revisi

Halaman

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa

NIM

Pembimbing Utama

Judul Tugas Akhir :

: Muhammad Erran Afandi

: 1914401064

: Ns. Efa Hana S. Kar. M. Kes

: Asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman  
nyeri kronis pada Tn 2 penderita hipertensi Di rumah sakit  
IKT Bandar Lampung Tahun 2022

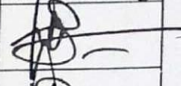
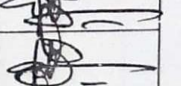
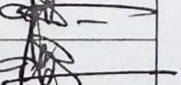
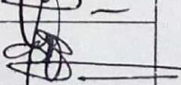
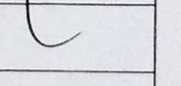
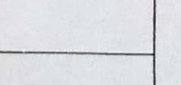
| No | Hari/<br>Tanggal | Catatan Pembimbing                                  | Paraf Mhs | Paraf<br>Pembimbing |
|----|------------------|-----------------------------------------------------|-----------|---------------------|
| 1  | 19-02-2022       | Perbaikan judul : judul disetujui<br>lanjutan Bab I |           |                     |
| 2  | 22-02-2022       | Perbaikan bab I lanjut Bab II                       |           |                     |
| 3  | 27-02-2022       | Perbaikan Bab I dan II lanjut Bab III               |           |                     |
| 4  | 04-03-2022       | Perbaikan Pengantar lengkap                         |           |                     |
| 5  | 10-03-2022       | Perbaikan bab III lanjutkan ke bab IV               |           |                     |
| 6  | 20-03-2022       | Perbaikan laporan Askep                             |           |                     |
| 7  | 25-03-2022       | Perbaikan laporan Askep selesai                     |           |                     |
| 8  | 30-03-2022       | Perbaikan dan perbaikan                             |           |                     |
| 9  | 25-04-2022       | Perbaikan Askep selesai                             |           |                     |
| 10 | 28-04-2022       | Data di perbaiki < plagiarisme >                    |           |                     |
| 11 |                  | Acc 4/ seminar                                      |           |                     |
| 12 |                  |                                                     |           |                     |

Bandar Lampung, 20-05-2022  
Pembimbing Utama

|                                                                                   |                                       |         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------|--|
|  | POLTEKKES TANJUNGGARANG               | Kode    |  |
|                                                                                   | PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG | Tanggal |  |
|                                                                                   | Lembar Konsultasi Bimbingan           | Revisi  |  |
|                                                                                   | Laporan Tugas Akhir                   | Halaman |  |

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Muhammad Erfan Afandi  
 NIM : 1919401064  
 Pembimbing Pendamping : Merah Bangsan, Skm, M.Kes.  
 Judul Tugas Akhir : "Asuhan Keperawatan dengan gangguan labatulan pada nenek nyeri kronis pada Tungkai Bawah Hipertensi D. Puncak Selat DKT Bandar Lampung Tahun 2022"

| No | Hari/<br>Tanggal | Catatan Pembimbing                | Paraf Mhs                                                                            | Paraf<br>Pembimbing                                                                   |
|----|------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 25/04            | Ace judul skripsi                 |    |    |
| 2  | 25/04            | Baca Pustaka outline UTA          |    |    |
| 3  | 26/04            | Uraian pendahuluan Bab I          |   |   |
| 4  | 27/04            | Uraian dan metodologi pendahuluan |  |  |
| 5  | 27/04            | Uraian Bab II                     |  |  |
| 6  | 27/04            | Uraian Bab III dan daftar pustaka |  |  |
| 7  | 27/04            | Uraian Bab IV dan Abstrak         |  |  |
| 8  | 27/04            | Pembahasan dan Penutup UTA        |  |  |
| 9  |                  | Ace skripsi UTA                   |  |  |
| 10 |                  |                                   |                                                                                      |                                                                                       |
| 11 |                  |                                   |                                                                                      |                                                                                       |
| 12 |                  |                                   |                                                                                      |                                                                                       |

Bandar Lampung, 20-05-2022  
 Pembimbing Pendamping

Merah Bangsan Skm, M.Kes



POLTEKKE  
S KEMENKES TANJUNGGARANG

Formulir  
Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA

KODE :

TGL :

REVISI :

HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Muhammad Erfan Apandi  
NIM : 1914401064  
Prodi : DIII Keperawatan  
Tanggal : 22 Juni 2022  
Judul Penelitian : asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Mobilitas Rasa Nyaman Nyeri Kronis

Pada Pasien Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung

| No  | Hari/<br>Tanggal | Catatan Pembimbing                                                                                                | Paraf<br>Mhsiswa | Paraf<br>Dosen |
|-----|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|
| 1.  | 22/2022<br>06    | Perbaikan judul kti terkait gagasan nya.                                                                          | Paraf            | ✓              |
| 2.  | 22/2022<br>06    | Perbaikan Bagian Abstrak terkait dengan Penulisan nya.                                                            | Paraf            | ✓              |
| 3.  | 22/2022<br>06    | Perbaikan Diagnosa nyeri kronis, gangguan Pola tidur, Anoreksia terkait dengan Data, Masalah, serta Etiologi nya. | Paraf            | ✓              |
| 4.  | 22/2022<br>06    | Perbaikan terkait Data Riwayat Penyakit Eksternal.                                                                | Paraf            | ✓              |
| 5.  | 22/2022<br>06    | Perbaikan terkait Rencana tindakan keperawatan Harus sesuai dengan keluhan serta kaji yang di lakukan.            | Paraf            | ✓              |
| 6.  | 22/2022<br>06    | Perbaikan terkait Rencana tindakan yang berfokus pada nyeri kronis                                                | Paraf            | ✓              |
| 7.  | 22/2022<br>06    | Perbaikan Skala nyeri yang digunakan                                                                              | Paraf            | ✓              |
| 8.  | 22/2022<br>06    | Perbaikan terkait Pengetahuan Pasien Heat to foot.                                                                | Paraf            | ✓              |
| 9.  | 22/2022<br>06    | Perbaikan terkait Pengetahuan cuku Bab.                                                                           | Paraf            | ✓              |
| 10. | 22/2022<br>06    | Perbaikan Penulisan yang masih salah                                                                              | Paraf            | ✓              |
| 11. | 22/2022<br>06    | Perbaikan Alat B. sesuai tepat                                                                                    | Paraf            | ✓              |

Bandar Lampung, 20 - Mei - 2022

Ketua Penguji

El Rahmany, S.Kp., M.kes  
NIP. 197003042 002122002

Anggota Penguji II

Merah, Anggraini S.Kn., M.kes  
NIP. 19770606198 2031002

Anggota Penguji II

Ns. Epa. Arisna, S.Kp., M.kes  
NIP. 19691008198 9032 002