

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny.S
Umur : 70 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 Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Keluarga Dengan hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2020"

Bandar Lampung, 02 Maret 2020

Peneliti,


(Meli susnita)

Saksi,


(sirlia)

Subjek,


(Ny.S)

Keterangan *): Coret yang tidak perlu

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

PENGKAJIAN

A. Data Umum

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

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

Genogram

Keterangan :

4. Tipe Keluarga :
5. Suku :
6. Agama :
7. Status Sosial 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 afeksi
23. Fungsi sosialisasi
24. Fungsi perawatan keluarga
- Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

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 disfungsi

G. Harapan Keluarga

ANALISA DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS :	
DO :	

--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.

RENCANA KEPERAWATAN

PRIORITAS MASALAH

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1.	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan/Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/Risiko (2) c. Tidak/bukan masalah/Potensial (1)			
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah/ diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)			
3.	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup(2)			

	c. Rendah (1)			
4.	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)			
	TOTAL SKOR			

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)

PENJELASAN SEBELUM PROSEDUR

1. Saya adalah meli susnita mahasiswi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri pada Keluarga Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2020".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan keluarga gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada keluarga tentang bahaya penyakit hipertensi wilayah kerja Puskesmas kemiling Bandar lampung. Penelitian ini berlangsung selama 1 minggu dengan minimal 4 kali kunjungan.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih selama 20-30 menit. Cara ini mungkin akan menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan asuhan pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan tindakan yang diberikan.
5. Tidak ada resiko dalam penelitian asuhan keperawatan ini.
6. Nama dan identitas diri anda beserta seluruh informasi yang anda sampaikan akan dirahasiakan.
7. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti dengan nomor 082269324449.



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Dr. Susilo No. 02 Gedung Semerang Lantai 3 Teluk Betung Utara Telpun 0721- 266 925
BANDAR LAMPUNG 35215

SURAT IZIN PENELITIAN/SURVEI

Nomor : 070/ 142 /IV 05/2020

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 18 tentang Sistem Nasional Penelitian Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi,
2. Undang-Undang Nomor 9 tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang – Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah,
3. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2006 tentang Perizinan Melakukan Penelitian dan Pengembangan Bagi Perguruan Tinggi Asing Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing,
4. Peraturan Presiden Nomor 13 tahun 2015 tentang Kementrian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi,
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No. 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian,
6. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 24 Tahun 2008 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandar Lampung
7. Peraturan Walikota Kota Bandar Lampung Nomor 47 Tahun 2019 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandar Lampung

Memperhatikan

Surat dan Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Nomor: PP.03 01/I 1/0621/2020 tanggal 10 Februari 2020 Perihal Mohon Izin Penelitian

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA :

NAMA/ NPM	MELI SUSNITA / 1714401080
Pekerjaan	Mahasiswi Prodi Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang
Alamat	Jl. Soekarno-Hatta No 06 Bandar Lampung
Lokasi	1. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2. Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung
Lamanya	2 (Dua) Bulan
Penanggung Jawab	Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Tujuan	Mengadakan Permohonan Presurvey dalam rangka penyusunan skripsi/karya ilmiah
Judul	" ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN NYERI PADA KELUARGA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMILING BANDAR LAMPUNG TAHUN 2020"

Surat Izin ini berlaku sejak tanggal

20 FEBRUARI 2020 S/D 20 APRIL 2020

CATATAN

1. Surat izin ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian/survey yang bersangkutan
2. Tidak diperkenankan mengadakan kegiatan lain di luar Izin yang diberikan dan apabila terjadi penyimpangan Izin akan dicabut
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan berdasarkan Surat Izin ini agar melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Walikota Bandar Lampung Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandar Lampung



Jeluarkan di Bandar Lampung
pada tanggal 20 Februari 2020
A. BADAN KESBANG DAN POLITIK
KOTA BANDAR LAMPUNG
Sekretaris

M. FIKRI SH., MM.
Pembina Tingkat I
NIP. 19541209 198703 1 002

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANGJUNGKARANG

Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 793 852 Faxsimile : 0721 - 773 918

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id



10 Februari 2020

Nomor : PP.03.01/I.1/0621/2020
Lampiran : 1 Eks
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat :

1. Kepala Kesbangpol Kota Bandar Lampung
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
3. Pimpinan Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung

Di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa semester VI Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tanjungkarang Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang Tahun Akademik 2019/2020 maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan Penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan nama Mahasiswa dan institusi yang terkait dengan proposal penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Ka. Jurusan Keperawatan
2. Ka-UPT PKM



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DINAS KESEHATAN

Jl. Way Pengubuan No. 3 Pahoman Bandar Lampung Telp. (0721) - 472003

Lampiran : Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
Nomor : 070/ 071 /III.02/V/2/2020
Tanggal : 24 Pebruari 2020
Perihal : Surat Izin Penelitian

DAFTAR NAMA MAHASISWA PRODI D.3 KEPERAWATAN TANJUNGPONONG
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPONONG
YANG MELAKUKAN PENELITIAN DI WILAYAH KOTA BANDAR LAMPUNG
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

No.	NAMA/NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	DEWA AYU SUKMA S NIM. 174401087	"Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan Pada Anak Dengan Diare".	PKM. Kedaton
2.	BELNI EKA SAFITRI NIM. 174401007	"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trisemester 1".	PKM. Kemiling
3.	SIRIJA SALSABILA BREN NIM. 174401036	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Klien Hipertensi Keluarga Tn. X".	PKM. Kemiling
4.	PUTU SARI DEWI NIM. 174401045	"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis".	PKM. Kemiling
5.	MELI SUSNIATI NIM. 174401080	"Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Hipertensi".	PKM. Kemiling
6.	DONI WENZA NIM. 174401048	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trisemester 1 Dengan Hipertensi Gravidarum".	PKM. Panjang
7.	NI NYOMAN SEKAR S NIM. 174401088	"Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan Pada Anak Dengan Diare".	PKM. Panjang
8.	RIZKI CHINTIA DEWI NIM. 174401029	"Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Lansia Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Lansia Gout Arthritis".	PKM. Susunan Baru
9.	DEBRY CHINTIA DEWI NIM. 174401037	"Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Lansia Hipertensi".	PKM. Susunan Baru
10.	ADELIA PUSPITA NIM. 174401060	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Gangguan Persepsi Sensor Pada Pasien Skizofrenia".	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahman Kota Bandar Lampung
11.	RATNA ANDAYANI NIM. 174401008	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia".	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahman

NO.	NAMA/NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
12.	SARI DEWI LESTARI NIM. 174401082	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia".	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahman
13.	ISMI FATIMAH NIM. 174401084	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia".	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahman
14.	ALMA ANDAMI NIM. 174401018	"Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Hipertensi Gravidarum".	PKM. Kedaton

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANDAR LAMPUNG
Sekretaris


DESTI MEGA PUTRI, SP. MT
Nip. 19691202 199503 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANGUNGKARANG
Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 793 852 Faxsimile : 0721 - 773 918
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id



10 Februari 2020

Nomor : PP.03.01/I.1/0621/2020
Lampiran : 1 Eks
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat :

1. Kepala Kesbangpol Kota Bandar Lampung
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
3. Pimpinan Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung

Di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa semester VI Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tanjungkarang Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang Tahun Akademik 2019/2020 maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan Penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan nama Mahasiswa dan institusi yang terkait dengan proposal penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Ka. Jurusan Keperawatan
2. Ka-UPT PKM

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

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

Nama Mahasiswa : Meli Susnita
NIM : 1719401080
Pembimbing Utama : Ns. Sunarsih, S.Kep., MM.

Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri pada Keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2020.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 22-1-2020	ACC judul.	hi	hi
2	Selasa, 4-2-2020	Perbaiki cover : Penulisan judul.	hi	hi
3	Rabu, 5-2-2020	Perbaiki bab I : Rumusan masalah, referensi terbaru yang lengkap.	hi	hi
4	Senin, 10-2-2020	ACC bab I, lanjutkan Bab II.	hi	hi
5	Selasa, 11-2-2020	Perbaiki bab II : Tinjauan konsep nyeri, tinjauan asuhan keperawatan.	hi	hi
6	Rabu, 12-2-2020	ACC bab II, lanjutkan bab III.	hi	hi
7	Kamis, 14-2-2020	Perbaiki bab III : - Metode. - Alat yang digunakan.	hi	hi
8	Jumat, 15-2-2020	ACC bab III, lanjutkan pengumpulan data.	hi	hi
9	Jumat 3-4-2020	Perbaiki BAB 4 dan 5	hi	hi
10	Kamis 16-4-2020	ACC BAB 4 dan 5 lanjut sidang	hi	hi
11	Jumat 15-5-2020	Perbaiki setelah sidang kata pengantar, kesimpulan, daftari	hi	hi
12	Jelas 23-6-2020	ACC cetak		hi

Bandar Lampung,
Pembimbing Utama

Ns. Sunarsih, S.Kep., MM.

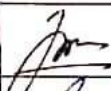
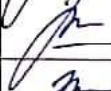
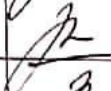
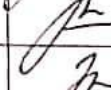
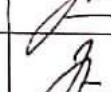
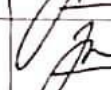
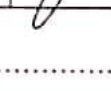


Scanned with
CamScanner

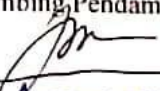
	POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

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

Nama Mahasiswa : Meli Susnita
 NIM : 1719401080
 Pembimbing Pendamping : Yulianti Amperaningih SKM.M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kemiling Bandar Lampung

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Rabu/ 22-1-2020	Acc Judul	M.	
2	Rabu/ 12-2-2020	Konsultasi Bab I, II, III	M.	
3	Kamis/ 13-2-2020	Revisi Bab I, II, III	M.	
4	Jumat/ 14-2-2020	Perbaiki Tulisan Bab 2, II, III	M.	
5	Selasa 18-02-2020	lengkapi kata pengantar, daftar isi dan daftar pustaka	M.	
6	Senin 24-2-2020	Acc bab I, II, III, lanjutkan pengumpul an data	M.	
7	Rabu 4-3-2020	Perbaiki penulisan BAB 4 dan 5	M.	
8	Selasa 14-4-2020	ACC BAB 4 dan 5	M.	
9	Rabu 20-5-2020	Perbaiki tulisan sebelah sidang	M.	
10	Rabu 17-6-2020	Perbaiki kata pengantar dan penulisan.	M.	
11	Rabu 24-6-2020	Tambahkan pembahasan dan tanda baca	M.	
12	Jumat 26-6-2020	Acc cetak	M.	

Bandar Lampung,
 Pembimbing Pendamping


 Yulianti Amperaningih SKM.M.Kes
 NIP. 196607251988032001



Scanned with
CamScanner

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Lembar Masukan dan Perbaikan	Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Meli Susnita
 NIM : 1714401080
 Tanggal : 27 April 2020
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan keluarga: Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2020

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	Pembahasan jangan hanya mengulang hasil Pembahasan kaitan dengan teori, jurnal, simpulkan dan berikan rekomendasi Kesimpulan bentuknya narasi bukan data, Saran lebih operasional	✓	
2.	Pelajari kembali tentang kompres hangat dan tempatnya di karotis bukan di kening Pembahasan masih sangat minim Saran harus operasional, contoh saran untuk poltekkes: buku-buku tentang keperawatan komplementer	✓	

Pengesahan setelah perbaikan oleh :

Bandar Lampung, 3 Juni 2020

Ketua Penguji

Anggota Penguji 1

Anggota Penguji 2





Dr. Anita, M.Kep, Sp.Mat
 NIP.196902101992122001
 NIDN.4010026902

Yuliati Amperaningsih, SKM., M.Kes
 NIP.196607251988032001
 NIDN.4025076601

Ns. Sunarsi, S.Kep., MM
 NIP.196808271987112001
 NIDN.4027086801