

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Meilin
Umur : 17 tahun
Alamat : Jl. Pulau Singkep Gg. Nangka Kel.
Sukabumi Kec. Sukabumi Bandar Lampung

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan untuk menjadi subyek dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama Mahasiswi : Kamilia Nurjanah
NIM : 1814401106
Program Studi : DIII Keperawatan Tanjungkarang

Untuk dilakukan tindakan pemeriksaan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, serta prosedur pelayanan asuhan keperawatan pada diri saya. Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Bandar lampung, 17 Mei 2021

Pasien



Meilin Puspita Sari

Mahasiswi



Kamilia Nurjanah

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA KELOLA
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BAPAK ...
DENGAN MASALAH KESEHATAN...

PENGAJIAN

A. Data Umum

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

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

Genogram

Keterangan :

1. Tipe keluarga :
2. Suku :
3. Agama :
4. Status Sosial Keluarga :
5. Aktivitas Rekreasi :

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
3. Riwayat keluarga inti
4. Riwayat keluarga sebelumnya

C. Lingkungan

1. Karakteristik rumah
2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
3. Mobilitas geografis keluarga
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
5. Sistem pendukung keluarga

D. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
2. Struktur kekuatan keluarga
3. Struktur peran
4. Nilai dan norma budaya

E. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif
2. Fungsi sosialisasi
3. Fungsi perawatan keluarga
4. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

F. Stress dan koping keluarga

1. Stressor jangka pendek
2. Stressor jangka panjang
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
4. Strategi koping yang digunakan
5. Strategi adaptasi disfungsional

G. Harapan Keluarga

ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS :	
DO:	
DS :	
DO:	

DIAGNOSIS 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)


MENGENALI HEMOROID (WASIR)



Oleh :
 Kamilia Nurjanah
 1814401106

POLI TEKNIK TANJUNGPURAN
 PROGRAM STUDI DIH KEPERAWATAN
 TAHUN 2021

Apa itu hemoroid ??



Wasir (Hemoroid) adalah suatu penyakit yang terjadi pada anus, di mana bibir anus mengalami pembengkakan yang kadang disertai pendarahan.

PENYEBAB



1. Berusaha untuk buang air besar karena sembelit/ feces keras
2. Sering mengalami diare
3. Duduk terlalu lama
4. Kurang serat
5. Kurang minum

TANDA DAN GEJALA

1. Mengeluarkan darah saat BAB
2. Muncul benjolan disekitar anus yang di dalamnya terdapat pembuluh darah
3. balik (vena), otot, jaringan ikat elastis.
4. Timbul rasa nyeri pada saat BAB akibat rangsangan syaraf di sekitar anus
5. Bila wasir terjadi pergesekan dengan feces/tinja yang keras, maka akan menyebabkan iritasi / luka hingga luka sehingga terjadilah perdarahan
6. Penderita wasir biasanya susah duduk tenang karena ada pembengkakan di rektum yang menyebabkan rasa nyeri

CARA PENCEGAHANNYA


1. Konsumsi lebih banyak makanan kaya serat, sayur, buah-buahan atau biji-bijian.
2. Minum cukup jumlah air 6-8 gelas/ 2 liter per hari
3. Olahraga yang teratur
4. Jangan duduk di toilet dalam waktu yang lama
5. Gunakan lap yang lembut, seperti lap bayi
6. Hindari mengangkat beban yang berat
7. Turunkan berat badan

8. Jika pekerjaan utama duduk, berdiri/
9. berjalan pada waktu istirahat
10. Jangan mengejan bila tinja masih
11. belum mau keluar
12. Jaga kebersihan daerah sekitar anus dengan membilasnya menggunakan air yang bersih saat selesai buang air bersih

PENGOBATAN

1. Untuk meringankan wasir, berendamlah secara teratur di air hangat atau kompres hangat, Lakukan beberapa kali sehari.
2. Kompres dengan air dingin / es di anus jika terjadi pembengkakan
3. Banyak makan buah, minum susu, biji selasih dan cincau
4. Daun selada untuk lalap setiap makan





**POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TANJUNGGARANG TAHUN 2021**

Apa itu Hemoroid ??

Oleh :

Kamilia Nurjanah

1814401106



Pengertian

**Hemoroid adalah pelebaran
pembuluh darah vena yang
mengitari rektal dan anal atau anus**

PENYEBABNYA ??

1. Konstipasi Kronis
(Sulit BAB berkepanjangan)



2. Terlalu sering duduk dalam waktu yang lama



3. Tidak suka makan sayur dan
4. Faktor Usia dll.



Tanda dan Gejala

- ✚ Mengalami gatal atau iritasi, sakit, merah dan bengkak di sekitar anus
- ✚ Benjolan yang posisinya menggantung di luar anus, terasa nyeri dan sensitif bila terkena sentuhan
- ✚ Perdarahan setelah BAB
- ✚ Kotoran keluar dengan sendirinya dari lubang anus

1. Kompres hangat
2. Minum banyak air putih
3. Kompres dingin dengan es
4. Makan cukup serat (buah, sayur, kacang-kacangan, nasi merah)
5. Hindari banyak duduk
6. Tidur dengan kaki posisi tergantung ke atas
7. Jika wasir bertambah Parah segera ke puskesmas terdekat

Cara mengatasi hemoroid dirumah

Komplikasi Hemoroid

01

Perdarahan

02

Hernia

03


Adanya pembekuan darah

04

Infeksi



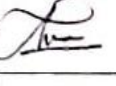







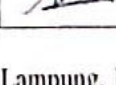

<p style="text-align: center;">SOP KOMPRES HANGAT</p>		<p style="text-align: center;">DITETAPKAN OLEH:</p> <p style="text-align: center;">Ketua PSIK Universitas Jember</p>
1.	<p>PENGERTIAN</p>	<p>Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.</p>
2.	<p>TUJUAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien
3.	<p>INDIKASI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi) 2. Klien dengan perut kembung. 3. Klien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian dan nyeri hemoroid. 4. Spasme otot. 5. Adanya abses.
4.	<p>KONTRAINDIKASI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trauma 12-24 jam pertama 2. Perdarahan/edema 3. Gangguan vascular 4. Pleuritis

5.	PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien secara cermat. 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan pasien. 3. Atur posisi pasien sehingga merasakan aman dan nyaman.
6.	PERSIAPAN ALAT:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air panas 2. Washlap 3. Sarung tangan 4. Handuk kering
7	<p>CARA KERJA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri tahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Tinggikan tempat tidur sampai ketinggian kerja yang nyaman 3. Cek alat-alat yang akan digunakan 4. Dekatkan alat-alat ke sisi tempat tidur 5. Posisikan pasien senyaman mungkin 6. Cuci tangan dan kenakan sarung tangan 7. Periksa TTV pasien sebelum memulai backrub (terutama nadi dan tekanan darah) 8. Kebersihan alat diperhatikan 9. Kompres hangat diletakkan di bagian tubuh yang memerlukan (dahi, aksila, lipat paha). 10. Minta pasien untuk mengungkapkan ketidaknyamanan saat dilakukan kompres. 11. Pengompresan dihentikan sesuai waktu yang telah ditentukan. 12. Kaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan tindakan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan. 13. Rapiakan pasien ke posisi semula 14. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan lepas sarung tangan 15. Kaji respon pasien (respon subjektif dan objektif) 16. Berikan reinforcement positif pada pasien 17. Buat kontrak pertemuan selanjutnya 18. Akhiri kegiatan dengan baik <p>HASIL:</p> <p>Dokumentasikan nama tindakan/tanggal/jam tindakan, hasil yang diperoleh, respon pasien selama tindakan, nama dan paraf perawat</p>	

	POLTEKES KEMENKES TANJUNGPURBAN	KODE :	
	Formulir	TGL :	
	Masukan & Perbaikan KT1 / Skripsi / LTA	REVISI :	
			HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Kamilia Nurjanah
 NIM : 1814401106
 Prodi : DIII Keperawatan
 Tanggal : 16 Juli 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Gangguan Kebutuhan Nyeri Akut pada Remaja An. M Keluarga Bapak S dengan Hemoroid di Kelurahan Sukabumi Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1.	Jum'at 16 Juli 2021	Menambahkan kata "Pada Remaja" pada judul laporan tingkat akhir		
2.	Jum'at 16 Juli 2021	BAB 2 (Melengkapi dan memeriksa data nyeri hemoroid)		
3.	Jum'at 16 Juli 2021	BAB 4 (Pada bagian pembahasan tambahkan kembali hasil pemeriksaan fisik sehingga dapat di bandingkan dengan teori)		
4.	Jum'at 16 Juli 2021	BAB 5 (Pada bagian simpulan dan saran operasional saran merujuk pada manfaat)		
5.	Jum'at 16 Juli 2021	Pelajari kembali antara nyeri akut dan nyeri kronik		
6.	Jum'at 16 Juli 2021	Acc cetak		

Bandar Lampung, 16 Juni 2021

Ketua Penguji



Merah Bangsawan, SKM., M.Kes
 NIP. 195705011982031005

Anggota Penguji II



Yuni Astini, S.K.M., M.Kes
 NIP. 196806231990032001

Anggota Penguji II



Purwati, S.PJ., MAP
 NIP. 196304271984022001