

## **LAMPIRAN**

## Lampiran 1. *Informed Consent*

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPUR**  
**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TANJUNGPUR**  
Jalan Soekarno – Hatta No. 6 Bandar Lampung



---

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

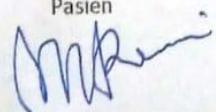
Nama : Tn. M  
Umur : 85 tahun  
Alamat : Dusun Bandarejo RT 003 / RW 005 Kecamatan Palas  
Lampung Selatan

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

Nama Mahasiswi : Elsa Yuniar  
NIM : 1814401111  
Program Studi : DIII Keperawatan Tanjungpur

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.

Kalianda, 13 Februari 2021

Pasien  
  
( )

Mahasiswi  
  
Elsa Yuniar

 Scanned with  
CamScanner

## Lampiran 2. Format Asuhan Keperawatan Keluarga

### A. Data Umum

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

No	Nama	Sex	Hubungan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kesehatan

Genogram

Keterangan :

5. Tipe keluarga :
6. Suku :
7. Agama :
8. Status Sosek Keluarga :
9. 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. Strukturkeluarga

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
25. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

#### F. Stress dan koping keluarga

26. Stressor jangka pendek
27. Stressor jangka panjang
28. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
29. Strategi koping yang digunakan
30. 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	<b>Sifat Masalah (1)</b> a. Gangguan kesehatan/Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/Risiko (2) c. Tidak/ bukan masalah/Potensial (1)			
2	<b>Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2)</b> a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)			
3	<b>Potensi masalah dapat dicegah (1)</b> a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)			

<b>4</b>	<b>Menonjolnya masalah (1)</b>			
	a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segeradiatasi (2)			
	b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlusegeradiatasi (1)			
	c. Tidak dirasakanoleh keluarga (0)			
<b>TOTAL SKOR</b>				

### RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	

### IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)

### Lampiran 3. Lembar Konsul Pembimbing Utama

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

#### LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA

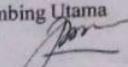
Nama Mahasiswa : Elsa Yuniar  
 NIM : 1814401111  
 Pembimbing Pendamping : Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes

Judul Tugas Akhir:  
 Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan dan Proteksi: Kerusakan Integritas Kulit pada Lansia Keluarga Tn. M dengan Dermatitis Atopik di Desa Bandarejo Kecamatan Palas Lampung Selatan Tahun 2021

No	Hari/ Tgl	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Jum'at, 12-02-2021	Persetujuan melakukan pengkajian		
2	Selasa, 08-03-2021	Tahap pengkajian harus lebih detail, pemeriksaan fisik bagian kulit harus lebih dijelaskan, menghitung TB lansia, dan tambahkan data anak terdekat dengan klien.		
3	Jum'at, 12-03-2021	Tahap pengkajian tambahkan pemeriksaan khusus pada lansia		
4	Kamis, 25-03-2021	Menentukan diagnosa keperawatan tergantung dari data yang paling banyak muncul pada saat pengkajian		
5	Selasa, 30-03-2021	Intervensi yang dipilih disesuaikan dengan SIKI.		
6	Senin, 05-04-2021	Format implementasi dan evaluasi sesuai dengan yang telah dipelajari sebelumnya, tambahkan pukul berapa sampai berapa pada tahap pengkajian, dan mulai melanjutkan ke bab 1,2 dan 3		
7	Sabtu, 17-04-2021	Penulisan sumber kutipan harus jelas lihat dipanduan, latar belakang ditambahkan hasil asuhan keperawatan/ buku yang mendukung intervensi, dan ruang lingkup harus 5 W+ 1 H		
8	Rabu, 21-04-2021	Cek panduan jarak tulisan, kasih judul tabel dan sumbernya, huruf kapital ditengah kalimat, harus konsisten dengan singkatan dermatitis atopik.		
9	Selasa, 26-04-2021	Pembahasan askep disesuaikan dengan teori yang telah ada sebelumnya		
10	Kamis, 06-05-2021	Judul harus berbentuk piramida terbalik, abstrak harus mencakup ringkasan dari laporan, penulisan halaman disesuaikan dengan panduan.		
11	Selasa, 11-05-2021	Bagian Implementasi dan evaluasi dalam pembahasan di perjelas, disesuaikan dengan teori dan hasil askep sebelumnya, saran untuk pelayanan kesehatan diganti saran bagi keluarga pasien.		
12	Rabu, 19-05-2021	ACC untuk seminar hasil, konsul dengan pembimbing 2		

Bandar Lampung, 31 Mei 2021 .....

Pembimbing Utama

  
 Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes

## Lampiran 4. Lembar Konsul Pembimbing Pendamping

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

### LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING

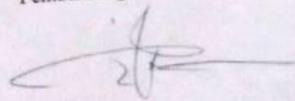
Nama Mahasiswa : Elsa Yuniar  
 NIM : 1814401111  
 Pembimbing Pendamping : Ns. Dedek Saiful Kohir, S.Kep.,M.Kes

Judul Tugas Akhir :

Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan dan Proteksi: Kerusakan Integritas Kulit pada Lansia Keluarga Tn. M dengan Dermatitis Atopik di Desa Bandarejo Kecamatan Palas Lampung Selatan Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 19-05-2021	Penulisan paragraf harus konsisten dengan 6 kali ketukan.	<i>Elsa</i>	<i>Dedek</i>
2	Rabu, 19-05-2021	Penulisan daftar pustaka sesuai dengan APA	<i>Elsa</i>	<i>Dedek</i>
3	Rabu, 19-05-2021	Cek kembali apakah sistematikanya benar sesuai dengan panduan penulisan.	<i>Elsa</i>	<i>Dedek</i>
4	Rabu, 19-05-2021	ACC seminar hasil	<i>Elsa</i>	<i>Dedek</i>
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 31 Mei 2021.....  
 Pembimbing Pendamping



Ns. Dedek Saiful Kohir, S.Kep.,M.Kes

## Lampiran 5. Lembar Perbaikan ACC Cetak LTA

	<b>POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG</b>	KODE :	
	<b>Formulir</b> <b>Masukan &amp; Perbaikan KTI / Skripsi / LTA</b>	TGL :	
		REVISI :	
		<b>HALAMAN : 1 dari 1 Halaman</b>	

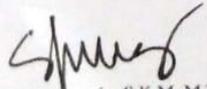
**LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN**

Nama Mahasiswa : Elsa Yuniar  
 NIM : 1814401111  
 Prodi : DIII Keperawatan Tanjungkarang  
 Tanggal : 4 Juni 2021  
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Proteksi: Kerusakan Integritas Kulit pada Lansia Keluarga Bapak M di Desa Bandarejo Kecamatan Palas Lampung Selatan Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Ket. Perbaikan	
			Belum	Sudah
I	Jum'at, 4 Juni 2021	a. Abstrak coba telaah peningkatan 30% sampai dengan 90%		✓
		b. Alasan tertarik melaksanakan asuhan keperawatan diungkapkan di latar belakang		✓
		c. Alinea 1,2,3 pada latar belakang tidak nyambung		✓
		d. Lebih mengungkapkan gangguan integritas kulit dan aspek keluarga saja, teori lebih disarankan di bab II		✓
II		a. Hal 22 tambahkan untuk Dx istrinya dari SDKI		✓
		b. Hal 24 tambahkan untuk SIKI istrinya		✓
		c. Hal 25 tambahkan tabel SLKI untuk masalah utama saja		✓
		d. Tambahkan diagnosa pembanding untuk kerusakan integritas kulit		✓
III		a. Masih bahasa proposal, ubah dibahasa hasil sesuaikan		✓
		b. Perbaiki tentang data sekunder, narasi dan tabel		✓
IV		a. Tambahkan gambaran umum		✓
		b. Data penghasilan		✓
		c. Hal 53 jika sedang kambuh, sedangkan data aktual		✓
		d. Pemeriksaan fisik ekstermitas bawah ditambahkan		✓
		e. Hal 71 tambahkan tentang gastritis di bab 2		✓
		f. Intervensi utama diperbaiki sesuai observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi		✓
		g. Gunakan hal 9 sebagai bahan di pembahasan		✓
		h. TUK tidak harus tercapai semua sehingga bisa dimasukkan disaran		✓
V		a. Saran yang seharusnya untuk keluarga		✓
		b. Cek kembali daftar pustaka		✓

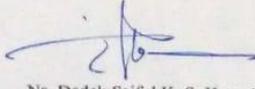
Bandar Lampung, ..... 11 Juni 2021

Ketua Penguji



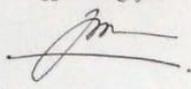
Tumir Sormin, S.K.M., M.Kes  
NIP. 19804241985032004

Anggota Penguji I



Ns. Dedek Saiful K, S. Kep., M.Kes  
NIP. 19750705200212006

Anggota Penguji II



Yulianti Amperaningsih, S.K.M., M.Kes  
NIP. 196607251988032001

## Lampiran 6

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN KOMPRES DINGIN

#### A. Pengertian

Memberikan kompres dingin dengan air biasa atau air es pada tubuh untuk tujuan terapeutik.

#### B. Tujuan:

1. Menurunkan suhu tubuh
2. Mencegah peradangan
3. Mengurangi perdarahan setempat
4. Mengurangi rasa sakit pada daerah setempat
5. Agar luka menjadi bersih

#### C. Persiapan Alat:

1. Kom berisi air dingin
2. Perlak pengalas
3. Waslap/kain

#### D. Prosedur Pelaksanaan:

1. Tahap pra Interaksi:
  - a. Mencuci tangan
  - b. Menempatkan alat didekat pasien dengan benar.
2. Tahap Orientasi:
  - a. Menyapa pasien dan keluarga (ucapkan salam)
  - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
  - c. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan.
3. Tahap Kerja:
  - a. Meletakkan pengalas dibawah area yang akan dikompres
  - b. Masukkan waslap/kain ke dalam air dingin lalu peras sampai lembab.
  - c. Jika perlu bersihkan area yang akan dikompres.
  - d. Tempatkan kompres pada area yang dikompres beberapa detik
  - e. Angkat waslap/kain untuk melihat keadaan kulit
  - f. Ulangi kompres sampai  $\pm 15$  menit
  - g. Memantau respon pasien.

4. Tahap Terminasi:
  - a. Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan
  - b. Membereskan alat-alat
  - c. Mencuci tangan
  - d. Mencatat kegiatan

## Lampiran 7

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN MINYAK ZAITUN

#### A. Pengertian

Intervensi yang diberikan untuk memberikan kelembapan pada kulit dengan menggunakan minyak zaitun atau *olive oil*.

#### B. Tujuan:

1. Memulihkan kondisi kulit yang rusak
2. Menenangkan dan melembutkan tekstur kulit.
3. Memberikan kelembapan dan hidrasi pada kulit
4. Meredakan proses peradangan pada kulit
5. Memberikan perlindungan terhadap radikal bebas yang menyebabkan sel oksidasi.

#### C. Persiapan Alat dan Bahan:

1. Handscoen
2. Minyak zaitun

#### D. Prosedur Pelaksanaan:

1. Jelaskan prosedur pada klien dan keluarga
2. Cuci tangan
3. Pakai handscoen
4. Oleskan minyak zaitun pada area kulit yang bermasalah
5. Berikan minyak zaitun setelah kulit dalam keadaan bersih
6. Cuci tangan dan lepas handscoen
7. Dokumentasi hasil tindakan.

## Lampiran 8. Lembar Balik

# Dermatitis Atopik (Eksim/eczema)

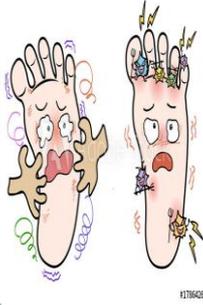
Oleh :  
Elsa Yuniar  
Tk 3 Reguler 3

### Pengertian



Dermatitis atopik atau biasa dikenal eczema atau eksim adalah peradangan pada kulit yang subyektif ditandai oleh rasa gatal, menyerang daerah tubuh tertentu, dalam jangka waktu yang lama (kronik) dan sering kambuh, yang disebabkan kombinasi faktor hereditas dan lingkungan.

## Tanda Gejala



Gejala utama dermatitis atopik adalah gatal/pruritus yang muncul sepanjang hari dan memberat ketika malam hari. Hal ini disertai kemerahan, bengkak, papul atau plak, vesikel kecil berisi cairan, kulit bersisik, kulit menebal, kulit pecah-pecah/retak, perubahan warna kulit, likenifikasi

## Akibatnya..

- Infeksi kulit
- Aktivitas akan terganggu
- Kondisi kulit yang sulit untuk disembuhkan



## Penyebab



Faktor Genetik

Faktor Psikologi



Faktor Immunologik

Faktor lingkungan dan gaya hidup (polutan, alergen-alergen mungkin memicu reaksi atopik pada individu yang rentan seperti alergen inhalant, makanan, mikroorganisme, bahan iritan)



## Cara Perawatan di Rumah



- Anjuran menggunakan pelembab
- Anjurkan minum air yang cukup.
- Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur.
- Anjuran mandi dengan air hangat.
- Anjurkan memotong dan membersihkan kuku untuk mencegah penyebaran infeksi bakteri.
- Anjurkan untuk tidak menggaruk area gatal



## Modifikasi Lingkungan



Rajin membersihkan lingkungan rumah,

Usahakan ventilasi yang terbuka, lingkungan yang sejuk, tidak lembab ataupun panas.

Menghindari masalah yang berhubungan dengan panas, kelembaban, dan keringat

Pemicu alergi (semen) yang berserakan dibersihkan dari lantai rumah

## Modifikasi Lingkungan



Anjurkan untuk menghindari bahan-bahan, makanan, ataupun hal lain yang memperberat rasa gatal dan menggaruk

Anjurkan untuk menggunakan pelindung jika memang harus menyentuh zat pemicu alergi

Sepatu dan sarung tangan yang digunakan berbahan kain, menyerap keringat dan tidak panas.

Kurangi tungau debu di rumah

# DERMATITIS ATOPIK ??



OLEH :

ELSA YUNIAR  
1814401111

TINGKAT 3 REGULER 3

POLTEKES TANJUNGGARANG  
DIII KEPERAWATAN  
TAHUN 2021



Dermatitis atopik yaitu peradangan pada kulit yang ditandai rasa gatal, menyerang daerah tubuh tertentu, dalam jangka waktu yang lama (kronik) dan sering kambuh, yang disebabkan kombinasi faktor keturunan, imun, stress dan lingkungan.

## Tanda gejala dermatitis

- Gatal
- Kemerahan
- Bengkak
- Plak
- Lepuhan kulit kecil berisi cairan
- Kulit bersisik
- Kulit menebal
- Kulit pecah-pecah/retak
- Perubahan warna kulit
- Pola garukan yang terbentuk karena digaruk terus menerus



## Dianjurkan penderita dermatitis untuk..

- Jangan menggaruk area gatal karena dapat mengakibatkan infeksi.
- Hindari bahan-bahan, makanan, atau hal – hal yang dapat memperberat atau memicu rasa gatal.



- Gunakan pelindung seperti sepatu dan sarung tangan jika akan menyentuh semen (zat pemicu alergi)
- Memotong dan membersihkan kuku untuk mencegah penyebaran infeksi bakteri.
- Jika mandi, gunakan air hangat
- Minum air yang cukup, banyak konsumsi asupan buah dan sayur



## Perawatan yang dapat dilakukan di rumah?

### Kompres Dingin

- Tujuannya yaitu menurunkan intensitas nyeri, membuat luka bersih, dan mencegah peradangan
- Alatnya :
  - Kom berisi air biasa atau air es
  - Pengalas
  - Waslap/kain
- Caranya :
  - Meletakkan pengalas dibawah area yang akan dikompres
  - Masukkan waslap/kain ke dalam air biasa/air es lalu peras sampai lembab

- Jika perlu bersihkan area yang akan dikompres
- Tempatkan kompres ada area yang dikompres beberapa detik
- Angkat waslap/kain untuk melihat keadaan kulit.
- Ulangi kompres sampai  $\pm 15$  menit
- Keringkan kembali kulit area kompres.



Lanjutan ...

### Pemberian minyak zaitun

- Tujuannya yaitu memulihkan kondisi kulit yang rusak, menenangkan dan melembutkan tekstur kulit
- Bahannya :
  - Minyak zaitun
- Caranya :
  - Oleskan minyak zaitun pada area kulit yang bermasalah
  - Lakukan setelah kulit dalam keadaan bersih



## Lampiran 10. Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan



Proses pengkajian



Implementasi pendidikan kesehatan



Implementasi pemberian kompres dingin dan minyak zaitun



Kondisi kulit Bapak M saat kunjungan ke-1



Kondisi kulit Tn. M kunjungan ke-2



Kondisi kulit Bapak M kunjungan ke-3



Kondisi kulit Bapak M kunjungan ke-3





Kondisi kulit Bapak M kunjungan ke-4