

LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)



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



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mia Maulidina
Umur : 19 tahun
Alamat : Desa .Karang Anyar, Kec.Jati Agung Kab.Lampung Selatan

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

Nama Mahasiswi : Seflinda
NIM : 1814401146
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.

Pasien

Mia Maulidina

Bandar lampung, 2021

Mahasiswi

Seflinda

Lampiran 2 Hasil Asuhan Keperawatan Keluarga

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Tn. S
2. Umur : 44 tahun
3. Alamat dan Telpn : Desa, Karang Anyar, kec. Jati Agung, kab. Lampung Sel
- Komposisi Keluarga :

No	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend	Pek	Status Kes
1.	Tn. S	L	Ayah	44	SLTP	Kar. Swasta	Sehat
2.	My. O	P	Ibu	38	SLTP	IRT	Sehat
3.	Nr. M	P	Anak	19	SMK	Pelajar	Sakit
4.	At. U	L	Anak	14	SMP	Pelajar	Sehat
5.	At. A	L	Anak	7	TK	Pelajar	Sehat

Genogram

Keterangan :

□ = Laki-laki
 ⊗ = Meninggal

○ = Perempuan

⊙ = Klien

----- = tinggal dalam satu rumah

4. Tipe keluarga :
 keluarga ini termasuk kedalam keluarga inti (nuclear family) yang terdiri dari suami, istri dan 3 orang anak.

5. Suku :
 keluarga Tn. S adalah keluarga dengan latar belakang suku Jawa baik Tn. S maupun My. O. My. O mengatakan tidak ada yang bertentangan dalam suku budaya yang bertentangan atau bertolak belakang dengan kesehatan terutama pada masalah urtikaria.

6. Agama :

Keluarga Th.s memeluk agama Islam My.O mengatakan sekeluarga selalu mengerjakan sholat 5 waktu. Dilungkungan sekitar terdapat kegiatan pengajian yang diadakan seminggu sekali dan untuk bapak-bapak diadakan yasinan setiap malam Jumat.

7. Status Sosial Keluarga :

a) Anggota keluarga yang mencari nafkah :

Keluarga Th.s sebagai karyawan swasta pembuat pelek mobil dan Th.s merupakan tulang punggung dikeluarga dengan penghasilan tetap 2.800.000 dan di bantu oleh istrinya yaitu My.O sebagai pembuat kue tart pesanan yang sekiranya 1 bulan hanya mendapatkan pesanan sekitar 10 atau 12 kue yang mencapai kurang lebih 2.400.000.

b) Penghasilan :

Penghasilan sekitar $\pm 5.000.000$ /bulan

c) Harta benda yang dimiliki :

1. Tv

2. Kipas angin

3. Kendaraan bermotor : Honda beat

d) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan :

1. Belanja keperluan dapur ± 500.000 /minggu $\times 4$: $\pm 2.000.000$ /bulan

2. Listrik 300.000,-/bulan

3. Jajan anak $\pm 300.000,-$

4. Cicilan motor $\pm 2.300.000,-$

5. Pengeluaran tak terduga $\pm 200.000,-$

8. Aktivitas Rekreasi

My.O mengatakan jika ada waktu luang keluarga pergi ketaman gajah untuk menghilangkan rasa jenuhnya itu pun hanya sebulan sekali, tetapi selama pandemi ini keluarga Th.s tidak pernah melakukan rekreasi. hanya berkumpul di rumah dan menonton tv bersama-sama.

disekitar kulit terlihat seperti luka yang membekas pada tangan, badan, wajah dan kaki. Nn.M mengatakan gejala ini sering kambuh bulam hari dan jika cuaca dingin, Nn.M belum mengetahui penyebabnya secara pasti, Nn.M mengatakan gejala tersebut biasanya disertai dengan keluhan demam dan susah tidur karena gatal, Nn.M mengatakan ketika gatalnya kambuh tidak diberikan obat apapun karena nantinya akan Sembuh sendiri tetapi ia sangat merasakan tidak nyaman dengan keadaan tubuhnya jika penyakit kambuh. Nn.M mengatakan tidak mengetahui bahwa gatal, bentol kemerahan pada tubuhnya adalah masalah urtikaria, hal ini terjadi selama 1 tahun terakhir dan baru saja Sembuh sekitar 1 minggu yang lalu.

12. Riwayat keluarga sebelumnya

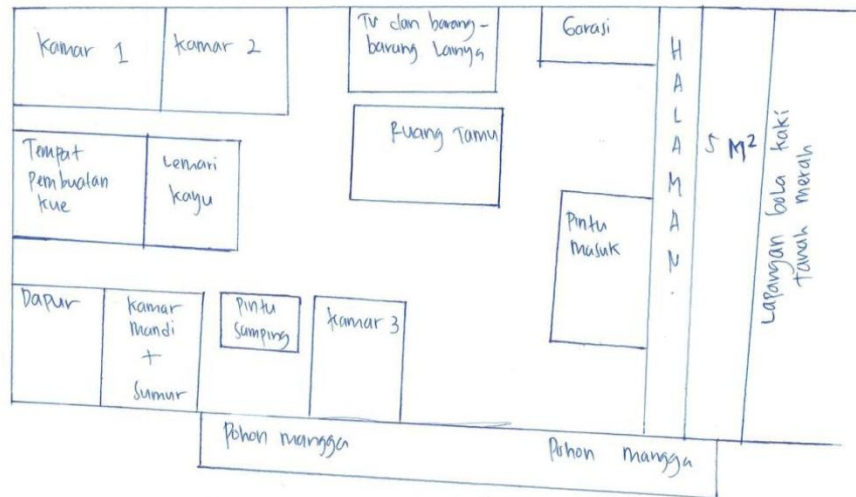
Riwayat orang tua pihak Tns dan Ny.O tidak mempunyai riwayat alergi. orang tua Tns meninggal karena asma, dan Sedangkan Ibu dari Ny.O dan ayahnya Ny.O tidak mempunyai keluhan keluhan salah satunya alergi.

C. Lingkungan

13. Karakteristik rumah

Rumah yang dihuni keluarga Tns merupakan rumah sendiri, berukuran 10x20 m² terdiri dari ruang tamu, 3 kamar tidur, dapur, kamar mandi dan sumur, kondisi WC bersih, lantai terbuat dari keramik, rumah permanen, sirkulasi udara diperoleh dari pintu depan, pintu belakang dan jendela. keluarga mempunyai halaman rumah, sampah keluarga di letakkan ditempat sampah depan rumah. kebersihan di rumah Tns sudah terlihat bersih dan rapi karena sering dirapikan oleh Ny.O dan anak-anaknya. Pada bagian ruang tamu terdapat karpet 3 bulan sekali mereka cuci dengan alat berat dan susah dicucinya harus nyuci dan terdapat banyak perabotan rumah tangga. Air minum sehari-hari diperoleh dari air galon isi ulang dan air galon digunakan untuk memasak sedangkan air sumur terlihat bersih biasanya digunakan keluarga untuk mandi dan mencuci semua perabotan keluarga.

kondisi got lancar, tidak berbau dan terbuka. Jarak rumah dengan Puskesmas Selempat sekitar 15 km, dilingkungan dekat rumah kurang lebih 5m², terdapat lapangan bola kaki tanah merah dan jika siang hari panas terik sangat berdebu serta debu tersebut sering terbawa angin dan masuk ke dalam rumah. Disamping rumah Tn.s terdapat Pohon Mangga yang tidak terlalu besar. Rumah Tn.s sangat jauh dari jalan raya kurang lebih 10 km



Gambar 2.3 Denah Rumah keluarga

14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

keluarga Tn.s tinggal dilingkungan yang mayoritas penduduknya berasal Jawa, rata-rata pedagang, lingkungan tetangga cukup akrab dan saling menolong bila ada yang kesusahan terutama jika ada gotong royong.

15. Mobilitas geografis keluarga

keluarga Tn.s tinggal di rumah saat ini sudah sejak saat tahun 1999.

16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Interaksi keluarga Tn.S dan Ny.O dengan masyarakat sangat baik tidak ada masalah apapun yang terjadi antara keluarga Tn.S dengan masyarakat sekitar dilingkungan setempat terdapat Pengajian rutin setiap hari minggu untuk Ibu-Ibu, Mb.M pu mengikuti pengajian dan keluarga masjid tetapi tidak terlalu aktif hanya sebagai anggota saja dalam komunitas Pengajian tersebut biasanya dilakukan setiap hari Selasa dan Kamis untuk bapak-bapak

17. Sistem pendukung keluarga

keluarga Tn.S bila ada masalah keluarga termasuk masalah keuangan, biasanya dibantu oleh keluarga dan tetangga yang tinggal berdekatan dengan rumah Tn.S dengan meminjamkan uang untuk keperluan berobat dan lainya. Untuk masalah kesehatan keluarga mengikuti Program Pemerintahan yaitu BPJS. Tetapi ia tidak menggunakannya jika mengalami masalah kesehatan yang ringan bagi keluarganya. Contohnya urtikaria dan respon mereka ketika ada anggota keluarga yang sakit hanya membeli obat diwarung terdekat.

D. Struktur keluarga

18. Pola komunikasi keluarga

M.M mengatakan dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia dan pola komunikasi yang digunakan keluarga yaitu dengan cara menyampaikan secara langsung kebrasan berkomunikasi saat malam hari ketika sedang menonton tv atau santai keluarga bertukar pendapat dan menceritakan hal-hal yang terjadi dalam keluarga.

19. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tns saling mendukung satu sama lainnya, respon keluarga bila ada anggota keluarga yang bermasalah selalu mencari jalan keluarnya bersama-sama dengan saudara dan keluarga yang lainya. Bila ada anggota keluarga yang sakit, Tns berusaha untuk berobat ke Puskesmas terdekat dan mendapatkan perawatan semampu keluarga sampai sembuh dengan menggunakan asuransi BPJS. Jika yang sakit sudah tidak mampu sembuh dengan obat-obatan tradisional.

20. Struktur peran

Tns sebagai kepala keluarga, pencari nafkah yaitu menjadi seorang karyawan swasta yang mempunyai penghasilan tetap. My.D sebagai pengasuh anak, penambah penghasilan keluarga. Mr.M sebagai anak sekolah yang menginjak usia remaja, berperan membantu kegiatan sehari-hari keluarga seperti mencuci piringan, menyapu dan mencuci pakaian. An.W sebagai pelajar SMP yang juga turut membantu Mr.D dalam membetulkan rumah. An.A sebagai pelajar yang

21. Nilai dan norma budaya

Keluarga mengamalkan nilai-nilai agama pada setiap anggota keluarga seperti mengaji, sholat, berpuasa pada bulan Ramadhan. Bila akan pulang terlambat harus memberitahu dulu ke orang tua, saat magrib harus sudah ada di rumah.

E. Fungsi keluarga

22. Fungsi afektif

Respon keluarga sangat bangga karena Nn.M merupakan salah satu Penari disekelahnya dan selalu tampil dalam acara pernikahan di desa yang mereka singgahi dan keluarganya sangat sedih bila ada anggota yang sakit dan meninggal karena Penyakit turunan nenek moyangnya yaitu asma.

23. Fungsi sosialisasi

Interaksi didalam keluarga berjalan dengan baik setiap anggota keluarga saling menghormati serta melakukan sesuai dengan Perannya. Dan saling menegur ketika ada salah satu anggota yang melakukan kesalahan, seperti selalu menyapa jika saling berpapasan dengan masyarakat lainya. keluarga menanamkan Prilaku Sosial yang baik di masyarakat.

24. Fungsi perawatan keluarga

§ Tumor kesehatan keluarga

a. Kemampuan Mengenal Masalah

Nn.M dan keluarga tidak mengetahui mengenai masalah urtikaria baik itu pengertian, jenis, penyebab maupun gejalanya maupun pengobatannya.

b. Kemampuan mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan keluarga sejauh ini belum mengetahui apa saja dampak yang timbul dari masalah urtikaria. Sehingga jika pengahit urtikaria kambuh ia hanya membeli obat di warung saja seperti bedak salicyl atau sang juga mereka elamkan saja, sampai Sembuh Sembri karena bagi mereka itu masalah biasa aja atau ngan

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit keluarga tidak mengetahui bagaimana cara merawat masalah urtikaria.

d. Kemampuan keluarga memelihara / memodifikasi lingkungan rumah sehat Nn.M dan keluarga mengatakan tidak tahu bagaimana cara mencegah urtikaria dan cara mencegah terjadinya masalah urtikaria dengan cara memodifikasi lingkungan rumah.

- e. kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan
- My.O mengatakan belum pernah membawa Mn.M kedokter atau fasilitas kesehatan terdekat untuk menangani masalah urtikaria. My.O mengatakan Pergi ke fasilitas kesehatan Pada saat anggota keluarga mengalami Penyakit demam yang tak kunjung sembuh ataupun penyakit berat lainya.

25. Pemeriksaan fisik (Head to Toe)

Tabel 2.4 Pemeriksaan fisik keluarga Tn.5

ASPEK	Tn.5	My.O	Mn.M	An.U	An.A
Tensi (mmHg)	120/90 mmHg	120/80 mmHg	110/80 mmHg	110/80 mmHg	—
TB (cm), BB (kg)	166 cm, 55 kg	152 cm, 50 kg	155 cm, 45 kg	145 cm, 32 kg	115 cm, 20 kg
Suhu (°C)	36.7	36.5	36.7	36.00	36.6
Nadi (x/menit)	80x/menit	80x/menit	88x/menit	88x/menit	88x/menit
Rambut/Kepala	Bentuk kepala normal, rambut lurus	Bentuk kepala normal, rambut lurus	Bentuk kepala normal, rambut lurus	Bentuk kepala normal, rambut lurus	Bentuk kepala normal, rambut lurus
Mata, telinga, mulut, hidung, tenggorokan	Tidak ditemui gangguan pada Mata, telinga, mulut dan gigi bersih, hidung dan tenggorokan normal	Tidak ditemui gangguan pada Mata, telinga, mulut dan gigi bersih, hidung dan tenggorokan normal	Tidak ditemui gangguan pada Mata, telinga, mulut dan gigi bersih, hidung dan tenggorokan normal. Di bagian wajah jika urtikaria kambuh timbul seperti urtikaria dan jika dipancet ataupun digaruk selalu menyebabkan luka dan mengakibatkan bekas luka yang cukup lama hilangnya.	Tidak ditemui gangguan pada Mata, telinga, mulut dan gigi bersih, hidung dan tenggorokan normal	Tidak ditemui gangguan pada Mata, telinga, mulut dan gigi bersih, hidung dan tenggorokan normal
Leher	Tidak ada kekakuan leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis	Tidak ada kekakuan leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis	Tidak ada kekakuan leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jika urtikaria kambuh maka akan ada bintol kemerahan sehingga jika digaruk selalu menyebabkan luka dan mengakibatkan bekas luka yang cukup lama hilangnya.	Tidak ada kekakuan leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis	Tidak ada kekakuan leher, tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid.

Thorak	Simetris, tinggi, jantung normal, tidak ada kelainan suara nafas vesikuler	Simetris, tinggi, jantung normal, tidak ada kelainan, suara nafas vesikuler	Simetris, tinggi, jantung normal, tidak ada kelainan, suara nafas vesikuler	Simetris, tinggi, jantung normal, tidak ada kelainan, suara nafas vesikuler	Simetris, tinggi, jantung normal, tidak ada kelainan, suara nafas vesikuler
Abdomen	tidak ada pembesakan hepar, ginjal, limpa tidak teraba banyolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan	tidak ada pembesakan hepar, ginjal, limpa tidak teraba banyolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan	tidak ada pembesakan hepar, ginjal, limpa tidak teraba banyolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan	tidak ada pembesakan hepar, ginjal, limpa tidak teraba banyolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan	tidak ada pembesakan hepar, ginjal, limpa tidak teraba banyolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan
Ekstremitas atas dan bawah, persendian	tidak ada kelainan pergerakan, kekakuan sendi, kekuatan otot 5 ROM aktif	tidak ada kelainan pergerakan, kekakuan sendi, kekuatan otot 5, ROM aktif	tidak ada kelainan pergerakan, kekakuan sendi, kekuatan otot 5, ROM aktif, jika ulkera timbul akan muncul bentol dan kemerahan serta banyolan tersebut digaruk selalu menimbulkan luka dan mengakibatkan bekas luka yang cukup lama hilangnya.	tidak ada kelainan pergerakan, kekakuan sendi, kekuatan otot 5, ROM aktif	tidak ada kelainan pergerakan, kekakuan sendi, kekuatan otot 5, ROM aktif
Sistem Genitalia	TN: S Mengatakan tidak ada keluhan di genitalangnya	My: O Mengatakan tidak ada keluhan pada genitalangnya	M: M Mengatakan tidak ada keluhan keluar lendir pada genitalnya berwarna bening dan kadang berwarna putih kental sering terjadi pada saat akan mengalami menstruasi dan ini merupakan masalah yg normal	An: U Mengatakan tidak ada keluhan pada genitalnya	An: A Mengatakan tidak ada keluhan pada genitalnya

F. Stress dan coping keluarga

25. Stressor jangka pendek

Stresor jangka pendek yang dirasakan My.O bersumber pada masalah keuangan keluarga seperti biaya sekolah M.M, An.U dan An.A yang masih sekolah di SMK, SMP dan TK, biaya listrik dan keperluan aktivitas sehari-hari keluarga. Tetapi kondisi ini tidak sampai mengganggu

26. Stressor jangka panjang

Stresor jangka panjang yang dialami My.O, selalu memikirkan nasib anaknya yang berjumlah 3 orang sedangkan penghasilan Tn.S hanya diperoleh dari karyawan swasta dengan penghasilan yang tidak cukup dan hanya di bantu oleh pendapatan istrinya saja.

27. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Upaya My.O dalam mengatasi stress busuanyan dengan cara menghibur diri dengan puasa dan memperbanyak berdoa dan membuka usaha kecil-kecilan seperti menjual kue tart dan saling komunikasi dengan keluarga yang lainnya. Hasilnya My.O merasa sedikit terobati setelah berdoa dan shalat dan dapat mendidik anak dengan baik.

28. Strategi coping yang digunakan

Kalau tidak menemukan jalan keluar, biasanya keluarga berkomunikasi dengan saudara-saudaranya yang ia percaya untuk mengurangi pikirannya. Biasanya setelah itu merasa nyaman lalu mencoba untuk berkomunikasi terbuka kepada suami ataupun istri dan anaknya.

29. Strategi adaptasi disfungsional

Bila anggota keluarga Tn.S ada yang salah maka akan saling menegur dalam bentuk bertukar untuk kebaikan.

G. Harapan Keluarga

Dengan adanya mahasiswa kesehatan yang datang kerumahnya mereka mengharapkan mahasiswa kesehatan bisa memberikan pengetahuan atau wawasan kepada keluarga Tn.S khususnya M.M dengan adanya penyuluhan seperti saat ini diharapkan M.M dapat memahami masalah urtikaria.

ANALISIS DATA

NO	DATA	MASALAH KEPERAWATAN
1	DS: - Nn.M mengatakan ketika gatalnya kambuh tidak diberikan obat apapun karena nantinya akan sembuh sendiri tetapi ia sangat merasa tidak nyaman dengan keadaan tubuhnya jika penyakitnya kambuh. - Nn.M mengatakan gejala tersebut biasanya disertai dengan keluhan demam dan susah tidur karena gatal. - Nn.M mengatakan yang lebih sering terasa gatal yang muncul pada bagian leher tangan dan bagian muka sehingga tampak bercak merah disertai jerawat kecil. - Nn.M mengatakan gatal ini sering kambuh di malam hari dan jika cuaca dingin. - Nn.M belum mengetahui penyebab secara pasti. DO: - Nn.M tampak gelisah dan takut jika penyakitnya kambuh lagi ketika cuaca dingin ia akan mengalami hal yang lebih parah lagi bantol - bantol kemerahan lainnya. - Dilingkungan rumah tampak hantol yang sudah tidak dicuci selama 3 bulan - Dilingkungan rumah dengan jarak sekitar 5 meter terdapat lapangan bola kaki tanah merah yg kalau siang hari debu masuk rumah	Gangguan rasa nyama b.d Gangguan stimulus lingkungan (cuaca dingin mengakibatkan kambuhnya bantol - bantol)
2	DS: - Nn.M mengatakan 1 tahun terakhir ini mengalami kekambuhan setiap 1 bulan sekali pada tubuhnya tanda seperti alergi dan dan baru saja sembuh	Gangguan integritas kulit b.d ketidak mampuan keluarga th.s khususnya Nn.M dalam mengenali penyakit urtikaria

	sekitar 1 minggu yang lalu dan meninggalkan jejak luka di sekitar wajah, leher dan tangannya. - Nn.M mengatakan pada saat penyakitnya kambuh terkadang merasa gatal hingga bintul kemerahan pada bagian tertentu (wajah, leher, dan tangan) - Nn.M menyatakan pada saat penyakitnya kambuh yang lebih sering terasa gatal yang muncul pada bagian muka disertai jerawat kecil - Nn.M menyatakan pada saat penyakitnya kambuh akibat rasa gatal yang berlebihan kadang bekas garukan di sekitar kulit terlihat seperti luka. DO: - tampak bekas garukan terlihat seperti luka pada tubuhnya yaitu wajah, leher dan tangan - Nn.M bertanya bagaimana pencegahan dan perawatan terhadap penyakit yang dialaminya - tampak masih kemerahan pada bagian wajah dan leher Nn.M - tampak bekas luka pada bagian wajah, leher dan ekstremitas atas	
--	--	--

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan Gangguan Stimulus lingkungan (cuaca dingin mengakibatkan kambuhnya bintul-bintul)
2. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga Tns khususnya Nn.M dalam mengenali penyakit utamanya.

PRIORITAS MASALAH/ SKORING

1. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan Gangguan Stimulus lingkungan (udara dingin mengakibatkan kambuhnya bentol-bentol)

N O	KRITERIA	BBT	SKOR	PEMBENARAN
1	Sifat Masalah - Aktual (3) - Risiko (2) - Potensial (1)	3	$3/3 \times 3 = 3$	MM mengatakan terkadang merasa gatal-gatal dan bentol kemerahan pada tubuhnya dan merasa tidak nyaman dengan keadaan tubuhnya jika penyakitnya kambuh
2	Kemungkinan Masalah Diubah - Mudah (2) - Sebagian (1) - Sulit (0)	0	$0/2 \times 0 = 0$	Masalah dapat mudah diubah dengan keinginan keluarga mengetahui dampak cara mengatasi dan mencegah masalah urtikaria
3	Potensi Masalah Dicegah - Tinggi (3) - Sedang (2) - Rendah (1)	1	$2/3 \times 2 = 1/3$	Keluarga tidak mengetahui bagaimana cara mencegah masalah urtikaria
4	Menonjolnya Masalah - Dirasakan dan segera diatasi (2) - Dirasakan tetapi tidak segera diatasi (1) - Tidak dirasakan (0)	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Myo mengatakan urtikaria adalah hal yang biasa tidak perlu segera diatasi
TOTAL			3 5/6	

2. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga Tm.s khususnya Mn.m dalam mengenal penyakit urtikaria

N O	KRITERIA	BBT	SKOR	PEMBENARAN
1	Sifat Masalah - Aktual (3) - Risiko (2) - Potensial (1)	3	$3/3 \times 3 = 3$	Mn.m dan Ny.s mengatakan tidak mengetahui masalah tentang urtikaria
2	Kemungkinan Masalah Diubah - Mudah (2) - Sebagian (1) - Sulit (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	masalah dapat di ubah sebagian di atasi karena Mn.m belum mengetahui penyebab gatal, bintol kemerahan yg di alami dengan pasti
3	Potensi Masalah Dicegah - Tinggi (3) - Sedang (2) - Rendah (1)	2	$2/3 \times 2 = 2 \frac{2}{3}$	Mn.m mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mencegah masalah gatal, bintol kemerahan yg alami
4	Menonjolnya Masalah - Dirasakan dan segera diatasi (2) - Dirasakan tetapi tidak segera diatasi (1) - Tidak dirasakan (0)	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Mn.m merasakan masalah yg di alami tetapi tidak segera diatasi
TOTAL			6 7/6	

Daftar Diagnosa Keperawatan Sesuai Prioritas Masalah

1. Gangguan Integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga (Tn.S khususnya Nn-m dalam mengenal penyakit urtikaria)
2. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan Gangguan Stimulus lingkungan (cuaca dingin mengakibatkan kambuhnya bentol-bentol)

RENCANA ASIUN KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 2.8 Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		
Gangguan Integritas kulit berhubungan dengan ketidak puasan keluarga Tn.S khususnya VNI-M dalam Mengenal Penyakit Urtikaria	Sakit akibat 9x Perikutan pada keluarga Tn.S dihaapen hasrat	Sakit akibat Perikutan di haapen keluarga puapen perikutan Penyakit urtikaria	Respon Verbal	keluarga Tn.S khususnya VNI-M dapat menjelaskan secara lisan mengenai: - Pengertian urtikaria - Mekanisme reaksi alergi (melibatkan Pembuluh atau Vaskuler) pada kulit (dan mukosa) yang dilalui dengan bentol-bentol (adatan nya) hanya berupa bintik merah) Pada kulit, beruama merah atau putih dan datal sebagai akibat Panhyengkakan.	1. Kaji pengetahuan keluarga Tn.S tentang urtikaria khususnya VNI-M 2. Jelaskan tentang panger-han, penyebab, tanda dan gejala Penyakit urtikaria 3. Tanyakan kembali bila ada yang belum di Mengeti. 4. Kaji pengetahuan keluarga Tn.S tentang urtikaria khususnya NIMM telah diberikan Penyusom. 5. Beri Pngan pada keluarga atas Jaudan yang benar	1. Mengetahui tindakan Pengetahuan keluarga Tn.S khususnya VNI-M 2. Menbarikan Inferensi mengenai urtikaria 3. Mengetahui apakah terdapat Inferensi yang belum di Paboni 4. Mengetahui Inferensi yang telah diberikan 5. Memberikan Kegan Mengetahui
		Tuk 1 : keluarga Tn.S khususnya VNI-M dapat menjelaskan urtikaria, dan penyebab, dan gejala dan cara Pengetahuan urtikaria.				

					- Penyebab utama adalah yang pertain faktor lingkungan (mis: bunga atau seekor serangga kecil, jamur, bakteri, dan debu) yang kedua faktor dari infeksi. contohnya: infeksi saluran pernapasan, infeksi jamur yang ketiga Diakibatkan oleh: ketan, ikan, telur, kayu, coklat, kacang, buah beri, atau atau tomat dan yang keempat jamur. Contohnya: paparan bahan-bahan yang tidak bersinar, seperti lateks dan karet dengan paparan virus yg tidak bekerja.		
--	--	--	--	--	---	--	--

1) Timbulnya bintik-
bintik merah atau
lelah pecut pada
kulit. Bintik-
Bintik merah ini
dapat mengalami
edema sehingga
terjadi bengkak.
2) Sering disertai
 rasa gatal yg
 hebat dan suhu
 yg tinggi.
 Pada sekitar
 bengkak terjadi
3) Terjadi angioedema,
 dimana edema
 luas ke dalam
 jaringan subkutan
 terutama di
 sekitar mata,
 bibir dan di
 dalam orofaring.
 4) Adanya Pan-
 bengkakan dapat
 menyebabkan kom

Keuangan-Keuangan bisa merebut, harus secara keseluruhan dan menggunakan jalinan waktu untuk pemanfaatan.	Tuk 2 : Keuangan TMS mampu memulihkan keuangan yang terputus	Keuangan TMS khususnya TMS dapat mengatasi akibat lebih lanjut dari gangguan integritas kuit dengan melakukan keuangan dapat manfaatkan dengan benar bagaimana akibat utilitas dan dapat mengambil keputusan yang tepat.	1. Agar keuangan memulihkan akibat gangguan integritas kuit 2. Mampu memulihkan keuangan dengan memulihkan tindakan yang tepat terhadap gangguan integritas kuit. 3. Memulihkan integritas keuangan cara memulihkan tindakan yang tepat dalam mengaiti utilitas. 4. Menunjukkan akibat terdapat internal yang belum dipikirkan
--	---	---	---

5. Evaluasi informasi yang telah diberikan 6. Berikan pujian pada Keuarga atau Jawaban yg benar	5. Mengevaluasi informasi yg telah diberikan 6. Membarikan kesm pmbahngan	Tuk 3 : Keuarga mampu meracut angsa Keuarga yg mengalami masalah gangguan Integritas kulit	repon verbal dan Psikomotor	Keuarga mampu membuat secara luan dan mempatitekan laring Perantara Pada Pulaan gangguan Integritas kulit pada juga luan dengan Cara: 1. Gerakan lesion Salamine atau krim hidrokolison. Kedua jenis krim ini berfungsi untuk mengurangi gatal. Usapan Keuargaan Obat-obatan Seperti	1. Identifikasi penyebab gangguan Integritas kulit 2. Berisikan bagian yang gatal kemerahan dan luka menggunakan air hangat 3. Gerakan Obat es untuk mengurangi kemerahan, gatal dan bantol (pada pasien diberikan krim hidrokortison 3 x Pakai Setelah diap menggunakan air hangat atau mandi air hangat
---	---	---	------------------------------------	---	--

hormon endokrinologi Perlu pengawasan rekam medis dokter 2. Gunakan pakaian yang longgar, lembut dan menyerap keringat pada saat latihan. Pakaian yang ketat dapat memperburuk ruam pada kulit. karena itu, saat tubuh mengalami gatal - gatal pada alergi kulit, kerusakan pakaian yang rapuh dan longgar. 3. Tes alergi untuk mengetahui sesorang memiliki alergi terhadap benda atau makanan tertentu,				4. Hindari produk berbasis alkohol pada kulit kering. 5. Gunakan produk kelembaban dengan pada kulit sensitif 6. Hindari penggunaan Pembersih (lotion cream). 7. Hindari menggunakan suplemen nutrisi 8. Hindari minum air yang cukup 9. Hindari menggunakan produk suna ekstrem dan debu-debu 10. Hindari menggunakan produk dengan bahan dan suplemen 11. Hindari mandi dan menggunakan sabun selektif.
				8. Memeriksa keluhan cairan 9. Menghindari alergi 10. Memeriksa kebutuhan vitamin yang perlu dan tubuh 11. Menghindari infeksi berlanjut.

Tuk 4 : Keuarga Tn-5 mampu memodifikasi dan memperbaiki lingkungan rumah yang mendukung kain Pelen gunguan Integrasi kulit		Pada dilakukan tes diary, tes ini di lakukan dengan memberikan paparan berbagai zat dalam jumlah tertentu untuk melihat reaksi tubuh.	1. Dikusiikan dengan keluarga tentang lingkungan yg mendukung pelen gunguan integrasi kain 2. Bari kemampuan keluarga untuk bertanya 3. Tugaskan kembali bila ada yang belum di penuhi 4. Bari Pujian pada keluarga atas sukses yang benar	1. Agar keluarga mengetahui lingkungan yang mendukung untuk pelen gunguan integrasi kain 2. Agar keluarga dapat mengatakan hal yang belum di penuhi 3. memevaluasi Intermisi yang telah diberikan 4. imbari kean mengharai
---	--	--	--	---

untuk memuaskan terasahnya intuisi 4. Turut pinu dlam rumah pada Suatu hari agar dlu tidak bawak kedalan rumah.		
Tuk 5: keluarga Tns mampu memantapkan fasilitas pelayanan kesehatan	terpon verbal 1. keluarga Tns dapat mengasikan fasilitas kesehatan yng dapat digunakan dan dimanfaatkan kan yaitu Puskesmas, klinik atau rumah sakit.	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat. 2. Jelaskan tentang fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat
		1. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga Tns tentang fakes yang ada di masyarakat khususnya umm 2. memberikan informasi mengenai fakes yg ada di masyarakat

					2. keuangan Tn.s sangat membantu kan pendidikan kegiatan yang ada dengan cara penyediaan fakta Bgjs yang keuangan punya untuk laporan
				3. Bani kemampuan keuangan untuk bertanya 4. Tanyakan kembali hal apa yang telah di ajukan 5. Bani Rujun pada keuangan atas jawaban yang benar 6. Motivasi keuangan untuk memantapkan fasilitas kegiatan yang ada	3. Peremangan apakah terdapat informasi yang belum dipahami 4. Pemenuhan informasi yang telah diberikan 5. Membentkan fasan masyarakat 6. Agar keuangan baru memantapkan fasilitas kegiatan yang dimiliki

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 2.9 Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan keluarga Tn.S

No	Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
1.	Gangguan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga Tns keluarga Nn.M dalam merawat penyakit ulkera.	15/2/21 09:00 TUK 1	1. Melakukan pengkajian Tns tentang ulkera kulit pada Nn.M. 2. Menjelaskan tentang penyakit, penyebab, tanda dan gejala penyakit. 3. Merencanakan kembali bila ada yang belum di mengerti. 4. Mengkaji pengetahuan keluarga Tns tentang ulkera kulitnya Nn.M setelah diberikan penjelasan. 5. Memberi penjelasan pada keluarga atau jawaban yang benar.	S: - keluarga Tns khususnya Nn.M menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala penyakit ulkera. - keluarga Tns khususnya Nn.M menjelaskan kembali tentang bagaimana cara merawat luka yang tepat dalam menangani ulkera. - keluarga Tns khususnya Nn.M menjelaskan kembali tentang perawatan ulkera. O: - keluarga Tns khususnya Nn.M tampak sangat antusias dalam tindakan pengkajian atau pemeriksaan tentang ulkera. - keluarga Tns khususnya Nn.M dapat menjelaskan tindakan yang tepat dalam merawat luka. - keluarga Tns khususnya Nn.M dapat menjelaskan kembali tentang perawatan ulkera. - keluarga Tns khususnya Nn.M tampak beres dalam merawat ulkera.

Jm : 09:25

Tuk 3

1. Pengidentifikasi Penyakit Gigitan Intertroli Kulit

2. Pembersihan bagian yang gatal, kemerahan dan luka menggunakan air hangat

3. Menggunakan obat bedak untuk mengurangi kemerahan gatal dan bintil (pada pasien diberikan krim hydrokortison 3x 1cm hari setelah diag menggunakan air hangat atau mandi air hangat).

4. Penghindari Produk berbahan alkohol pada kulit kering

5. Menggunakan produk baraban ringan pada kulit sensitif

6. Menggunakan penggunaan Plemban (lotion Colmanee)

7. Menggunakan Papan air secukupnya

8. Menggunakan Penungkutan asupan nutrisi ekstra dan debu-sebum

10. Mengurangi kemungkinan alergi akibat penggunaan sabun Sulfur

11. Menggunakan obat dan penggunaan sabun Sulfur

A:

- Keunggulan TMS khususnya Unim merupakan kemudi tertinggi Pemerintahan ulikama, terdapat Selangun
- Unim tampak langsung menggunakan pakaian yang ringan dan lembut.
- Unim tampak langsung menggunakan bagian yang gatal. ~~Pada~~ dan kontrol menggunakan obat desinfect Dislon.

P:

- Penggunaan Tuk 1, 2 dan 3
- Membuat kontrol waktu untuk kunjungan ke-2 untuk membahas tentang Tuk 4 rumah dan mendengar atau investigasi keluarga untuk menggunakan fasilitas kesehatan jika sedang mengalami suatu masalah kesehatan.

2 Campuran interaktif kulit permainan dengan kendak permainan keluarga TMS khususnya NIM dalam penyakit Penyakit Utkara	16/2/21 Jam: 09:30 TUK 4	1. Mendiskusikan dengan keluarga tentang lingkungan yang mendukung pasien permainan interaktif kulit. 2. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 3. Menanyakan kembali bila ada yang belum dianggap. 4. Memberikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar. Jam: 10:00 TUK: 1. Ujung kaji pengetahuan keluarga tentang fasilitas Permainan kegiatan yang ada di masyarakat 2. Bagaimana kegiatan yang ada di masyarakat yg ada di masyarakat 3. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 4. Menanyakan kembali hal apa yang telah di jawab 5. Memberikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar. C. Motivasi keluarga untuk berpartisipasi kan fasilitas kegiatan yang ada.
		5: - keluarga TMS khususnya NIM mengajukan kemungkinan, pertanyaan, pendapat, tanda dan gejala penyakit utkara. - keluarga TMS khususnya NIM mengajukan kemungkinan bagaimana cara merawat dan mencegah yang tepat dalam mengatasi utkara - keluarga TMS khususnya NIM mengajukan kemungkinan bagaimana perawatan utkara - keluarga TMS khususnya NIM mengajukan kemungkinan bagaimana lingkungan yg dapat mencegah timbulnya kembalinya penyakit utkara - keluarga TMS khususnya NIM mengajukan kemungkinan bagaimana fasilitas kegiatan yang ada di masyarakat. O: - keluarga TMS khususnya NIM tampak sangat antusias dalam melakukan permainan dan pembelajaran interaktif tentang utkara. - keluarga TMS khususnya NIM dapat mengidentifikasi tentang informasi yang dibutuhkan mengenai cara modifikasi lingkungan rumah dan merawat atau memotivasi keluarga

			Untuk meningkatkan fasilitas kesehatan jika sedang mengalami suatu masalah kesehatan - keluarga Tn-s khususnya PmM banyak bertanya mengenai cara-cara modifikasi lingkungan rumah dan meningkatkan fasilitas kesehatan jika sedang mengalami suatu masalah kesehatan A: - Gangguan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga Tn-s khususnya PmM dalam mengenal penyakit ulkera P: - membuat kontrak waktu untuk melakukan evaluasi TUK, 1,2,3,4 dan 5 di hari ke 3
--	--	--	---

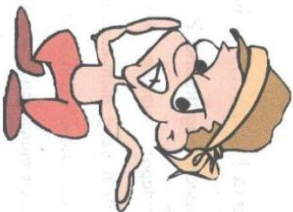
Gesengkan integrasi kulit berdasarkan elemen ketidaksiapanan keuang TNS khususnya UTM mengenal pampat uterine	17/2/21 Jum. 09:30 Tuk 1,2,3,4, dan 5.	1. melakukan evaluasi Tuk 1 (menanyakan kembali tentang pampat, pampat, tanda dan gejala pampat uterine). Tuk 2 (menanyakan kembali bagaimana cara memastikan tindakan yang dapat dalam pampat uterine). Tuk 4 (menanyakan kembali pengetahuan keuang dalam memodifikasi lingkungan yang dapat pampat uterine Tuk 5 (menanyakan kembali pengetahuan keuang tentang pampat uterine Tuk 3 (menanyakan bagaimana cara memastikan uterine). Tuk 5 (menanyakan kembali pengetahuan keuang tentang pampat uterine Tuk 3 (menanyakan bagaimana cara memastikan uterine).
		5. keuang TNS khususnya UTM memastikan kembali pampat, pampat, tanda dan gejala pampat uterine Serta cara memastikan uterine, bagaimana cara memastikan tindakan yang dapat dalam pampat uterine, bagaimana cara memastikan uterine, bagaimana cara memastikan lingkungan yang dapat dalam pampat uterine Tuk 4 (menanyakan kembali pampat uterine Tuk 5 (menanyakan kembali pampat uterine Tuk 3 (menanyakan bagaimana cara memastikan uterine). Tuk 5 (menanyakan kembali pengetahuan keuang tentang pampat uterine Tuk 3 (menanyakan bagaimana cara memastikan uterine).

Lampiran 3 Leaflet Urtikaria

3. Pemberian antihistamin atau anti

alergi sangat membantu, tetapi harus diberikan dengan petunjuk dokter.

4. Pada kasus berat dapat diberikan kortikosteroid sesuai dengan petunjuk dokter.



Biduran?.....Siapa takuti!

➡ Pencegahan urtikaria

1. Kenali bahan - bahan yang dapat menyebabkan urtikaria pada diri kita.

2. Hindari bahan - bahan yang menyebabkan urtikaria pada diri kita.

3. Bila urtikaria terus kambuh dapat dilakukan terapi sensitisasi.



Nama : Sefinda
Nim :18014401146

URTIKARIA

(Biduran)



Politeknik Kesehatan Tanjungkang
Jurusan DIII Keperawatan

URTIKARIA

(Biduran)

➤ Pengertian

Penyakit kulit dengan gejala gatal, bengkak, warna kemerahan yang disebabkan karena reaksi alergi dari suatu bahan tertentu, hal ini dapat terjadi sementara, atau menetap untuk beberapa waktu.

Urtikaria bukan penyakit kulit menular, urtikaria terjadi karena adanya paparan suatu bahan (alergen) pada tubuh, yang kemudian tubuh memberikan respon antibodi untuk melawan alergen tersebut, sehingga terjadilah reaksi alergi.

➤ Penyebab urtikaria

1. Obat (Penisilin, Sulfa, Paracetamol)
2. Makanan (Telur, Udang, Ikan, gandum)
3. Alergen hirup (polen, bulu binatang, debu rumah)
4. Gigitan atau serangan serangga (sengatan lebah)
5. Penyakit sistemik (kanker)
6. Infeksi (amandel, sinusitis)
7. Kontaktn (kosmetik, detergent, bahan kimia)
8. Faktor fisik (udara dingin, udara panas)
9. Faktor psikis (stress)



Urtikaria ! , lalu ...

Kita harus bagaimana ?

1. Sedapat mungkin kita mengenali bahan yang menyebabkan urtikaria, atau dapat dilakukan tes alergi untuk mengetahui penyebabnya.
2. pemberian bedak gatal (bedak salisil) dapat mengurangi gatal.

Lampiran 4 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir Pembimbing Utama

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

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PERTAMA

Nama Mahasiswa : Seflinda
 NIM : 1814401146
 Pembimbing Kedua : Yuni Astini,SKM.,M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan pada keluarga Tn.S khususnya Nn.M dengan masalah utikaria di Desa Karang Anyar Kec. Jati Agung Kab.Lampung Selatan Provinsi Lampung.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Selasa 02 februari 2021	Mengajukan judul		
2	Rabu 03 februari 2021	Ganti judul dan ACC judul		
3	kamis 18 februari 2021	Pengkajian askep koreksi sbb: 1. Perbaiki penulisan komposisi keluarga 2. Perbaiki genogram 3. Perbaiki status sosek		
4	Jumat 19 februari 2021	Koreksi sbb: 1. Tugas perkembangan keluarga dijelaskan secara detail 2. Riwayat keluarga inti dijelaskan secara detail terutama Nn.M 3. Karakteristik rumah dijelaskan secara rinci 4. Perbaiki denah rumah 5. Perbaiki fungsi perawatan keluarga 6. Perbaiki pemeriksaan fisik 7. Perbaiki fungsi keluarga dan fungsi sosialisasi 8. Perbaiki kemampuan keluarga berespon terhadap masalah		
5	Senin 22 februari 2021	Koreksi sbb: 1. Perbaiki analisa data 2. Perbaikan diagnosa keperawatan 3. Cek kembali skoring		
6	Selasa 23 februari 2021	Koreksi sbb: 1. Perbaiki rencana asuhan keperawatan keluarga dan implementasi menggunakan siki		
7	Jumat 26 februari 2021	ACC Askep Lanjut Bab Berikutnya		
8	Selasa 22 maret 2021	BAB I,II,III Koreksi sbb:		

		2. Cek kata kerja ditujukan penulisan 3. Tuliskan sumber pada bagian gambar 4. Tuliskan sumber pada bagian patofisiologi		
9	Rabu 07 april 2021	ACC BAB I,II,III		
10	Senin 11 april 2021	BAB V : 1. perbaiki kesimpulan dibagian implementasi tambahkan apa yg dilaksanakan 2. ACC BAB V lanjutkan ke pembimbing pedamping 3. Menyetujui Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir		
11	Kamis ,03 juni 2021	ACC revisian dari penguji utama		
12	Senin, 07 juni 2021	ACC Cetak		

Bandar Lampung, 20 mei 2021
 Pembimbing Kedua


Yuni Astini, SKM., M.Kes
 NIP. 196806231990032001

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir Pembimbing Pendamping

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

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING KEDUA

Nama Mahasiswa : Seflinda
 NIM : 1814401146
 Pembimbing Kedua : Merah Bangsawan, SKM., M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan pada keluarga Tn.S khususnya Nn.M dengan masalah utikaria di Desa Karang Anyar Kec. Jati Agung Kab.Lampung Selatan Provinsi Lampung.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 25 Februari 2021	Acc Judul Laporan Tugas Akhir		
2	Senin, 15 Maret 2021	- Perbaikan Bab 1 Latar Belakang tentang Alinea - Perbaikan Bab 2 Tinjauan Pustaka tentang Penulisan Tata Bahasa dan Ejaan Yang Disempurnakan (EYD)		
3	Sabtu, 22 Maret 2021	Perbaikan Bab 3 Metode tentang Ruang Lingkup 5w+1h		
4	Jumat, 9 April 2021	Perbaikan Bab 4 tentang Teknik Penulisan Hasil dan Pembahasan		
5	Jumat, 16 April 2021	Perbaikan Teknis Penulisan Bab 5		
6	Selasa, 20 April 2021	Perbaiki Penulisan Lembar Judul dan Sampul Dalam		

7	Sabtu, 24 April 2021	Perbaikan Abstrak dan Kata Pengantar		
8	Sabtu, 1 Mei 2021	- Perbaikan Daftar Pustaka - Perbaikan daftar isi		
9	Jumat, 7 Mei 2021	- Perbaikan Penulisan Judul Tabel dan Gambar - Perbaikan Penulisan Halaman, Penomoran dan Lampiran		
10	Jumat, 21 Mei 2021	Menyetujui Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir		
11	Kamis, 03 juni 2021	ACC Revisian dari penguji utama		
12	Sabtu, 07 juni 2021	ACC Cetak		

Bandar Lampung, 20 mei 2021
Pembimbing Kedua



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

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG	KODE :	
		TGL :	
	Formulir Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	REVISI :	
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

Nama : Seflinda
NIM : 1814401146
Prodi : D III Keperawatan
Tanggal : 24 Mei 2021
Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Rasa Aman Nyaman Pada Keluarga Tn.S Khususnya Nn.M Dengan Masalah Utikaria Di Desa Karang Anyar Kec. Jati Agung Kab.Lampung Selatan Provinsi Lampung Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1	Senin, 24 mei 2021	Masukan dari penguji: 1. Judul sesuai dengan Dx keperawatannya dan disesuaikan dengan perkembangan keluarganya 2. Bab 1 Susanto 2015 tambahkan kedaftar pustaka 3. Tujuan penulis dibagian tujuan umum diubah menjadi mengetahui pelaksanaan 4. Ruang lingkup ganti menjadi 4x pertemuan dan setiap pertemuan selama 2 jam lamanya 5. Bab 2 KDM nya ditambah 6. Bagian B tinjauan konsep keluarga diletakan diakhir, bagian B seharusnya tinjauan asuhan keperawatan 7. Bab 3 bagian pengumpulan data masukan alat – alat yang digunakan untuk pengumpulan data seperti stetoskop, jam tangan, termometer, dan format pengkajian 8. Dibagian wawancara dijelaskan wawancara dengan keluarga siapa 9. Pemeriksaan fisik menggunakan teknik inspeksi jelaskan inspeksi pada siapa dan sesuai kan dengan kasus 10. Bagian sumber data dijelaskan 11. Bagian prinsip etik dijelaskan jangan menggunakan bahasa teori lagi 12. Bab 4 denah rumah masukan mata angin 13. Bagian rencana keperawatan respon verbal dijabarkan contoh: Nn.M dapat menjelaskan pengertian utikaria 14. Daftar pustaka jangan pakai nomor urut		

Ketua Penguji

Anggota Penguji I

Anggota Penguji II







Purwati, S.Pd.,MAP
NIP.196304271984022001

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

Yuniastini, SKM., M.Kes
NIP. 196806231990032001