

# LAMPIRAN

**Lampiran 1**



**PRODI D.III KEPERAWATAN  
TANJUNGPURWA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN  
TANJUNGPURWA**



**Kampus : Jl. Soekarno No. 1 Bandar Lampung  
Telp/Fax : (0721) 703580**

---

---

**INFORMED CONSENT PASIEN/KELUARGA UNTUK MENJADI  
SAMPLE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN/PKL  
MAHASISWA DI DESAMADANG BAWAH  
RT/RW 08/03 KECAMATAN  
KOTAAGUNG,**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia untuk menjadi sample dan memberikan data sebagai bahan Asuhan keperawatan/PKL mahasiswa yang berada di Desa Madang Bawah Rt/Rw 08/03 kecamatan Kotaagung, Tanggamus.

Demikian surat pernyataan ini saya buat,tanpa paksaan dari pihak manapun.

Kotaagung, Februari 2021

**Mahasiswa**

**Saksi**

**Subjek**

(.....)

(.....)

(.....)

## Lampiran 2

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 :
- 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 afektif
23. Fungsi sosialisasi
24. Fungsi perawatan keluarga  
Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

## **F. Stress dan coping keluarga**

25. Stressor jangka pendek
26. Stressor jangka panjang
27. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
28. Strategi coping yang digunakan
29. 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**

<b>NO</b>	<b>KRITERIA</b>	<b>NILAI</b>	<b>SKOR</b>	<b>RASIO NAL</b>
<b>1</b>	<b>Sifat Masalah (1)</b>  a. Gangguankesehatan/Aktual (3) b. Ancamankesehatan/Risiko (2) c. Tidak/ bukanmasalah/Potensial (1)			
<b>2</b>	<b>Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2)</b>  a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)			
<b>3</b>	<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 dirasakanolehkeluarga (0)			
<b>TOTAL SKOR</b>				

**RENCANA ASUHAN  
KEPERAWATAN KELUARGA**


Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Asional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN**

<b>Diagnosis</b>	<b>Tanggal/ jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi (SOAP)</b>



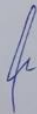













### Lampiran 3 lembar konsul

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b>	Kode	
	<b>Lembar Konsultasi Bimbingan</b>	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN  
TUGAS AKHIR PEMBIMBING  
UTAMA(1)**

Nama Mahasiswa : Aldo  
 NIM : 1814401008  
 Pembimbing Utama : Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom  
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Nyeri pada ibu S Keluarga Bapak S dengan Hipertensi di Desa Madang Bawah Rt/Rw 08/03 Kotaagung Tanggamus Tahun 2021


NO	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 19 Februari 2021	Bab 4 (Askep) : Pemilihan klg sdh benar 1. Tgs pkembangan klg usia pertengahan tolong d tuliskan apa saja dan jelaskan agar bisa disinkronkan dg tahap pkembangan klg yg blm tpenuhi 2. Riw klg inti mhn dapat dieksplorasi lagi secara rinci dg konsep pqrst agat bisa menemukan mslh kes lainnya mis kr nyeri jd gak bs tdr 3. Aspek pkajian lainnya blm d kaitkan dg mslh kes klg 4. Fungsi klg mhn d baca kembali apa saja isinya 5. Fx pem kes klg, tkait 5 tgs kes klg hrs menggambarkan semua mslh yg d temukan al nyeri, ggn tdr, cemas 6. Pem fisik eksplorasi data tkait keluhan 7. Perumusan mslh kep mengacu pada sdki, sedangkan E mengacu pd 5 tgs kes klg 8. Bila keluhan ada 3 namun sbg sebab tetap cor yg sama mis hipertensi... Itu tetap saja l dx		
2	Minggu, 24 Februari 2021	Secara umum jg sdh baik, perbaiki sedikit ya 1. Tgs perkembangan saat ini di rinci sec jls 2. Riw kes klg, batuk n nyeri kepala keduanya pakai konsep pqrst 3. Lain2 sdh oke, tinggal prioritas mslh n lanjut renpra		
3	Senin, 1 Maret 2021	Acc pengkajian askep, lanjutkan prioritas sampai evaluasi keperawatan		

4	Senin, 4 Maret 2021	coba di cek kembali apakah benar klg sudah mengenal masalah dan hanya ketidakmampuan merawat, bila benar, maka datanya yang disajikan bukan kesimpulan (keluarga mengatakan tau tentang hipertensi, penyebab, dll itu kesimpulan).... secara umum yang dilakukan sudah baik, namun apakah benar apakah dengan 1 x kunjungan dengan mengajarkan tehnik relaxasi dan akompres serta pemijitan, skal nyeri jadi 1, kalau demikian tuk 3 sdh di anggap bhasil ngapain ke tuk 4 dan 5, kl bisa hanya dengan tindakan tsb.... ini masukan saja buat pertimbangan karena dalam pembahasan kalian harus mmpu menjelaskan kenapa bisa spt itu hasilnya		
5	7 Mei 2021	Konsul Bab 1- 5		
6	27 Mei 2021	Secara umum sudah baik, perhatikan kesinambungan alinea bab 1, kriteria hasil di bab 2 ambil sesuai kasus, bab 3 masukkan kriteri ibu dengan hipertensi, bab 4 dan 5 evaluasi terkait gangguan (nyeri akut) dahulu lalu ke pengetahuannya.		
7	28 Mei 2021	Acc, lanjut ke pembimbing 2, acc sidang		
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung,  
Pembimbing Utama



**Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom**  
NIP. 197108111994022001

	<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 : Aldo

NIM : 1814401008

Pembimbing Pendamping : Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M. Kes

Judul Tugas Akhir : Asuhan keperawatan: gangguan kebutuhan nyeri pada ibu Supina keluarga bapak Samin dengan Hipertensi didesa Madang Bawah rt/rw 08/03 Kotaagung Tanggamus tahun 2021

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	Perbaiki Penulisan Lembar Judul dan		

	April 2021	Sampul Dalam	h	
7	Sabtu, 24 April 2021	Perbaikan Abstrak dan Kata Pengantar	h	
8	Sabtu, 1 Mei 2021	Perbaikan Daftar Pustaka	h	
9	Jumat, 7 Mei 2021	Perbaikan Daftar Isi	h	
10	Senin, 10 Mei 2021	Perbaikan Penulisan Judul Tabel dan Gambar	h	
11	Kamis, 20 Mei 2021	Perbaikan Penulisan Halaman, Penomoran dan Lampiran	h	
12	Sabtu, 22 Mei 2021	Menyetujui Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	h	

Bandar Lampung, 22 Mei 2020  
Pembimbing Pendamping



**Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes**  
NIP.196607251988032001

## Lampiran 4

### SOP Kompres Hangat

Topik :	Standar Operasional Prosedur Kompres hangat pada penderita Hipertensi
Pengetian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.
Tujuan	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman, dan rasa tenang pada klien.
Indikasi	1. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi) 2. Klien dengan perut kembung 3. Spasme otot bagian leher pada klien hipertensi
Persiapan alat	1. Air panas 2. Washlap/buli-buli panas 3. Pengalas/perlak 4. Handuk kering 5. Kom 6. Sarungtangan
Persiapan klien	1. Mengkaji keadaan umum klien dan tanda-tanda vital atau tingkat nyeri pada klien. 2. Menjelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan dan kontrak waktu.
Prosedur	1. Salamtherapeutic 2. Identifikasi kembali klien dan periksa tanda-tanda vital 3. Memberitahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai 4. Menyiapkan alat-alat sesuai kebutuhan (kompres hangat basah atau kompres hangat kering) <input type="checkbox"/> Jika kompres hangat kering: a. Menyiapkan buli buli b. Membuka tutupnya dan isi dengan air panas secukupnya c. Mengeluarkan udaranya d. Menutup buli-buli dengan rapat <input type="checkbox"/> Jika kompres hangat basah : a. Menyiapkan air hangat kedalam kom b. Membasahi washlap dengan air hangat 5. Mendekatkan alat-alat kesisi klien 6. Posisikan klien nyaman mungkin 7. Mencucitangan 8. Memakai sarungtangan 9. Meletakkanperlak/pengalas 10. Membasahi washlap dengan air hangat dan letakkan di leher klien 11. Kompres hangat kering diletakkan pada bagian yang nyeri dengan buli-buli hangat dibungkus dengan kain dan sebelum diberikan pada klien, test alat dengan cara membalikkan alat yaitu posisi tutup berada dibawah 12. Kompres hangat diletakkan dibagian leher.

	<ol style="list-style-type: none"><li>13. Meminta klien untuk mengungkapkan rasa ketidaknyaman saat dikompres</li><li>14. Lakukan selama 10 menit</li><li>15. Mengkaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan pengompresan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan.</li><li>16. Merapikan klien keposisi semula</li><li>17. Memberitahu bahwa tindakan sudah selesai</li><li>18. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan melepaskan sarung tangan</li><li>19. Mencuci tangan</li><li>20. Mengkaji respon klien (respon subjektif dan objektif)</li><li>21. Mendokumentasikan pada catatan keperawatan</li></ol>
Sumber	Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Volume 13 Nomor 1 Februari 2015

## Lampiran 5

# SOP AKUPRESURE PASIEN DENGAN HIPERTENSI

Pengertian	Akupresur adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina, menggunakan jari-jari atau alat serupa untuk menekan titik akupresure pada tubuh untuk merangsang kemampuan penyembuhan diri alami.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menimbulkan relaksasi yang dalam</li><li>2. Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi</li><li>3. Memperbaiki secara langsung atau tidak langsung fungsi setiap organ internal</li><li>4. Membantu memperbaiki mobilitas</li><li>5. Menurunkan tekanan darah</li></ol>
Indikasi	Klien Hipertensi
Kontraindikasi	Akupresure tidak boleh dilakukan pada bagian tubuh yang luka, bengkak, tulang retak/patah, dan kulit yang terluka.
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pastikan identitas klien</li><li>2. Kaji kondisi klien terakhir</li><li>3. Beritahu dan jelaskan pada klien atau keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan</li><li>4. Jaga privasi klien</li><li>5. Posisikan klien nyaman mungkin</li><li>6. Pasien sebaiknya dalam posisi berbaring, duduk atau dalam posisi yang nyaman.</li></ol>
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Spigmanometer</li><li>2. Stetoskop</li><li>3. Minyak zaitun</li><li>4. Tisu basah atau kering</li></ol>
Cara kerja	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Siapkan alat dan bahan seperti minyak zaitun, tissue basah &amp; kering, sphygmomanometer, stetoskop, speaker dan music.</li><li>2. Hidupkan musikrelaksasi</li><li>3. Posisikan pasien dengan posisi duduk dengan kedua kaki lurus ke depan</li><li>4. Kaji keluhan pasien dan ukur TTVpasien</li><li>5. Bersihkan telapak kaki pasien dengan tissue basah</li><li>6. Keringkan telapak kaki pasien dengan tissue kering</li><li>7. Tuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya</li><li>8. Massage ringan kaki pasien untuk melemaskan otot-otot kaki agartidak kaku</li><li>9. Melakukan akupresure pada titik KI 1 Yongquan lakukan penekanan selama 2 menit</li><li>10. Mulai melakukan akupresure pada titik LR 3 <i>Taichong (sedate)</i> lakukan penekanan selama 2 menit</li></ol>

	<p>11. Melakukan akupresure pada titik St 36 Zusanli (tonic) lakukan penekanan selama 2 menit</p> <p>12. Ambil minyak secukupnya</p> <p>13. Massage ringan pada bagian tangan untuk melemaskan otot-otot tangan</p> <p>14. Mulai melakukan akupresure pada titik Li 4 <i>Hegu (sedate)</i> lakukan penekanan selama 2 menit</p> <p>15. Ambil minyak secukupnya</p> <p>16. Lakukan massage ringan pada bagian leher untuk melemaskan otot-otot</p> <p>17. Mulai melakukan akupresure pada titik GB 21 Jian Jing lakukan penekanan selama 2 menit</p> <p>18. Melakukan akupresure pada titik TH 17 Jiang ya Gou lakukan penekanan selama 2 menit</p> <p>19. Melakukan akupresure pada titi SI 19 Ting Gong lakukan penekanan selama 2 menit</p> <p>20. Melakukan akupresure pada titik Gb 20 <i>Fengchi (sedate)</i> lakukan penekanan selama 2 menit</p>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanyakan perasaan klien setelah dilakukan tindakan</li> <li>2. Kaji tekanan darah klien</li> </ol>



## Lampiran 6


### SOP

#### Tekhnik Relaksasi Tarik Nafas Dalam

Pengertian	Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan,
Tujuan	meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan.
Kebijakan	Terlaksananya tindakan teknik relaksasi disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan pelaksanaan dilakukan secara efektif dan efisien.
Prosedur tindakan	<p>A. Tahap pra-interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mencuci tangan</li><li>2. Menyiapkan alat</li></ol> <p>B. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam terapeutik</li><li>2. validasi kondisi pasien</li><li>3. menjelaskan prosedur tindakan kepada pasien</li></ol> <p>C. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. berikan pasien bertanya jika ada yang kurang jelas</li><li>2. atur posisi pasien</li><li>3. instruksikan klien untuk tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara</li><li>4. instruksikan pasien untuk menghembuskan secara perlahan udara membiarkannya keluar dari setiap bagian anggota tubuh, pada waktu bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatian betapa nikmatnya rasanya</li><li>5. instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1 menit- 2 menit)</li><li>6. instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam, kemudian hembuskan secara perlahan dan merasakan saat ini mengalir dari tangan, kaki menuju paru-paru kemudian udara dan rasakan udara mengalir ke seluruh tubuh.</li></ol>

## Lampiran 7

### Lampiran 7

	<b>POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG</b>	Kode	
		Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

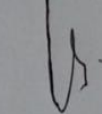
### LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : ALDO  
NIM : 1814401008  
Tanggal : 2 Juni 2021  
Judul LTA : Asuhan keperawatan gangguan nyeri pada ibu S keluarga bapak S dengan Hipertensi didesa Madang Bawah RT/RW 08/03 Kotaagung Tanggamus tahun2021

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan
1.	Judul diperbaiki, nama pakai Bahasa Indonesia, nama inisial saja	Sudah
2.	Tehnis penulisan di abstrak di perbaiki	Sudah
3.	Daftar di cek	Sudah
4.	Referensi di cek	Sudah
5.	Judul tabel lihat panduan	Sudah
6.	Lampiran dilengkapi	Sudah
7.	Sumber kompres dan SOP dilengkapi	Sudah
8.	Pembahasan dipertajam	Sudah
9.	Kesimpulan singkat saja, lihat tujuan	Sudah
10.	Saran sesuai manfaat yang operasional	Sudah

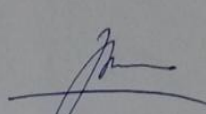
Bandar Lampung, 2 Juni 2021

Ketua Penguji



Al Murhan, S.K.M., M.Kes  
NIP. 196601011989031006

Anggota Penguji 1



Yuliani Anperaningih, S.K.M., M.Kes  
NIP. 196607251988032001

Anggota Penguji 2



Dwi Agustanti, M.Kep.Sp. Kom  
NIP. 1971108111994022001