

LAMPIRAN-LAMPIRAN

	MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG
	FAKULTAS KESEHATAN - PROGRAM STUDI DIIP KEPERAWATAN
	TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES No.SK :0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017
Alamat :Jalan Makam KH. Ghalib No 112 Telp /Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373	

SURAT PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : DEVI ANGALITA PUTRI

NIM : 144018017059

Dengan ini menerangkan bahwa saya mengambil Judul untuk Pengajuan Mata Kuliah KARYA TULIS ILMIAH Sebagai Berikut :

Judul 1 : Asuhan Keperawatan dengan masalah Keperawatan ketidak efektifan bersihan jalan napas pada keluarga penderita ISPA

Judul 2 :

Demikian Surat pengajuan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

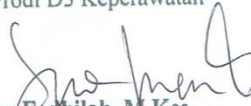
Pembimbing 1


(Ns. Rani Ardina M. Kep

Pringsewu,.....2020
Pembimbing 2


(.....Endang.....)

Mengetahui,
Ka.Prodi D3 Keperawatan


Nur Fachilah, M.Kes
NBM.927 023

Catatan : Pengajuan Judul 1 Askep dan 1 Penerapan.

Scanned by CamScanner



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI)
LAMPUNG
FAKULTAS KESEHATAN**

Alamat : Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 112 Pringsewu - Lampung 35373

Nomor : *062/II.3.AU/F/2020*
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan Izin Pra Survey*

Kepada Yth :
Ka. Puskesmas Rejosari
di
Tempat

Dalam rangka pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2019/2020, kami mohon kepada Ka. Puskesmas Rejosari, untuk dapat memberikan izin *Pra Survey* kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Devi Anggita Putri
NIM : 144012017059
Semester : VI (Enam)

Dengan Judul Penelitian :

**“ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS PADA KELUARGA
PENDERITA ISPA DI PUSKESMAS REJOSARI”**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Pringsewu, 15 Februari 2020
Dekan,





DINAS KESEHATAN KABUPATEN PRINGSEWU
UPT. PUSKESMAS REJOSARI
KECAMATAN PRINGSEWU
Alamat Jalan Hayani No. 119 Pekon Rejosari Kec. Pringsewu 35373



Rejosari, 21 Februari 2020

Nomor : 870/491/RJ/2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin Pra Survey

Kepada Yth.
Dekan Universitas Muhammadiyah
Pringsewu (UMPRI)
Kabupaten Pringsewu
di -
Pringsewu

Berdasarkan Surat Dekan Universitas Muhammadiyah Pringsewu (UMPRI) Kabupaten Pringsewu tanggal 15 Februari 2020 perihal Permohonan Izin Pra Survey, maka dengan ini diinformasikan bahwa kami tidak berkeberatan dan mengizinkan untuk melakukan Pra Survey di UPT Puskesmas Rejosari atas :

Nama : Devi Anggita Putri
NIM : 144012017059
Semester : VI (Enam)
Judul Pra Survey : Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Keluarga Penderita ISPA di Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Lampung Tahun 2020.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Kepala UPT Puskesmas Rejosari



Muhammad Subagja, SKM. MM
NIP. 19670430 198710 1 001

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) BATUK EFEKTIF

A. Pengertian

Latihan mengeluarkan sekret yang terakumulasi dan mengganggu di saluran nafas dengan cara dibatukkan.

B. Tujuan

1. Membebaskan jalan nafas dari akumulasi sekret
2. Mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostik laborat
3. Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret

C. Peralatan

1. Kertas tissue
2. Bengkok
3. Perlak/alas
4. Sputum pot berisi desinfektan
5. Air minum hangat

D. Prosedur Pelaksanaan

1. Tahap PraInteraksi

- Mengecek program terapi
- Mencuci tangan
- Menyiapkan alat

2. Tahap Orientasi

- Memberikan salam dan sapa nama pasien
- Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
- Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien

3. Tahap Kerja

- Menjaga privacy pasien
- Mempersiapkan pasien
- Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen
- Melatih pasien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup)
- Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung)
- Meminta pasien menahan nafas hingga 3 hitungan
- Meminta menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup)
- Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot
- Memasang perlak/alas dan bengkok (di pangkuan pasien bila duduk atau di dekat mulut bila tidur miring)
- Meminta pasien untuk melakukan nafas dalam 2 kali , yang ke-3: inspirasi, tahan nafas dan batukkan dengan kuat
- Menampung lender dalam sputum pot
- Merapikan pasien

4. Tahap Terminasi

- Melakukan evaluasi tindakan
- Berpamitan dengan klien
- Mencuci tangan
- Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

PENGERTIAN ISPA

ISPA atau Inspeksi Saluran Napas Atas adalah penyakit infeksi yang bersifat akut dan mengenai saluran pernapasan atau sering disebut sebagai batuk pilek.

PENYEBABNYA

- ◆ Virus & Bakteri
- ◆ Tertular penderita ISPA
- ◆ Kurang gizi
- ◆ Tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk
- ◆ Imunisasi belum lengkap

KLASIFIKASI

ISPA

☀ Pneumonia Berat

- ☞ Tidak minum/menyusui
- ☞ Tarikan dinding dada ke dalam
- ☞ Kejang
- ☞ Napas yang berbunyi

☀ Pneumonia

- ☞ Napas cepat
Bila;
- 1. Umur 2- <12 bln = 50 kali/menit
- 2. Umur 12 bln- < 5 th = 40 kali/menit

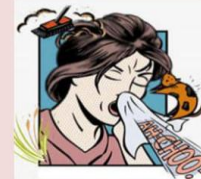


☀ Batuk Bukan Pneumonia

- ☞ Tidak ada tanda-tanda pneumonia/ penyakit berat

GEJALA UMUM

- Batuk pilek
- Demam
- Bersin
- Sesak nafas
- Nafas yang berbunyi,
- Penarikan dada kedalam,
- Bisa juga mual, muntah,



- Tak mau makan, dan badan lemah
- Sinusitis
- Faringitis
- Infeksi telinga tengah
- Pneumonia
- Bronkhitis

CARA PENULARAN ISPA

- Melalui udara yang telah tercemar
- Bibit penyakit masuk kedalam tubuh melalui pernafasan

Perawatan ISPA

Mengatasi panas (demam)

1. Untuk anak usia 2 bln-5 th: Demam diatasi dengan memberil kompres
2. Bayi dibawah 2 bulan dengan demam :



- Harus segera dirujuk.
- Memberikan kompres, dengan menggunakan kain bersih, celupkan pada air biasa (tidak perlu air es/hangat).
- Mengatasi batuk
 1. Berikan jeruk nipis $\frac{1}{2}$ sendok teh dicampur dengan kecap atau madu $\frac{1}{2}$ sendok teh (1:1), diberikan 3x sehari.
 2. Berikan makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit
 3. Pemberian ASI pada bayi
 4. Jika pilek, bersihkan hidung
 5. Usahakan lingkungan tempat tinggal yang sehat
 6. Apabila selama perawatan dirumah keadaan anak memburuk maka segera bawa penderita/anak ke puskesmas

PENCEGAHAN



1. Perbaiki ventilasi ruangan di mana penderita ISPA berada
2. Upayakan ruangan tempat tinggal terkena cahaya matahari

ISPA



OLEH :

DEVI ANGGITA
NIM. 1440120170

PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PRINGSEWU LAMPUNG
2020

**PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN PENGKAJIAN
KEPERAWATAN KELUARGA
STIKes MUHAMMADIYAH PRINGSEWU - PRODI DIII
KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

A. DATA DASAR

- 1. KK** : Di isi sesuai dengan format yang ada
- 2. Komposisi keluarga** : Identifikasi seluruh anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah
- 3. Genogram** : Harus Memuat tiga generasi sesuai dengan kasus yang ada.

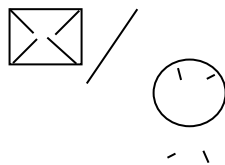
Petunjuk Kode Pengisian



: Laki – laki



: Perempuan



: Meninggal (tuliskan tahun dan riwayat meninggalnya/penyebab)



: Sakit



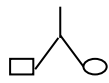
: Umur 25 tahun



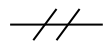
: Hamil



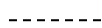
: Keguguran/aborsi



: Kembar/zigote



: Cerai



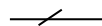
: Tinggal serumah



: Adopsi

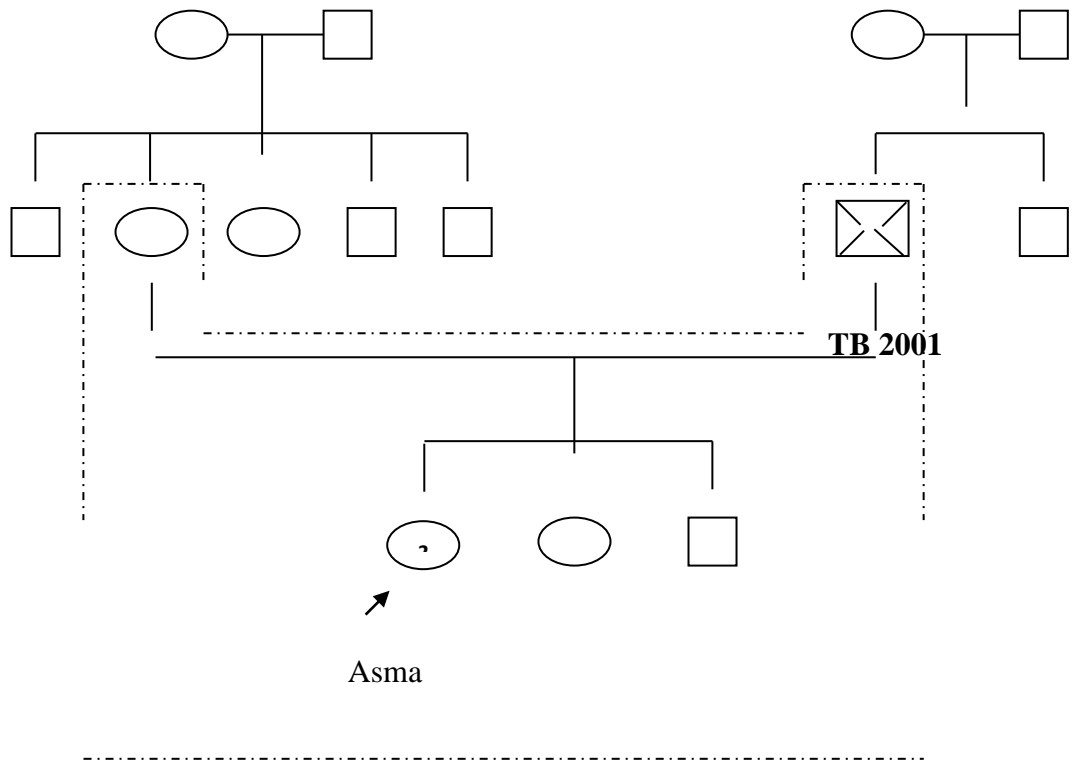


: Pernikahan



: Pisah

CONTOH



4. Tipe Keluarga

Disesuaikan dengan komposisi keluarga yang ada, keluarga tersebut termasuk keluarga inti, besar, single parent, dan sebagainya (berikan penjelasannya).

5. Latar Belakang Budaya

Identifikasi latar belakang keluarga atau suku yang ada pada ibu/ayah, bahasa yang digunakan sehari – hari di rumah, kebiasaan suku yang yang berpengaruh terhadap kesehatan, (contoh : dalam suku tertentu diyakini bahwa tidak boleh mengkonsumsi daging sapi), gaya hidup keluarga banyak dipengaruhi oleh budaya tradisional atau budaya modern, sejauh mana pengaruh suku / budaya di masyarakat terhadap

keluarga (bila suku tidak sama). Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan modern atau tradisional (mis. Ke dukun, alternative dll)

6. Identifikasi Agama

Agama yang dominant dalam keluarga, perbedaan antara keyakinan agama dan praktiknya pada masing – masing anggota keluarga, keaktifan dalam menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya. Apakah agama dijadikan sebagai dasar keyakinan atau nilai yang mempengaruhi keluarga.

7. Rekreasi keluarga

Identifikasi tipe kebiasaan dengan frekuensi rekreasi yang dilakukan oleh keluarga, identifikasi waktu luang yang ada di keluarga dengan pemanfaatannya, identifikasi perasaan tiap anggota keluarga setelah melakukan rekreasi.

B. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

1. Riwayat kesehatan keluarga dalam 6 bulan terakhir

Identifikasi penyakit/keluhan dari anggota keluarga dalam 6 bulan terakhir, sebutkan kronologisnya, tindakan yang dilakukan keluarga dalam menangani penyakit yang ada. Tanyakan keluhan utama dan perluas dengan PQRST.

2. Pemeriksaan Fisik

Isi sesuai dengan kolom meliputi : status, umur dan pemeriksaan Pemeriksaan general (Keadaan umum, kesadaran, TTV dan BB/TB) pemeriksaan fisik Head to Toe pada setiap anggota keluarga dalam satu rumah.

Pemeriksaan fisik dilakukan menggunakan alat yang sesuai dengan kasus dan kondisi keluarga. (PHN Kit)

C. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap dan Tugas perkembangan keluarga saat ini

Identifikasi keluarga saat ini sesuai pada tahap apa (contoh: keluarga dengan masa balita, pra sekolah, dll) dan jelaskan tugasnya.

2. Tugas perkembangan yang belum terpenuhi

Identifikasi tugas perkembangan keluarga saat ini yang belum terpenuhi, jelaskan alasannya.

3. Riwayat keluarga Inti

Identifikasi kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah-masalah yang khusus, seperti pengalaman kematian, perceraian, anak cacat, riwayat pernikahan keluarga (atas dasar suka sama suka, dijodohkan, kawin lari, dll) dan sebagainya.

4. Riwayat keluarga sebelumnya dari kedua orang tua termasuk riwayat kesehatan (contoh ; penyakit keturunan, kawin cerai)

D. LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah meliputi :

Identifikasi status kepemilikan, tipe rumah, luas rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, pemanfaatan ruangan, kebersihan ruangan, peletakan perabot rumah tangga, jenis septic tank yang digunakan, jarak septic tank dengan sumber air yang diminum dan denah rumah skala 1 : 2 (1 cm gambar mewakili 2 m ukuran rumah)

2. Karakteristik fisik komunitas dan tetangga

Tipe penduduk (individual, kekeluargaan, gotong royong dll), tipe hunian (industri, rumah dan lain – lain), aturan/kesepakatan (norma) penduduk setempat, dan budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan.

3. Mobilitas Geografis keluarga

Lama keluarga tinggal di daerah tersebut, apakah keluarga sering berpindah tempat tinggal.

4. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan masyarakat

Identifikasi kegiatan yang ada di masyarakat (social dan kesehatan, sejauh mana peran serta keluarga dalam kegiatan tersebut).

5. Sistem Pendukung Keluarga

Identifikasi sistem pendukung keluarga dari masyarakat dan pemerintah (LSM, ASKESKIN/JAMKESMAS/JAMKESDA, Donatur dll)

E. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola dan proses Komunikasi Keluarga

Sebutkan pola komunikasi yang digunakan oleh anggota keluarga (terbuka/tertutup), siapa yang dominan berbicara, waktu anggota keluarga saling berinteraksi.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

Siapa pengambil keputusan, bagaimana keluarga dalam menyelesaikan masalah (otoriter, minta bantuan orang lain, dan lain – lain)

3. Struktur peran

Identifikasi peran masing – masing keluarga, adakah masalah dalam menjalankan peran tersebut (keluhan – keluhan dalam menjalankan peran)

4. Nilai atau Norma Keluarga

Aturan atau kesepakatan dalam keluarga yang mempengaruhi kesehatan (misal : keyakinan bahwa anak sakit karena mau nambah pintar, gangguan jiwa merupakan stigma di keluarga dan masyarakat) dan perilaku hidup bersih sehat (mis. Kebiasaan mencuci tangan, memakai alas kaki dll)

F. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi Afektif

Apakah antara anggota keluarga mempunyai rasa saling memiliki, apakah orang tua/pasangan dapat menggambarkan kebutuhan dan persoalan anggota keluarga, apakah kebutuhan anggota keluarga yang diakui dapat dipenuhi, jika demikian sejauh mana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

2. Fungsi Sosialisasi

Bagaimana hubungan antara anggota keluarga, sejauhmana anggota keluarga belajar disiplin, norma budaya dan perilaku, apakah lingkungan keluarga mendukung bagi anak- anaknya untuk bermain sesuai dengan fase dan tahap perkembangannya

3. Fungsi Ekonomi

Apakah setiap anggota keluarga (kecuali KK) memiliki penghasilan, apakah keluarga memiliki sumber lain yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pendapatan, apakah penghasilan yang dirasakan cukup (bila tidak jelaskan). Upaya yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, apakah keluarga memiliki tabungan (dana kesehatan)

4. Fungsi Reproduksi

Bagaimana rencana keluarga memiliki jumlah anggota keluarga , bagaimana upaya keluarga dalam mengendalikan jumlah anggota keluarga dan bagaimana pandangan keluarga terhadap pendidikan sex.

5. Fungsi Pendidikan

Bagaimana persepsi keluarga terhadap pendidikan (pentingnya pendidikan, peran orang tua dalam mendidik anak dirumah), bagaimana peran dan tanggung jawab keluarga dalam menentukan pendidikan anak (jenis, tingkat pendidikan) untuk menghadapi kehidupan di masa dewasa.

6. Fungsi Perawatan / Pemeliharaan kesehatan keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Persepsi keluarga terhadap masalah kesehatan, apakah mengetahui masalah kesehatan yang muncul meliputi pengertian, tanda, gejala serta faktor penyebab.

b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Sejauhmana keluarga mengetahui akibat lanjut bila masalah tidak diatasi, apakah keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut.

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Apakah keluarga sudah melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, jika sudah jelaskan.

d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Apakah keluarga mengetahui tentang manfaat pemeliharaan lingkungan dan pentingnya hygiene sanitasi, bagaimana sikap/pandangan keluarga, apakah keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki dan pengetahuan keluarga tentang upaya pencegahan penyakit.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

Pengetahuan keluarga tentang fasilitas kesehatan, manfaat yang diperoleh dari fasilitas kesehatan, apakah keluarga percaya terhadap petugas dan apakah keluarga memiliki pengalaman yang kurang baik dengan petugas dan apakah fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga.

G. MASALAH KESEHATAN SPESIFIK

1. Keluarga Berencana

Darimana keluarga mendapat informasi tentang KB, apakah saat ini di dalam keluarga ada yang mengikuti KB, bila tidak, apa alasannya, bila ya jenis apa yang digunakan, dimana mendapatkan pelayanan KB, keluhan dengan jenis KB yang digunakan.

2. Kesehatan Ibu dan Anak

a. Ibu Hamil

Riwayat GPA, usia kehamilan, apakah kehamilannya diinginkan, sudah berapa kali memeriksakan kehamilan (kalau tidak periksa jelaskan alasannya). Apakah sudah mendapat imunisasi TT dan berapakah penambahan BB, apakah mengkonsumsi tablet Fe, apakah ibu mengetahui perawatan kehamilan, bila ya darimana ibu memperoleh informasi tersebut, adakah keluhan dengan kehamilan

saat ini. Pemeriksaan ibu hamil meliputi pemeriksaan muka payudara, tungkai, BJJ dan palpasi Leopold I, II, III dan IV.

b. Ibu post partum

Apakah ibu melaksanakan kunjungan ulang post partum, jika ya, kapan, dan jika tidak apa alasannya. Pemeriksaan secara lengkap meliputi tanda- tanda vital, payudara, pengeluaran ASI, cara menyusui, pemenuhan gizi, keadaan fisik yang berhubungan involusi.

c. Bayi dan Balita

Identifikasi BB, TB bayi, anak dan balita, keadaan gizi, adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan tumbuh kembang. Bila ya jelaskan. Apakah bayi, anak, dan balita sudah diimmunisasi, dimana keluarga mendapatkan pelayanan, bila tidak diimmunisasi apa alasannya, jelaskan. Apakah keluarga memiliki KMS dan dapat membacanya, apakah bayi, anak, dan balita ibu sudah mendapatkan kapsul Vit A dan Yodium.

3. Remaja (13 – 20 th)

Bagaimana komunikasi remaja dengan orang tua, apakah setiap ada permasalahan remaja selalu membicarakan pada orang tua), bagaimana remaja dalam memanfaatkan waktu luang, apakah ada kebiasaan-kebiasaan remaja yang mempengaruhi kesehatan (negatif/positif). Apakah keluarga memberikan perhatian lebih pada remaja, apakah keluarga memberikan kebebasan pada remaja sesuai dengan tanggung jawabnya.

4. Usia Lanjut (60 tahun ke atas)

Bagaimana perasaan lansia setelah tidak bekerja atau ditinggal pasangannya Apakah kegiatan lansia sehari-hari, apakah dalam kegiatan tersebut memerlukan bantuan, program apa saja yang diikuti lansia yang dilaksanakan oleh puskesmas (KMS lansia) dan apakah ada penyakit degeneratif yang dialami jika ya sebutkan.

H. STRESS DAN KOPING KELUARGA

1. Stress

Adakah masalah keluarga yang berkaitan dengan masalah sosial dan ekonomi, psikologis, spiritual yang mempengaruhi kesehatan serta lamanya masalah tersebut dialami oleh keluarga.

2. Koping keluarga

Strategi koping apa yang dilakukan bila mengalami masalah.

I. HARAPAN KELUARGA

Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan

FORMAT PENGKAJIAN

UJIAN AKHIR PROGRAM KEPERAWATAN KELUARGA

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS KELUARGA

1. Kepala Keluarga

a. Nama :

b. Umur :

c. Jenis kelamin :

d. Agama :

e. Pendidikan :

f. Pekerjaan :

g. Alamat :

2. Komposisi Keluarga

N O	Nama	Umur	Jns Kel	Agama	Hubungan Dgn KK	Pendidikan	Pekerjaan	Status kesehatan
	Tanpa KK dgn inisial							

3. Genogram

4. Tipe keluarga

5. Latar Belakang Budaya.....

6. Identifikasi agama.....

7. Rekreasi Keluarga

B. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

1. Riwayat Kesehatan dalam 6 bulan terakhir
2. Pemeriksaan fisik (KK dan seluruh anggota keluarga yg tinggal serumah)

NO	Pemeriksaan Fisik	Anggota Keluarga			
		Nama	Nama	Nama	Nama
	1. Status General a. Kesadaran b. Keadaan Umum c. TTV d. BB/TB 2. Head to Toe				

C. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

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

D. LINGKUNGAN

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

E. STRUKTUR KELUARGA

- 1. Pola dan proses komunikasi keluarga.....?
- 2. Struktur kekuatan keluarga.....?
- 3. Struktur peran.....?
- 4. Nilai atau Norma Keluarga.....?

F. FUNGSI KELUARGA

- 1. Fungsi Afektif
- 2. Fungsi Sosialisasi
- 3. Fungsi Ekonomi
- 4. Fungsi Reproduksi
- 5. Fungsi Pendidikan.....
- 6. Fungsi Perawatan kesehatan keluarga dalam bidang kesehatan.....?

G. MASALAH KESEHATAN SPESIFIK (*yang dengan keluarga saja)

- 1. Keluarga Berencana
- 2. Kesehatan Ibu dan Anak

 - a. Ibu Hamil
 - b. Ibu Post Partum
 - c. Bayi dan Balita

- 3. Remaja
- 4. Lanjut Usia

H. STRESS DAN KOPING KELUARGA

- 1. Stressor
- 2. Koping

I. HARAPAN KELUARGA

(Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan)

II. ANALISA DATA

DATA	MASALAH KEPERAWATAN	ETIOLOGI

--	--	--

III. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN (Yang Belum Diprioritaskan)

IV. PRIORITAS MASALAH

1. Diagnosa Keperawatan (PE)

KRITERIA	BOBOT	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah Skala Aktual = 3 Resiko = 2 Potensial = 1	1	Alasan mengapa dikatakan 2, apa dampak terhadap kesehatan keluarga keseluruhan
2. Kemungkinan Masalah untuk diubah Skala Mudah = 2 Sebagian = 1 Tidak dapat = 0	2	
3. Potensial Masalah untuk dicegah Skala Tinggi = 3 Cukup = 2 Rendah = 1	1	
4. Menonjolnya Masalah Skala Segera ditangani = 2 Tdk perlu segera ditangani = 1 Masalah tidak dirasakan = 0	1	

Cara perhitungan :

Score

----- X bobot =.....

Angka Tertinggi

V. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN SESUAI DENGAN PRIORITAS

RENCANA KEPERAWATAN

No DX KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	EVALUASI		INTERVENSI
			KRITERIA	STANDAR	

VII. IMPLEMENTASI / EVALUASI

NO DX	TUJUAN KHUSUS	TANGGAL/W AKTU	IMPLEMENTASI	PARAF	EVALUASI
1	TUK I				S O A P
	TUK II				
	TUK III				
	TUK IV				
	TUK V				

LEMBAR OBSERVASI
PENDERITA ISPA

i. Data Karakteristik Responden

Nama (inisial) :
Alamat :
Umur :
Jenis Kelamin :
Obat Yang pernah diminum :
Riwayat penyakit :

ii. Lembar Observasi ISPA

No	Sebelum dilakukan terapi Batuk Efektif		Setelah dilakukan terapi Batuk Efektif	
	Tanggal Pemeriksaan	Batuk Efektif	Tanggal Pemeriksaan	Batuk Efektif

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Tempat tanggal lahir :

No. Hp :

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi saya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun dan penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan. Jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya, serta saya diberi kesempatan untuk bertanya yang belum saya mengerti.

Apabila dalam pernyataan menimbulkan respon emosional yang tidak nyaman, maka peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan peneliti memberi hak kepada saya untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa resiko apapun.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan, semua berkas yang tercantum identitas subyek penelitian hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan jika telah selesai digunakan akan dimusnahkan dan hanya peneliti yang tahu kerahasiaan data. Jika saya tidak mau meneruskan penelitian ini saya akan dapat menghentikannya. Dengan demikian saya menyatakan bersedia menjadi responden.

Rejosari, 2020

Responden

(.....)

LEMBAR PENJELASAN KEPADA RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DEVI ANGGITA PUTRI

NIM : 114012017059

Akan melakukan penelitian dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN DALAM NAFAS PADA KELUARGA PENDERITA ISPA DI PUSKESMAS REJOSARI”

penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh terapi batuk efektif untuk meningkatkan ketidakefektifan bersihan dalam napas pada keluarga penderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu.

Adapun manfaat penelitan dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi para keluarga tentang terapi batuk efektif untuk meningkatkan ketidakefektifan bersihan dalam nafas pada keluarga penderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu.

Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Semua data maupun informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian, jika bersedia menjadi responden, mohon anda menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden. Atas perhatiannya dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti.

DEVI ANGGITA PUTRI



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Devi Anggita Putri
NIM : 144012017059
Pembimbing I : Rani Ardina M. Kep

No	Hari/Tanggal	BAB	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	23/2020 04		Acc Judul Acc leaflet dan Soe	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Devi Anggita Putri
NIM : 144012017059
Pembimbing I : Rani Ardina M. Kep

No	Hari/Tanggal	BAB	Uraian Konsultasi	Paraf
25/2020 02		BAB 1	- Tambahkan elaborasi Data kesenjangan - masukan masalah ketidak efektifan bersihan jalan rapar - Paragraf pertama menjelaskan tentang kep. keluarga dan tambahkan kalimat	
15/2020 04			- Perbaiki bab 1 dan 2, rata kanan kiri, masih acak-acakan - lanjutkan bab 3	
18/2020 04		BAB 2	- Departemen kesehatan tidak usah dikurangi - sumber tidak harus huruf besar semua - Renpra dihapus saja - Perbaiki - Tambahkan lagi eval - Vari standar di Tuk III, Intervensi keperawatan	
24/2020 04		BAB 3	Perbaiki kolom Batasan istilah ACC Maju sidang	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Devi Anggita Putri
NIM : 144012017059
Pembimbing I : Ns. Gunawan Irianto, M.Kep, Sp.Kep., Kom.

No	Hari/Tanggal	BAB	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	17/2020 2		ACC Judul	
	9/2020 3	1	Perbaiki bab 1 Tanda baca lebih diperhatikan kembali	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Devi Anggita Putri
NIM : 144012017059
Pembimbing I : Ns. Gunawan Irianto, M.Kep,Sp.Kep.,Kom.

No	Hari/Tanggal	BAB	Uraian Konsultasi	Paraf
	Senin, 9 Maret 2020	Bab 1	Cek penulisan tanda baca	
			Cek v/ sistem penulisan	
	Senin, 16 Maret 2020	Bab 2	Cek penulisan tanda baca	
	17 / 2020 / 04	Bab 2	Rapikan data kanan kiri Rencana keperawatan dihapus saja Acc Bab 2	
	21 / 2020 / 04		ACC Maju Sidang	