

## LAMPIRAN

### *Lampiran 1 Surat Pengantar ke Kesbangpol*



Universitas  
Bhakti Kencana

Jl. Pembangun No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut : 44151  
☎ (0262) 2248382 - 2800993  
✉ bku.ac.id psdnu.garut@bku.ac.id

No : 248/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 11 Desember 2024

KepadaYth.  
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)  
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : SHALVA NUR SHAFITRI SHABILA EFENDI  
NIM : 221FK06126

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami  
Ketua Panitia  
  
Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep  
NIDN. 0430058904



## *Lampiran 2 Surat Kesbangpol ke Dinas Kesehatan*



**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/1044-Bakesbangpol/XII/2024  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 12 Desember 2024  
Kepada :  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Awal Nomor : **072/1044-Bakesbangpol/XII/2024** Tanggal 12 Desember 2024, Atas Nama **SHALVA NUR SHAFITRI SHABILA EFENDI / 221FK06126** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



**Drs. H. NURRODHIN, M.Si.**  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.

### *Lampiran 3 Surat Kesbangpol ke Dinas Kesehatan*



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

#### **REKOMENDASI PERMOHONAN DATA AWAL**

Nomor : 072/1044-Bakesbangpol/XII/2024

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 248/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 11 Desember 2024

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : SHALVA NUR SHAFITRI SHABILA EFENDI/  
221FK06126
2. Alamat : Kp. Parengpeng RT/RW 001/001, Kel/Ds. Pangkaljaya,  
Kec. Nanggung, Kab. Bogor
3. Tujuan : Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 06 Januari 2025 s/d 06 Februari 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut melalui Penerapan Kompres Hangat
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Tembusan, disampaikan kepada:  
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;  
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;  
3. Arsip.

**Drs. H. NURRODHIN, M.Si.**  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP. 19661019 199203 1 005

***Lampiran 4 Surat dari Dinas Kesehatan Untuk Pengantar ke UPT Puskesmas Kersamenak Kabupaten Garut***



**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT  
DINAS KESEHATAN**

Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426

Nomor : 800.1.11.8/23171/Dinkes  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 27 Desember 2024

Kepada Yth,  
Kepala UPT Puskesmas Kersamenak  
Di  
Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Nomor  
072/1044-Bakesbanpol/XII/2024 Perihal Permohonan Data Awal Pada Prinsipnya  
kami Tidak Keberatan dan Memberikan Ijin kepada :

Nama : Shalva Nur Shafitri Shabila Efendi  
NPM : 221FK06126  
Tujuan : Permohonan Data Awal  
Lokasi/Tempat : UPT Puskesmas Kersamenak  
Tanggal/Observasi : 06 Januari 2025 s/d 06 Februari 2025  
Bidang/Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi  
Dengan Nyeri Akut Melalui Penerapan Kompres Hangat

Untuk Melaksanakan Permohonan Data Awal/ Di UPT Puskesmas Kersamenak  
Demikian agar menjadi maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan  
Sekretaris  
u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan  
Kepegawaian



Engkus Kusman, S.IP MSI  
Penata Tingkat 1  
NIP.19710620 199103 1 002

***Lampiran 5 Surat Studi Pendahuluan ke UPT Puskesmas Kersamenak  
Kabupaten Garut***



Universitas  
Bhakti Kencana

Jl. Pembangun No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151  
☎ 0262) 2248380 - 2800993  
✉ bku.ac.id 📧 psdka.garut@bku.ac.id

No : 459/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 15 Januari 2025

KepadaYth.  
Kepala Puskesmas Kersamenak  
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : SHALVA NUR SHAFITRI  
SHABILA EFENDI  
NIM : 221FK06126

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami  
Ketua Panitia  
  
Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep  
NIDN. 0430058904

***Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden ke Puskesmas UPT  
Kersamenak Kabupaten Garut***

**LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN**

Kepada Yth.

Saudara/I (Responden)

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya, mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/I untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Melalui Penerapan Kompres Hangat Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kersamenak Tahun 2025"

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi Kompres Hangat dalam menurunkan Hipertensi pada keluarga yang sedang menjalani perawatan di Puskesmas. Partisipasi Saudara/I dalam penelitian ini akan sangat berharga dan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan keluarga, khususnya dalam meningkatkan kualitas perawatan keluarga yang akan mengalami Hipertensi dengan Nyeri Akut.

Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh Saudar/i akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/I memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi apapun. Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang terlampir.

Atas perhatian dan Kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terimakasih.

Garut, April 2025



Shalva Nur Shafitri S.E



**Lampiran 7 Surat Persetujuan Responden (Informed Consent) Puskesmas UPT Kersamenak Kabupaten Garut**


**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul **"ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT MELALUI PENERAPAN KOMPRES HANGAT DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KERSAMENAK KABUPATEN GARUT TAHUN 2025"**

Nama : Ny. Iyah  
Umur : 60 tahun  
Pekerjaan : Tani  
Suku : Sunda  
Agama : Islam

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepetingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, April 2025  
  
( Responden)

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul **"ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT MELALUI PENERAPAN KOMPRES HANGAT DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KERSAMENAK KABUPATEN GARUT**

TAHUN 2025"

Nama : Ny. ATIN  
Umur : 62 tahun  
Pekerjaan : Tani  
Suku : Sunda  
Agama : Islam

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepetingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, April 2025

Atin  
(Atin)



## ***Lampiran 8 Format Asuhan Keperawatan Keluarga***

### **a. Pengkajian**

#### **1. Pengumpulan Data**

##### **a) Identitas Umum**

##### **1) Identitas Kepala Keluarga**

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Agama :

Suku :

Alamat :

##### **2) Komposisi Keluarga:**

No	Nama	L/P	Hub	Umur	Pendidikan	Imunisasi	KB
----	------	-----	-----	------	------------	-----------	----

##### **3) Genogram**

##### **4) Tipe Keluarga**

(a) Jenis tipe keluarga:

(b) Masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut

##### **5) Suku Bangsa (Etnis)**

a) Latar belakang etnis keluarga atau anggota keluarga:

b) Tempat tinggal keluarga (bagian dari sebuah lingkungan yang secara etnis bersifat homogeny).  
uraikan:

c) Kegiatan-keagamaan keagamaan sosial, budaya, rekreasi, pendidikan (Apakah kegiatan kegiatan ini berada dalam kelompok kultur/ budaya keluarga)

d) Kebiasaan kebiasaan diet dan berbusana (tradisional atau modern)

e) Struktur kekuasaan keluarga tradisional atau modern

f) Bahasa-bahasa yang digunakan di rumah

g) penggunaan jasa jasa perawatan kesehatan keluarga dan praktisi (Apakah keluarga mengunjungi pelayanan praktisi, terlibat dalam praktik praktik pelayanan kesehatan tradisional, atau memiliki

kepercayaan tradisional asli dalam bidang kesehatan)

6) Agama dan kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan:

- a) Apakah anggota keluarga berbeda dalam praktik keyakinan beragama mereka
- b) Seberapa aktif keluarga tersebut terlibat dalam kegiatan agama atau organisasi keagamaan
- c) Agama yang dianut oleh keluarga
- d) Kepercayaan, kepercayaan dan nilai-nilai keagamaan yang dianut dalam kehidupan keluarga terutama dalam hal kesehatan
- e) Status sosial ekonomi keluarga
- f) Aktivitas rekreasi keluarga

b) Riwayat dan Tahapan Perkembangan Keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini
- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

c) Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

- 1) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya
- 2) Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga

No	Data	Etiologi	Masalah
1	Kelompok data senjang yang menunjang masalah dikelompokkan dalam data Subjektif dan objektif	Interpretasi data senjang secara ilmiah/fatofisiologi untuk setiap kelompok data senjang sehingga memunculkan masalah	Rumusan masalah keperawatan

3) Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan

d) Pengkajian Lingkungan

- 1) Karakteristik Rumah
  - a. Gambaran tipe tempat tinggal
  - b. Denah rumah
  - c. Gambaran kondisi rumah
  - d. Dapur
  - e. Kamar mandi
- 2) Mengkaji keadaan umum kebersihan dan sanitasi rumah
- 3) Mengkaji perasaan-perasaan subjektif keluarga terhadap rumah
- 4) Mengkaji pengaturan tidur di dalam rumah
- 5) Evaluasi adekuasi pembuangan sampah
- 6) Pengaturan/ penataan rumah
- 7) Karakteristik tetangga dan komunitas RW
- 8) Mobilitas geografis keluarga

- 9) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan Masyarakat
- 10) Sistem pendukung keluarga

e) Struktur Keluarga

- 1) Pola 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 reproduksi
- 4) Fungsi ekonomi
- 5) Fungsi perawatan kesehatan

g) Stress dan Koping Keluarga

- 1) Stress jangka pendek dan panjang
- 2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor
- 3) Strategi koping yang digunakan

h) Pemeriksaan Fisik

- 1) Identitas
  - Nama :
  - Umur :
  - Pendidikan :
  - Pekerjaan :
- 2) Keluhan/ riwayat penyakit saat ini
- 3) Riwayat penyakit sebelumnya
- 4) Tanda tanda vital
- 5) Sistem Pernafasan
- 6) Sistem kardiovaskuler
- 7) Sistem Pencernaan
- 8) Sistem Genitourinaria
- 9) Sistem Endokrin
- 10) Sistem Persyarafan
  - a. Test fungsi serebral
  - b. Test fungsi nervus (kranialis)
- 11) Sistem Integumen
- 12) Sistem Muskuloskeletal

- a. Ekstremitas Atas
- b. Ekstremitas Bawah
- 13) Sistem Penglihatan
- 14) Wicara dan THT
- 15) Harapan Keluarga
  - a. Terhadap masalah kesehatannya
  - b. Terhadap petugas kesehatan yang ada

## 2. Analisa Data

Melakukan interpretasi data data senjang dengan tinjauan patofisiologi

No	Data	Etiologi	Masalah
1	Kelompok data senjang yang menunjang masalah dikelompokkan dalam data Subjektif dan obejktif	Interprestasi data senjang secara ilmiah/fatofisiologi untuk setiap kelompok data senjang sehingga memunculkan masalah	Rumusan masalah keperawatan

### b. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

Diagnosa keperawatan disusun dalam format PES (problem, etiologi, simtomp or sign). Daftar diagnosa keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah. Diagnosa yang digunakan merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
1				

### c. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi	
		Tujuan	Tindakan

1. Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
2. Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik, merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
3. Rasional Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakuakn berupa tujuan dri satu tindakan  
Salah : distraksi mengurangi nyeri

Benar : distraksi bekerja di korteks serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat

#### d. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

	Tanggal	DP	Tindakan
	Nama & Ttd		
No.			
	Jam		
1	09.00	II	Tindakan :
			Hasil :

### e. Evaluasi

1. Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu Tindakan yang dicatat dalam format implementasi
2. Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatam dalam bentuk catatan perkembangan (SOAPIER) yang dibuat bila :
  - a) Kerangka waktu di tujuan tercapai
  - b) Diagnosa tercapai sebelum waktu di tujuan
  - c) Terjadi perburukan kondisi
  - d) Muncul masalah baru

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & Ttd
:			
S :			
O :			
A :			
P :			
I :			
E :			
<u>        </u> R :			

#### FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

##### A. Pengkajian

##### 1) Data Umum

##### a. Kepala Keluarga (KK)

.....

##### b. Alamat :.....

.....

.....

##### c. Pekerjaan KK

.....

##### d. Pendidikan KK

.....

##### e. Komposisi Keluarga :



No	NAMA ANGG KELUARGA	HUB. DENGAN KK	L/P	UMUR	PDDKN	PEKERJ AAN	KEAD.KES	IMUNISASI	KB	KET
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

Genogram:

- f. Tipe Keluarga :.....
- g. Suku/Bangsa :.....
- h. Agama :.....
- i. Status Sosial :.....  
Ekonomi Keluarga

## 2) Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- a. Tahap perkembangan :.....  
keluarga saat ini .....
- b. Tugas perkembangan :..... keluarga yang  
belum .....  
terpenuhi .....
- c. Riwayat kesehatan :.....  
keluarga inti .....
- d. Riwayat kesehatan :.....  
keluarga sebelumnya .....

## 3) Data Lingkungan

- a. Karakteristik Rumah :.....  
.....

Denah Rumah:

- b. Kebersihan dan :.....  
Kerapihan .....
- c. Penerangan :.....
- d. Ventilasi :.....
- e. Jamban :.....

.....

f. Sumber Air Minum :.....  
 .....  
 .....

g. Pemanfaatan Halaman :.....  
 .....  
 .....

h. Pembuangan Air :.....  
 Kotor/Limbah .....  
 .....

i. Pembuangan Sampah :.....  
 .....  
 .....

j. Sumber Pencemaran :.....  
 .....  
 .....

k. Karakteristik tetangga :.....  
 dan komunitas .....  
 .....

l. Mobilitas Geografis :.....  
 Keluarga .....  
 .....  
 .....

m. Perkumpulan Keluarga :..... dan Interaksi dengan  
 ..... masyarakat  
 .....  
 .....

n. Sistem Pendukung :..... Keluarga  
 .....  
 .....  
 .....

#### 4) Struktur Keluarga

a. Struktur Peran :.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

b. Nilai atau Norma Keluarga :.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

c. Pola Komunikasi :..... Keluarga  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

d. Struktur Kekuatan :.....

Keluarga

.....  
.....  
.....  
.....

e. Pengambil Keputusan

:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## 5) Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b. Fungsi Sosialisasi

:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

c. Fungsi Reproduksi

:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

d. Fungsi Ekonomi

:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

e. Fungsi Perawatan

:.....

Kesehatan (Kemampuan

.....

keluarga: mengenal ..... masalah

kesehatan, ..... memutuskan

tindakan ..... yang tepat, merawat,

..... memodifikasi lingkungan,

..... dan memanfaatkan faskes)

.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## 6) Stress dan Koping Keluarga

- a. Stressor jangka pendek : ..... dan panjang  
.....  
.....  
.....
- b. Kemampuan keluarga : ..... berespon  
terhadap ..... stressor  
.....  
.....  
.....
- c. Strategi koping yang : ..... digunakan  
.....  
.....  
.....
- d. Strategi adaptasi : .....  
fungsional .....  
.....  
.....  
.....
- e. Harapan keluarga : .....  
.....  
.....  
.....

## 7) Spiritual Kultural Keluarga

- a. Ketaatan Beribadah : .....  
.....  
.....  
.....
- b. Keyakinan Kesehatan tentang : .....  
.....  
.....  
.....
- c. Adat yang Mempengaruhi Kesehatan : .....  
.....  
.....  
.....

## 6) Biologis Keluarga

- a. Pola Makan dan Minum : .....  
.....  
.....  
.....
- b. Pola Istirahat : .....  
.....  
.....  
.....

9) Pemeriksaan Kesehatan (tiap individu anggota keluarga)

A.Masalah Kesehatan yang pernah dialami: .....

B.Masalah Kesehatan Keluarga (Keturunan):.....

C. Pemeriksaan Fisik

Kedadaan Umum:.....

Kesadaran:.....

Tanda-Tanda Vital

- 1) Tekanan Darah (TD) :.....mmHg.
- 2) Pernapasan (RR) :.....x/menit
- 3) Nadi (HR) :.....x/menit
- 4) Suhu :.....<sup>o</sup>C
- 5) Tinggi Badan :.....cm
- 6) Berat Badan :.....kg

Pemeriksaan : .....

Inspeksi .....

.....

.....

Pemeriksaan Palpasi : .....

.....

Pemeriksaan Perkusi : .....

.....

Pemeriksaan : .....

Auskultasi .....

Pemeriksaan :.....  
 Lainnya :.....  
 .....

10) Pemeriksaan Penunjang

Diagnosa Medis :.....  
 .....  
 .....  
 .....

.....  
 Pemeriksaan :.....  
 .....

Laboratorium :.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Diagnosis Keperawatan Keluarga

1) Analisa Data

DATA OBJEKTIF/ SUBJEKTIF	ETIOLOGI	MASALAH KEPERAWATAN
DS:  DO:		
DS:  DO:		
DS:  DO:		

2) Penilaian (Skoring)

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah Skala : Tidak/kurang sehat Ancaman kesehatan Sejahtera	3 2 1	1		
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Mudah Sebagian Tidak dapat	2 1 0	2		



3	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1		
4	Menonjol masalah Skala : Masalah berat, harus segera ditangani Ada masalah tetapi tidak perlu segera ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1		
<b>JUMLAH</b>					

Cara mengerjakan skoring:

1. Tentukan skor untuk setiap kriteria
2. Skor dibagi dengan nilai tertinggi pada kriteria tersebut dan dikalikan

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

3. Jumlahkan skor yang didapatkan dari masing-masing kriteria
4. Jumlah Skor Menentukan Urutan Nomor Diagnosa Keperawatan  
Cttn : Skoring Dihitung Bersama Dengan Keluarga

3) Perumusan Prioritas Diagnosa Keperawatan

.....

.....

.....

.....

Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

NO DX	TUJUAN		KRITERIA HASIL		INTERVENSI
	UMUM	KHUSUS	RESPON	STANDAR	
		1. Keluarga dapat menjelaskan pengertian, tanda dan gejala ..... 2. Keluarga dapat menjelaskan ..... 3. Keluarga dapat menjelaskan faktor yang mempengaruhi ... 4. Keluarga dapat memiliki persepsi positif ...			1. Berikan penyuluhan tentang .. 2. Berikan penyuluhan tentang penyebab.. 3. Diskusikan tentang faktor yang mempengaruhi .. 4. Diskusikan dengan Keluarga tentang adanya masalah ...
		1. Keluarga dapat merasakan adanya masalah .. 2. Keluarga dapat menyebutkan akibat..... 3. Keluarga dapat mengambil tindakan atau keputusan dari alternatif...			1. Diskusikan keluarga tentang .. 2. Beri penyuluhan kepada keluarga tentang bahaya..... 3. Dorong/support pada keluarga untuk mengambil keputusan alternatif yang dapat dilakukan ....
		1. Keluarga dapat merawat..... 2. Keluarga memodifikasi lingkungan..... 3. Keluarga dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan ...			1. Perawatan tentang ... 2. Modifikasi lingkungan yang berkaitan dgn ... 3. Membawa keluarga ke Pelayanan kesehatan di ..

D. Implementasi

Tanggal / Waktu	Dx Keperawatan	Implementasi

. Evaluasi

Tanggal/Waktu	No Dx	Evaluasi
		S :  O :  A :  P :

F. Format Rencana Tindak Lanjut

Rencana Tindak Lanjut (Untuk Puskesmas)

NO	Nama KK	Alamat	Masalah Kesehatan	Rencana Tindak Lanjut

### ***Lampiran 9 SOP Kompres Hangat***

Topik :	Standar Oprasional Prosedur Kompres hangat pada penderita Hipertensi
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.
Tujuan	5. Memperlancar sirkulasi darah 6. Menurunkan suhu tubuh 7. Mengurangi rasa sakit 8. Memberi rasa hangat, nyaman, dan rasa tenang pada klien.
Indikasi	4. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi) 5. Klien dengan perut kembung 6. Spasme otot bagian leher pada klien hipertensi
Persiapan Alat	7. Air panas 8. Washlap/buli-buli panas 9. Pengalas/perlak 10. Handuk kering 11. Kom 12. Sarung tangan
Persiapan klien	3. Mengkaji keadaan umum klien dan tanda-tanda vital serta tingkat nyeri pada klien. 4. Menjelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan dan kontrak waktu.
Prosedur	a. Tahap Prainteraksi 3. Perawat melakukan verifikasi data 4. Perawat menyiapkan alat dan bahan b. Tahap orientasi 4. Salam terapeutik 5. Identifikasi kembali klien dan periksa tanda-tanda vital serta tingkat nyeri pada klien. 6. Memberitahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai c. Tahap kerja 16. Menyiapkan alat-alat sesuai kebutuhan 17. Menyiapkan air hangat ke dalam kom dengan suhu 43-46° C 18. Membasahi washlap dengan air hangat 19. Mendekatan alat-alat kesisi klien

	20. Posisikan klien senyaman mungkin 21. Mencuci tangan 22. Memakai sarung tangan 23. Meletakkan perlak/pengalas 24. Membasahi washlap dengan air hangat dan letakkan di leher klien 25. Kompres hangat diletakkan dibagian leher 26. Meminta klien untuk mengungkapkan rasa ketidaknyaman saat dikompres 27. Lakukan selama 10 menit 28. Mengkaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan pengompresan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan. 29. Merapikan klien keposisi semula 30. Memberitahu bahwa tindakan sudah selesai d. Tahap terminasi 5. Setelas selesai, perawat membereskan alat-alat yang telah digunakan dan melepaskan sarung tangan 6. Mencuci tangan 7. Mengkaji kembali tanda-tanda vital serta tingkat nyeri pada klien 8. Mendokumentasikan pada catatan keperawatan
Evaluasi	4. Respon klien 5. Kompres terpasang dengan benar. 6. Skala nyeri klien menurun.
Dokumentasi	4. Waktu pelaksanaan. 5. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi. 6. Menuliskan paraf dan nama perawat yang melakukan tindakan.

*Sumber, Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husda Volume 13 Nomor 1 Februari 2015*

**Pembimbing Utama,**



**Ranny Yulianie S.ST.,M.Kes**

**NIDN:0408079201**

**Pembimbing Serta,**



**Ridwan Riyadul Jinan, SKM.,M.Si.**

**NIDN:0424088404**

***Lampiran 10 SAP (Satuan Acara Penyuluhan)***

**SATUAN ACARA PENYULUHAN DEMONSTRASI TERAPI NON  
FARMAKOLOGI HIPERTENSI KOMPRES HANGAT**

Pokok bahasan : Terapi Non farmakologi Hipertensi  
Sub pokok bahasan : Kompres Hangat  
Sasaran : Penderita Hipertensi dan Keluarga  
Tempat : UPT Puskesmas Kersamenak  
Tegal Hari/Tanggal : Mei 2025  
Waktu : 30 Menit

**A. Latar Belakang**

Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih dari normal dan biasanya akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa pegal. Tengkuk terasa pegal atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O<sub>2</sub> dan nutrisi tertimbun dan menimbulkan peradangan pada daerah perlekatan otot dan tulang sehingga muncul rasa nyeri. Nyeri yang dirasakan oleh penderita hipertensi akan mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Berdasarkan hasil pengkajian pada klien 1 diperoleh data bahwa klien 1 memiliki penyakit Hipertensi dengan keluhan nyeri pada area tengkuk leher, akan tetapi klien 1 belum paham betul mengenai terapi nonfarmakologi dalam menangani/ mengatasi nyeri pada tengkuk leher tersebut akibat hipertensi yang dialaminya. Keperawatan keluarga bertujuan untuk



meningkatkan kualitas kesehatan utamanya di keluarga, untuk itu diperlukan pemberian informasi dalam bentuk demonstrasi terapi non farmakologi Hipertensi untuk menurunkan nyeri tengkuk leher pada klien yaitu dengan kompres hangat.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan Kesehatan diharapkan keluarga Klien 1 dapat mengetahui dan mempraktekan cara kompres hangat pada tengkuk..

### 2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, keluarga klien 1 dapat :

- a. Menjelaskan manfaat kompres hangat pada tengkuk
- b. Mempraktekan cara kompres hangat pada tengkuk

## C. Kegiatan Penyuluhan

#### D. Metode

No	Tahap / Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan sasaran
1.	Pembukaan : 2 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan</li> </ol>	-Menjawab salam -Memperhatikan -Memperhatikan
2.	Pelaksanaan : 20 menit	Menjelaskan materi penyuluhan sesuai dengan materi yang terlampir . Mendemonstrasikan materi penyuluhan sesuai dengan materi yang terlampir.	Ceramah Demontr
3.	Evaluasi: 5 menit	Memberikan kesempatan kepada keluarga Tn.S untuk bertanya. Mengajukan pertanyaan kepada keluarga Tn.s tentang materi yang diberikan, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Manfaat kompres hangat</li> <li>b. Cara melakukan kompres hangat pada tengkuk leher</li> </ol>	Menjawab pertanyaan
4.	Terminasi: 3 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan terimakasih atas peran serta keluarga Klien 1</li> <li>2. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	Mendengarkan Menjawab salam

1. Ceramah
2. Demonstrasi
3. Tanya jawab

#### B. Media

1. Buli – buli panas
2. Handuk
3. Air hangat
4. Leaflet

#### F. Setting Tempat



Keterangan :  : Penyuluh :  : Keluarga



#### C. Evaluasi

##### 1. Evaluasi Struktur Persiapan media

Media yang di gunakan dalam pembelajaran semua lengkap dan dapat digunakan dalam proses pembelajaran yaitu :

- a. Buli – buli panas
- b. Handuk
- c. Air hangat
- d. Leaflet

##### 2. Evaluasi Proses

- a. Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan

keluarga dapat memahami materi pengajaran yang di berikan

- b. Keluarga dapat memperhatikan materi yang di berikan
- c. Selama proses penyuluhan di harapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan keluarga

### 3. Evaluasi Hasil

Keluarga mampu memahami 80 % dari materi yang di berikan dengan kriteria mampu mengulang apa yang di sampaikan penyuluh antara lain :

- a. Menjelaskan kembali manfaat kompres hangat
- b. mempraktekan kembali cara melakukakn kompres hangat pada tengkuk

## D. Lampiran Materi

### 1. Manfaat Kompres Hangat

Kompres hangat adalah pemberian rasa hangat/ panas di daerah tertentu dengan tujuan dilakukannya kompres hangat yaitu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien, memperlancar pengeluaran eksudat, merangsang peristaltik usus, dan merelaksasi otot yang tegang, meningkatkan kontraktilitas, dan mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Panas dapat mengurangi

spasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron yang memblokir transmisi lanjut rangsang nyeri yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan aliran darah di daerah yang dilakukan kompres, sehingga aliran darah dan suplai oksigen akan lancar dan meredakan ketegangan otot akibatnya nyeri dapat berkurang di daerah yang diberi kompres.


## 2. Cara Melakukan Kompres Hangat Pada Tengukuk

### Langkah-langkah




- Menyiapkan buli-buli
- Membuka tutupnya dan isi dengan air panas secukupnya
- Mengeluarkan udaranya
- Menutup buli-buli dengan rapat
- Perhatikan suhu yang dapat ditoleransi klien
- Sebelum diberikan pada klien, test alat dengan cara membalikkan alat yaitu posisi tutup berada dibawah
- Kompres hangat kering diletakkan pada bagian yang nyeri dengan buli-buli hangat dibungkus dengan kain
- Kompres hangat diletakkan dibagian leher
- Meminta klien untuk mengungkapkan rasa ketidaknyaman saat dikompres
- Lakukan selama 10 menit

## Lampiran 11 Leaflet Hipertensi

### Penyebab Hipertensi

-  gaya hidup tidak sehat seperti obesitas
-  kurangnya aktivitas fisik,
-  konsumsi garam berlebihan
-  Merokok dan konsumsi alkohol

### PENCEGAHAN

-  Cek kesehatan secara rutin
-  Enyahkan asap rokok
-  Rajin aktivitas fisik
-  Diet seimbang
-  Istirahat cukup
-  Kelola stres

### Apa Itu Hipertensi ?

Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah seseorang di arteri meningkat melebihi batas normal secara konstan. Tekanan darah tinggi ini sering ditandai dengan angka 140/90 mmHg atau lebih, yang berarti tekanan sistolik (saat jantung berkontraksi) 140 mmHg atau lebih dan tekanan diastolik (saat jantung beristirahat) 90 mmHg atau lebih.

### Tanda Gejala Hipertensi

beberapa gejala mungkin muncul, seperti sakit kepala, sesak napas, nyeri dada, pusing, penglihatan kabur, dan kelelahan.









## HIPERTENSI

Shalva Nur Shafitri Sabila E  
221FK06126

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
GARUT 2025

### Pengendalian Hipertensi

-  Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
-  Atasi penyakit dengan cepat
-  Tetap diet dengan gizi seimbang
-  Upayakan aktivitas fisik dengan aman
-  Hindari asap rokok dan alkohol

### Klasifikasi Penyakit Hipertensi

- Normal:** Tekanan darah sistolik <120 mmHg dan diastolik <80 mmHg.
- Pra-Hipertensi:** Tekanan darah sistolik 120-139 mmHg atau diastolik 80-89 mmHg.
- Hipertensi Tingkat 1:** Tekanan darah sistolik 140-159 mmHg atau diastolik 90-99 mmHg.
- Hipertensi Tingkat 2:** Tekanan darah sistolik  $\geq 160$  mmHg atau diastolik  $\geq 100$  mmHg.





## AYO CEGAH HIPERTENSI



## Lampiran 12 Leaflet Kompres Hangat

### Prosedur pelaksanaan

- Cuci tangan dengan 6 langkah
- Basahi kain/ handuk dengan air hangat, peras kain sehingga tidak terlalu basah
- Letakan kain pada daerah yang akan dikompres
- Tutup kain kompres dengan handuk
- Apabila kain sudah kering / suhu sudah turun/ nyeri sudah berkurang, masukan kembali kain ke dalam cairan kompres



### Apa Itu Kompres hangat?

Kompres hangat adalah suatu metode pemberian rasa hangat pada bagian tubuh tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menghasilkan panas. Tindakan ini bertujuan untuk memberikan efek fisiologis seperti meredakan nyeri, meningkatkan sirkulasi darah, dan menurunkan suhu tubuh.

### Tujuan Kompres Hangat

- meningkatkan sirkulasi darah
- meredakan nyeri
- meningkatkan relaksasi









### KOMPRES HANGAT

Shalva Nur Shafitri Sabila E  
221FKO6126

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
GARUT 2025

### Kelebihan Kompres Hangat

Kompres hangat dilakukan untuk meningkatkan sirkulasi dan aliran darah. Sirkulasi dan aliran darah yang lancar mampu menenangkan dan mengatasi rasa sakit pada bagian tubuh. Secara umum, kompres hangat ini dapat mengatasi beberapa keluhan, di antaranya: Nyeri, bengkak, dan kaku pada sendi akibat arthritis.





### Manfaat Kompres Hangat

- Kompres hangat dapat membantu meredakan nyeri otot dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit dan membantu otot menjadi lebih rileks.
- Kompres hangat pada perut dapat membantu meredakan kram menstruasi dengan mengurangi kontraksi otot rahim.
- Kompres hangat dapat membantu menenangkan otot punggung yang tegang dan mengurangi nyeri punggung kronis.
- Kompres hangat dapat membantu meredakan nyeri sendi dengan meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan otot.











**Lampiran 13 Lembar Catatan Kartu Bimbingan**

1/1




**Universitas  
Bhakti Kencana**



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

**CATATAN BIMBINGAN**

Nama Mahasiswa : *shelva Tursahpiti*  
 NIM : *221pk06126*  
 Judul Proposal :  
 Nama Pembimbing : *Ranyu M. Kes*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
①	<i>Selasa, 21 Januari 2025</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pengertian 'hipertensi' dibatasi + berapa nilainya.</li> <li>- Data Indonesia provinsi di Lengkapi.</li> <li>- (+) hasil penelitian dari jurnal Surnanpa</li> </ul>	

PTSP (Pusat Studi dan Pengembangan) No. 112, Teroeng Kudu Kudu, Candi 44150

☎ 0274-25 2243382 - 2500395

✉ [ptsp@ptspbhkt.ac.id](mailto:ptsp@ptspbhkt.ac.id)





Universitas  
Bhakti Kencana



12.03.00/IRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shalva Nur Shafitri  
NIM : 221FK06126  
Judul Proposal :  
Nama Pembimbing : Fanny Yulanie S.St.M.Ikes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Jumat 25-06-2025	<ul style="list-style-type: none"><li>- Setelah tabel, baca babelnya, simpulkan hasilnya</li><li>- lengkapi konsep nyeri, jenis nyeri, alat ukur nyeri</li><li>- Setelah manfaat tambahkan indikasi kontraindikasi kompres hangat</li><li>- lengkapi target catatan</li></ul>	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : shalva Nur shapitri  
NIM : 221fk06126  
Judul Proposal :  
Nama Pembimbing : Rany fulenile .

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Data Perbandingan 1/2 tahun 2024. 14 Jan 2025.	1. Bahas jenis penyakit - prn ? - menuler ? Penyakit menular Jenis penyakitnya apa saja? 2. alasan memilih penyakit hipertensi = b pake data angka prn (Bandingkan karur persent) 3. who (persentase k. hipertensi) tabel negara, Indonesia, provinsi kab. kota Berdasarkan tabel diatas provinsi dan terendah 4. + nomor setelah tabel. 5. golcari terapi farmakologi? 6. sebutin skala nferinya.	Ranyfuly



Universitas  
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shalva Nur Shafitti  
NIM : 221FK06126  
Judul Proposal :  
Nama Pembimbing : Ridwan Ridwul Sinan SKM.M.Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Senin, 23-04-2024	1. Justifikasi masalah kenapa nyeri akut dan kompres hangat 2. Keunikan PKM kesamenak 3. Penyisannya (mekanisme dan Formasi) 4. Study pendahuluan → ke pasiennya (dan hanya petugas) 5. Penelitian pendahuluan → Metode dan hasil 6. Manfaat Penelitian → perbaikan lebih spesifik. 7. Waktu pelaksanaan (April hingga selesai)	   




CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shalva Nur Shafitri  
NIM : 2218K0226  
Judul Proposal :  
Nama Pembimbing : Ridwan Riyadul Jinan SKM.M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 07-05-2025	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pengkajian yang lebih mendalam</li><li>- Alat Urut hyeri</li><li>- Diagnosa keperawatan</li><li>- Intervensi keperawatan</li><li>- Evaluasi</li><li>- Aspek Etika</li></ul>	
2.	Jumat 09-05-2025	<ul style="list-style-type: none"><li>- Acc daftar ulang</li></ul>	

Nama Mahasiswa : Shalva Nur Shamsitri  
NIM : 2215100126  
Judul Proposal : Asuhan keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan nyeri akut  
melalui pemantauan komputer mandiri  
Nama Pembimbing : Pamy Juliana S.ST M.Kel

 Facebook: [facebook.com/pt2.karagözü.kulübü](#)  
 Twitter: [@pt2karagozu](#)  
 Instagram: [pt2karagozu](#)



Universitas  
Bhakti Kencana



12.03.02/PM-02/CAB. GAT-SPM

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shalva Nur Shafitri  
NIM : 2215060126  
Judul Proposal : Penerapan kompres Hangat  
Nama Pembimbing : Rany Yuni Ani S.ST.M.Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	29-07-2025	<ul style="list-style-type: none"><li>- Buat Abstrak</li><li>- Kata Pengantar Perbaiki</li><li>- Daftar Isi Perbaiki</li><li>- Daftar lampiran lengkapi</li><li>- lampiran lengkapi</li><li>BAB II</li><li>- Pembahasan Perkelas</li><li>BAB II</li><li>- Kesimpulan Perbaiki</li><li>- Saran Perbaiki</li></ul>	Rany



Universitas  
Bhakti Kencana



12.01.2018-05.00.00 GRT 0108

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shalva Nur Shabir i  
NIM : 2215 K05116  
Judul Proposal : Penerapan Scamper Hangei  
Nama Pembimbing : Rany Tuliati S. ST. M. Ket

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	30-07-2018	<p>BAK IV</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Analisa data terkini</li><li>- Implementasi &amp; transferi perbaikan</li><li>- Perbaiki implementasi kognisi</li><li>- Evaluasi Peningkat</li></ul>	Rany



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shafva Nur Shafitri  
NIM : 221F00616  
Judul Proposal : Penerapan konsep layout  
Nama Pembimbing : Pang Liana SST M. Kel

No	Har/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	01-09-2025	-Perbaiki Abstrak B-Indo & Inggris - lengkapi lampiran dll	Pang Liana
2.	07-08-2025	ACCU/sidang KTI - Buat 2 draft U/penguji - Buat slide U/presentasi - Pahami isi draft KTI	





Universitas  
Bhakti Kencana



12.06.001/PM-01/CAB. GRT-SPM

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shafwa Nur Shabirri  
NIM : 221806126  
Judul Proposal : Penerapan Kompos Kandang  
Nama Pembimbing : Kislwan Pujadi Jnan S km . M . Si

No	Mer/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	31-07-2025	- Lengkapi lampiran/abstrak - Parus	
2.	04-08-2025	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki Penulisan - acc sidang KTI	

## Lampiran 14 Lembar Persetujuan Ujian Etik Penelitian



Fakultas Keperawatan  
Bhakti Kencana  
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
☎ 022 7830 760, 022 7830 768  
🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

No : 034/KEPK\_UBK\_GRT/05/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 25 Mei 2025

Kepada Yth.  
**Kepala UPT Puskesmas Kersamenak**  
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : SHALVA NUR SHAFITRI SHABILA EFENDI  
NIM : 221FK06126  
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN HEPERTENSI DENGAN  
Judul KTI : NYERI AKUT MELALUI PENERAPAN KOMPRES HANGAT DI WILAYAH KERJA  
UPT PUSKESMAS KERSAMENAK KABUPATEN GARUT TAHUN 2025  
Kesimpulan : **LOLOS Uji Etik** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya.  
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut



Ridwan Riadul Jinan, SKM., Ivi.Si.  
NIDN : 0424088404



***Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian Klien 1 dan 2***

***Responden 1***



***Responden 2***



### Lampiran 16 Hasil Turnitin

KTI_SHALVA_bab_12345_NEW-1753888383275			
ORIGINALITY REPORT			
18 %	11 %	15 %	12 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	14 %	
2	123dok.com Internet Source	6 %	
3	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	6 %	
4	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	5 %	
5	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	4 %	
6	eprints.stikes-notokusumo.ac.id Internet Source	3 %	
7	repository.bku.ac.id Internet Source	3 %	
8	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet Source	2 %	
9	repository.politeknikyakpermas.ac.id Internet Source	2 %	
10	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	1 %	
11	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %	

## ***Lampiran 17 Riwayat Hidup***

### **Identitas Pribadi**



Nama : Shalva Nur Shafitri Shabila Efendi  
Tempat,tanggal lahir : Garut, 16 November 2004  
Alamat : Kp. Parengpeng Des. Pangkaljaya RT 01 RW 01 Kec.  
Nanggung Kab. Bogor  
Moto Hidup : “Menyerah hanyalah untuk orang yang kalah” Nama  
Orang tua  
Ayah : Kuskus Efendi  
Ibu : Rinawati

### **Riwayat Pendidikan**

PAUD : Paud Kaka Tua (2008-2010)  
SD/MI : SDN Pangkaljaya (2010-2016)  
SMP/Mts : Mts. Al- Ghiffari (2016-2019)  
SMA : MAN 2 Bogor (2019-2022)  
UNIVERSITAS :UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA (2022-2025)