

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN SALAH SATU
ANGGOTA KELUARGA PENDERITA DIARE DI PUSKESMAS TUBAN
TAHUN 2020**

DINDA IKA RAHAYU

NIM.P27820517013

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi sebagai responden pada studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penderita Diare di Puskesmas Tuban” yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Kampus Tuban Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya di Puskemas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

Tanda tangan ini menunjukkan dari saya informasi tentang tujuan penelitian dan jaminan kerahasiaan tentang identitas saya dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memeberikan tanggapan sesuai pendapat saya sendiri tanpa dipengaruhi pihak lain.

Responden No :

Ditandatangani di Tuban

Pada Tanggal :

Tanda Tangan :

Lampiran 2

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. PENGKAJIAN KELUARGA

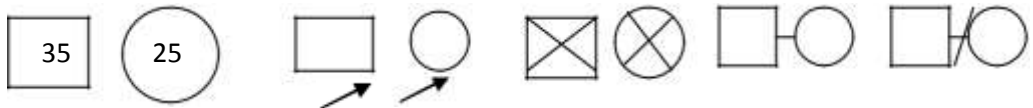
a. Data Umum

1. Nama KK :
2. Umur KK :
3. Alamat :
4. Pekerjaan KK :
5. Pendidikan KK :
6. Kompisisi KK :

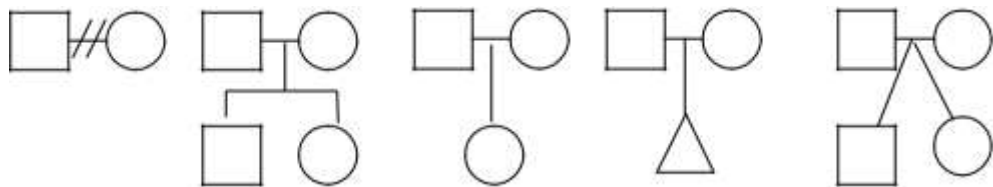
No	Nama anggota keluarga	Jenis kelamin	Hubungan dengan keluarga	TTL/ Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status imunisasi	Keterangan

7. Genogram : minimal 3 generasi

Simbol-simbol yang bisa digunakan :



Laki-laki Perempuan Identifikasi - klien Meninggal Menikah Pisah



Cerai anak kandung Anak angkat Aborsi Kembar



Tinggal dalam 1 rumah Hamil

8. Tipe keluarga:

Menjelaskan mengenai jenis tipe keluarga beserta kendala atau masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut

9. Suku bangsa:

Mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan

10. Agama:

Mengkaji agama yang dianut oleh kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan.

11. Status sosial ekonomi:

Status sosial ekonomi ditentukan oleh pendapatan baik kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Selain itu status ekonomi keluarga ditentukan oleh kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan serta barang-barang yang dimiliki oleh keluarga.

12. Aktifitas rekreasi keluarga:

Rekreasi keluarga tidak hanya dilihat kapan saja keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu namun dengan menonton TV dan mendengar radio juga merupakan aktivitas rekreasi.

b. Riwayat dan perkembangan anggota keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Ditentukan oleh anak tertua dari keluarga inti.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala

3. Riwayat keluarga inti

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti, yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, pencegahan penyakit, pelayanan kesehatan yang digunakan keluarga

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Menjelaskan riwayat kesehatan generasi di atas keluarga inti (orang tua dari suami dan istri) meliputi riwayat penyakit keturunan, upaya generasi tersebut tentang upaya penanggulangan penyakit, upaya kesehatan yang dipertahankan saat ini

c. Data lingkungan

1. Karakteristik rumah

Karakteristik rumah diidentifikasi dengan melihat luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, pemanfaatan ruangan, peletakan perabotan rumah tangga, sarana pembuangan limbah atau tempat sampah dan sarana MCK, jarak septic tank dengan sumber air, sumber air minum yang digunakan serta denah rumah, privasi anggota keluarga.

Denah rumah: gambar denah rumah

2. Karakteristik tetangga dan komunitas

Menjelaskan mengenai karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat meliputi perkotaan, pedesaan, industri, agraris, kondisi dan keamanan jalan yang digunakan, karakteristik etnik dan kelas sosial, kepadatan populasi, kebiasaan atau aturan/kesepakatan penduduk setempat, budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan, pekerjaan masyarakat umumnya, ketersediaan pelayanan kesehatan, fasilitas pendidikan, fasilitas rekreasi, fasilitas transportasi umum, keamanan lingkungan

3. Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan kebiasaan keluarga berpindah tempat

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga berinteraksi dengan masyarakat

5. Sistem pendukung keluarga

Yang termasuk pada sistem pendukung keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan (asuransi kesehatan).

Fasilitas mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau dukungan dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat

d. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga, siapa pengambil keputusan utama, dan bagaimana peran anggota keluarga dalam menciptakan komunikasi. perlu dijelaskan pula hal-hal yang mempengaruhi komunikasi keluarga.

2. Struktur kekuatan keluarga

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku. Perlu dikaji siapa pengambil keputusan dalam keluarga, bagaimana cara keluarga membuat keputusan

3. Struktur peran

Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal Peran formal mis. Ayah, ibu, suami, istri, anak, nenek, kakek, dll

Peran informal mis.: pendorong, penyelaras, inisiator, negosiator, penghalang, dll

4. Nilai dan norma keluarga

Meliputi data tentang nilai dan norma yang dianut keluarga. Perlu dikaji kesesuaian nilai yg dianut keluarga dengan masyarakat, kesesuaian nilai anggota keluarga dengan nilai yg dianut keluarga, nilai-nilai keluarga yang mempengaruhi kesehatan

e. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif

Gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, kehangatan pada keluarga dan keluarga mengembangkan sikap saling menghargai

2. Fungsi sosialisasi

Hal yang perlu dikaji bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga; bagaimana membesarkan anak dalam hal belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku yang berlaku di keluarga dan masyarakat; siapa yang bertanggungjawab untuk membesarkan anak; adakah budaya-budaya yang mempengaruhi pola pengasuhan ada masalah dalam memberikan pola pengasuhan

3. Fungsi perawatan kesehatan

Menjelaskan sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit. Sejauhmana pengetahuan keluarga mengenai konsep sehat -sakit. Kesanggupan keluarga di dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga melaksanakan **lima tugas kesehatan keluarga**:

- a) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, yang perlu dikaji adalah sejauhmana keluarga mengetahui mengenai fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya serta persepsi keluarga terhadap masalah.
- b) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, hal yang perlu dikaji adalah :
 1. Sejauhmana kemampuan keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah.
 2. Apakah masalah kesehatan dirasakan oleh keluarga.
 3. Apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah yang dialami.
 4. Apakah keluarga merasa takut akan akibat dari tindakan penyakit.
 5. Apakah keluarga mempunyai sikap negatif terhadap masalah kesehatan.
 6. Apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada.

7. Apakah keluarga kurang percaya terhadap tenaga kesehatan.
 8. Apakah keluarga mendapat informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah.
- c) Untuk mengetahui sejauhmana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, yang perlu dikaji adalah :
1. Sejauhmana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosa dan cara perawatannya).
 2. Sejauhmana keluarga mengetahui tentang sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan.
 3. Sejauhmana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan.
- (1) Sejauhmana keluarga mengetahui sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggungjawab, sumber keuangan/finansial, fasilitas fisik, psikososial).
- (2) Bagaimana sikap keluarga terhadap yang sakit.
- c) Untuk mengetahui sejauhmana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat, hal yang perlu dikaji adalah :
1. Sejauhmana keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki.
 2. Sejauhmana keluarga melihat keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan.
 3. Sejauhmana keluarga mengetahui pentingnya hygiene sanitasi.
 4. Sejauhmana keluarga mengetahui upaya pencegahan penyakit.
 5. Sejauhmana sikap.pandangan keluarga terhadap hygiene sanitasi.
 6. Sejauhmana kekompakan antara anggota keluarga.
- d) Untuk mengetahui sejauhmana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan di masyarakat, hal yang perlu dikaji adalah :
1. Sejauhmana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan.
 2. Sejauhmana keluarga memahami keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan.
 3. Sejauhmana tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan.
 4. Apakah keluarga mempunyai pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan.
 5. Apakah fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga, bila tidak apa penyebabnya

4.Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi keluarga berapa jumlah anak, bagaimana keluarga merencanakan jumlah anggota keluarga, metode apa yang digunakan keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga.

5.Fungsi ekonomi

Sejauh mana keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan, sejauh mana keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga.

f. Stress dan koping keluarga

1. Stressor jangka panjang dan pendek

Stressor jangka pendek yaitu stressor yang memerlukan penyelesaian dalam waktu \pm 6 bulan. Stressor jangka panjang yaitu stressor yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi stressor

Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi/stressor

3. Strategi koping yang digunakan

Strategi apa yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan (strategi koping keluarga internal dan eksternal)

4. Strategi adaptasi disfungsional

Dijelaskan mengenai perilaku keluarga yang tidak adaptif untuk menghadapi permasalahan

g. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga. Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik

h. Harapan Keluarga

Pada akhir pengkajian perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.

ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Problem

A. SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

KRITERIA	SKOR*	PEMBENARAN
a) Sifat masalah :		
b) Kemungkinan masalah untuk dirubah :		
c) Potensi masalah untuk dicegah :		
d) Menonjolnya masalah :		
TOTAL SKOR		

NB: Cara Skoring

No	Kriteria	Skor**	Bobot	Skoring*	Pembenaran
1	Sifat masalah Skala: 1. Tidak/kurang sehat /aktual 2. Ancaman/resiko 3. Keadaan sejahtera/krisis	3 2 1	1		Diisi sesuai dengan kekuatan dan atau kelemahan keluarga, misalnya sumber daya, sumber dana , dll
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala: 1. Mudah 2. Sebagian 3. Tidak dapat	2 1 0	2		
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala: 1. Tinggi 2. Cukup 3. Rendah	3 2 1	1		
4.	Menonjolnya masalah Skala: 1. Masalah dirasakan dan harus segera ditangani 2. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani 3. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1		
	TOTAL SKOR				

$$\text{Skoring}^* = \frac{\text{Skor dari skala kriteria}^{**}}{\text{Angka tertinggi tiap kriteria}} \times \text{Bobot}$$

(tiap kriteria)

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

(Urutan sesuai dengan total skor tertinggi)

- a.
- b.
- c. dst

A. RENCANA KEPERAWATAN KELUARGA

No	Diagnosa	Tujuan		Kriteria	EV
		Umum	Khusus		
				Verbal Psikomotor Afektif	1. 2. 3. 1. 2. 3. 1. 2. 3.

B. IMPLEMENTASI

No.	Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi Formatif	Ttd
				S : O : A :	

				P :	
--	--	--	--	------------	--

EVALUASI

No.	Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi Formatif	Ttd
				S : O : A : P :	

Lampiran 3

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Diare

Tempat : Rumah Keluarga 1 dan Keluarga 2

Waktu : 45 menit

I. TUJUAN UMUM

Setelah diberikan penyuluhan selama 45 menit tentang asma maka keluarga dapat memahami asma serta mampu menerapkan semua materi yang telah dijelaskan.

II. TUJUAN KHUSUS

- 1) Setelah diberikan penyuluhan selama 45 menit tentang Diare, diharapkan keluarga mampu :
 1. Menyebutkan pengertian diare
 2. Menyebutkan tanda gejala diare
 3. Menyebutkan penyebab dari diare
 4. Menyebutkan komplikasi diare
 5. Menyebutkan cara pencegahan diare
 6. Mengajarkan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat

III. SASARAN

Keluarga 1 dan keluarga 2

MATERI

Materi :

1. Pengertian diare
2. Tanda gejala diare
3. Penyebab diare
4. Komplikasi yang ditimbulkan akibat diare

5. Cara pencegahan diare
6. Perilaku hidup bersih dan sehat

IV. METODE

1. Ceramah
2. Diskusi dan tanya jawab

V. MEDIA

1. Leaflet

VI. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Metode / Media
1	10 menit	Pembukaan : <ul style="list-style-type: none"> - Membuka acara dengan mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan - Menguraikan materi yang akan diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Mendengarkan - Memperhatikan - Memperhatikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Ceramah
2	20 menit	Pelaksanaan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang pengertian diare 2. Menjelaskan tentang tanda gejala diare 3. Menjelaskan tentang penyebab diare 4. Menjelaskan tentang komplikasi yang ditimbulkan akibat diare 5. Menjelaskan tentang cara pencegahan diare 6. Menjelaskan tentang pentingnya perilaku 	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga memperhatikan - Keluarga bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Ceramah dan tanya jawab, dengan media leaflet

No	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Metode / Media
		hidup bersih dan sehat		
3	15 menit	Evaluasi : - Bertanya kepada peserta penyuluhan tentang apa yang telah disampaikan oleh penyuluh	- Keluarga dapat menjawab pertanyaan	- Tanya jawab, leaflet
4	5 menit	Terminasi : - Mengucapkan terima kasih dan salam	- Keluarga menjawab salam penyuluh	- Ceramah

VII. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur

- a. Peserta hadir di tempat penyuluhan.
- b. Penyelenggaraan penyuluhan di rumah masing-masing keluarga

2. Evaluasi Proses

- a. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan.
- b. Peserta mengikuti jalannya penyuluhan sampai selesai.
- c. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.

3. Evaluasi Hasil

- a. Peserta dapat menjelaskan tentang pengertian diare
- b. Peserta dapat menjelaskan tentang tanda gejala diare
- c. Peserta dapat menjelaskan tentang penyebab diare
- d. Peserta dapat menjelaskan tentang komplikasi diare
- e. Peserta dapat menjelaskan tentang cara pencegahan diare
- f. Peserta dapat menjelaskan tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.

MATERI PENYULUHAN

DIARE

1. Pengertian diare

Diare adalah pengeluaran feses yang tidak normal dan cair. Bisa juga didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak normal dan berbentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya (Nanny Vivian, 2013). Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari pada biasanya lebih dari 200gram atau 200 ml/24 jam (Nurarif, 2015).

2. Tanda gejala diare

Tanda dan gejala diare biasanya terjadi buang air besar lebih dari 4x sehari dengan konsistensi encer, mata cekung, nafsu makan menurun, anak gelisah dan rewel (Ambarwati, 2012).

3. Penyebab diare

Diare dapat disebabkan karena beberapa faktor, seperti infeksi, malabsorpsi, makanan, dan psikologi. Sebagian besar diare disebabkan oleh infeksi rotavirus. Sebagian kecil diare dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, parasite dan jamur. Namun bisa juga disebabkan oleh keracunan makanan, alergi, dll (Nanny Vivian, 2013).

4. Komplikasi diare

Komplikasi diare mencakup potensial terhadap distremia jantung akibat hilangnya cairan dan elektrolit secara bermakna (khususnya kehilangan kalium). Pengeluaran urin kurang dari 30 ml/jam selama 2-3 hari berturut-turut. Kelemahan otot dan parastesia. Hipotensi dan anoreksia serta mengantuk karena kadar kalium darah dibawah 3,0 mEq/liter (Ridha Nabel, 2014).

5. Pencegahan diare

Penyakit diare dapat dicegah, antara lain yaitu menggunakan air bersih. Tanda-tanda air bersih adalah “3 Tidak”, yaitu tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian besar kuman penyakit. Mencuci tangan dengan sabun pada waktu sebelum makan, sesudah makan, dan sesudah buang air besar (BAB). Memberikan ASI pada anak

sampai berusia dua tahun. Menggunakan jamban yang sehat. Membuang tinja bayi dan anak dengan benar (Widoyono, 2011).

6. Pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah semua perilaku Kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang Kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Menerapkan PHBS di rumah tangga akan menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan. Contohnya seperti mencuci tangan dengan baik dan benar, ada 6 langkah cuci tangan yang benar menurut WHO 2019 yaitu:

- 1) Basahi tangan, tuangkan cairan atau sabun cuci tangan pada telapak tangan kemudian digosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
- 2) Usap dan gosok kedua punggung tangan hingga bersih
- 3) Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih
- 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
- 6) Letakkan ujung jari ketelapak tangan kemudian gosok perlahan, lalu basuh dengan air sampai bersih.

Kemudian kebersihan botol susu yang diberikan untuk anak harus tetap terjaga kebersihan dan kesterilannya. Setiap selesai memberikan susu, bersihkan dan cucilah botol, dot, dan semua peralatan dengan sabun, sikat, dan air bersih, lalu bilas dengan air hangat untuk menghilangkan noda susu yang ada. Lakukan sterilisasi untuk semua alat yang digunakan. Sterilisasi perlu dilakukan untuk mencegah risiko terkena gangguan pencernaan. Beberapa cara sterilisasi yang dapat digunakan menurut (Suririnah 2009):

- 1) Menggunakan tablet atau cairan kimia
- 2) Menggunakan alat sterilisasi listrik yang banya dijual dipasaran
- 3) Merebus botol, yaitu dengan cara memasukan semua botol ke dalam panci berisi air mendidih dalam keadaan terungkap dan terendam air seluruhnya. Lalu rebus dan didihkan air selama 10 menit, sedangkan untuk dot selama 4 menit, angkat dan keringkan, lalu simpan diwadah tertutup sampai digunakan

lagi. Panci dan wadah hanya digunakan khusus untuk merebus botol. Jangan membiarkan wadah botol yang sudah disterilisasi terbuka dalam waktu lama, karena botol akan mudah tercemar. Ambilah botol yang anda perlukan dan tutuplah kembali.

PENYULUHAN KESEHATAN DIARE ANAK

APA ITU DIARE ???

DIARE adalah buang air besar lembek atau cair (meoreot) bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya 3 kali atau lebih dalam sehari).

Apa saja tanda-tanda diare ?

1. Muntah
2. Bab cair
3. Lemas atau kurang bergerak
4. Rewel

bagaimana cara mencegah diare:

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
2. Menutup makanan dan minuman
3. Mencuci makanan atau sayuran sebelum dimasak
4. Selalu minum air yang sudah dimasak
5. Menjaga kebersihan diri
6. Menjaga kebersihan lingkungan : rumah, saluran air, sampah dibuang ditempatnya dan ditutup
7. Makan makanan yang sehat dan bergizi

STOP DIARE

Teknik mencuci tangan dengan sabun dan air

Kekurangan cairan / lemas mengakibatkan

↓

Kebiasaan cairan dan meninggal

BY: DINDA



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA



Jl. Pucang Jajar Tengah No. 56 Surabaya - 60282
Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 5028141

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

Tuban, 5 Desember 2019

Nomor : LB.02.02.517 .
Lampiran : --
Perihal : Permohonan ijin melakukan
Survey Awal Karya Tugas Akhir

Kepada Yth.

Kepala Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja
Kabupaten Tuban

Di

T U B A N

Sehubungan dengan tugas akhir (Karya Tulis Ilmiah) mahasiswa keperawatan Program Studi D III Keperawatan Kampus Tuban Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, maka dengan ini kami mohon dapatnya institusi saudara memberikan ijin untuk melakukan survey guna keperluan tersebut kepada mahasiswa seperti terlampir.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Program Studi D III Keperawatan Kampus Tuban

Ketua

BINTI YUNARYAH, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 196612081992032001

DAFTAR : Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Kampus Tuban Yang Melakukan Survei Awal Karya Tugas Akhir .

No.	N a m a	N I M	Kasus
1.	FINNY MAGHFIROTUN NISA'	P27820517030	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penderita Stroke
2.	RISA FITRIA MAHADHIKA	P27820517025	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penderita TB Paru
3.	DIANATUL CHOLIDAH	P27820517028	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penderita Gizi Kurang pada Balita
4.	DINDA IKA RAHAYU	P27820517013	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penderita Diare
5.	FATIKHATUL MUFIDAH AGUSTINA	P27820517032	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penderita Asma pada Anak
6.	IZANAH ALI TASMIDA	P27820517005	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penderita Obesitas pada Anak
7.	NABI'ILATUS SALAAMAH	P27820517035	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penderita Diabetes Mellitus
8.	DIMAS ADETIA PRATAMA	P27820517020	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penderita Stunting

Lampiran 6



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA**



Jl. Pucang Jajar Tengah No. 56 Surabaya - 60282
Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 5028141

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

Tuban, 29 Januari 2020

Nomor : LB.02.02.0-77
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Permohonan ijin melakukan
Pengumpulan Data Penelitian.

Kepada Yth.

Kepala Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja

Kabupaten Tuban

Di

T U B A N

Sehubungan dengan tugas akhir (Karya Tulis Ilmiah) mahasiswa keperawatan Program Studi D III Keperawatan Kampus Tuban Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya dan kelanjutan survey awal yang dilaksanakan mahasiswa semester V pada Program Studi D III Keperawatan Kampus Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya, maka dengan ini kami mohon dapatnya diberikan ijin melaksanakan penelitian kepada mahasiswa :

Nama : Dinda Ika Rahayu

N.I.M. : P27820517013

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga yang Menderita Diare di Puskesmas Tuban

Lokasi : Puskesmas Tuban

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Program Studi D III Keperawatan Tuban
Ketua,

BINTI YUNARIYAH, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 196612081992032001

Lampiran 7



PEMERINTAH KABUPATEN TUBAN
DINAS PENANAMAN MODAL,
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU DAN TENAGA KERJA
Jl. Dr.Wahidin Sudirohusodo No. 32 Telp.(0356) 320455
TUBAN

IZIN SURVEI/RISET/PKL/KKN

Nomor : 070 / 44 / 414.107 / 2020

- Dasar** :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2014.
 2. Peraturan Bupati Tuban Nomor 55 Tahun 2016 tentang Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Tuban, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 87 Tahun 2018.
 3. Peraturan Bupati Tuban Nomor 60 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan terpadu Satu Pintu Pada Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Tuban
- Menimbang** :
1. Surat Ketua Program Studi D III Keperawatan Tuban Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Nomor LB.02.02.0.77 tanggal 29 Januari 2020 perihal permohonan ijin melakukan pengumpulan data penelitian atas nama Dinda Ika Rahayu.
 2. Formulir Permohonan Izin Survei/Riset/PKL/KKN Nomor 070/44/414.107/2020 tanggal 06 Februari 2020 atas nama Dinda Ika Rahayu.

Dengan ini memberikan izin kepada :

Nama / NIM : **DINDA IKA RAHAYU / P27820517013**
Alamat : Kel. Kebonsari Gg.I No. 780 RT.002/RW.006 Kec. Tuban
Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa
Fakultas / Program Studi : D-III Keperawatan
Instansi / Organisasi : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
No.Telepon / Hp : 0895635594229

Untuk Melakukan Penelitian Dengan :

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga yang Menderita Diare di Puskesmas Tuban
Tujuan : Penyusunan Tugas Akhir (Karya Tulis Ilmiah)
Anggota / Peserta : 1 (Satu) Orang
Waktu : Pebruari s/d Maret 2020
Lokasi : Puskesmas Tuban

- Dengan Ketentuan**
1. Dalam jangka waktu 1 x 24 Jam setelah tiba ditempat kegiatan, diwajibkan melapor kedatangannya kepada Camat setempat;
 2. Menjaga Tata Tertib keamanan, ketertiban, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari perbuatan – perbuatan baik lisan maupun tulisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk;
 3. Pelaksanaan Izin Survei/Riset/PKL/KKN kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban;
 4. Melaporkan hasil pelaksanaan Survei/Riset/PKL/KKN kepada Bupati Tuban Cq. Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Tuban;
 5. Dalam pelaksanaan Penelitian yang mengikutsertakan Warga Negara Asing (WNA) sebagai Tenaga Ahli / Petugas Lapangan supaya melaporkan kepada Kepala Kepolisian Resort Tuban;
 6. Izin ini dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan – ketentuan tersebut diatas.

Demikian izin ini dibuat untuk dipergunakan seperfunya.

Tuban, 17 Pebruari 2020
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL,
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
DAN TENAGA KERJA
KABUPATEN TUBAN



TEMBUSAN Kepada :

1. Yth. Kepala Kepolisian Resort Tuban
2. Yth. Komandan KODIM 0811 Tuban
3. Yth. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tuban
4. Yth. Kepala Puskesmas Tuban

Lampiran 8



**PEMERINTAH KABUPATEN TUBAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TUBAN**

Jln.Dr.Wahidin Sudiro Husodo No 45 Tuban,Telp (0356) 321194
Kecamatan Tuban – Kode Pos 62315

Tuban, 05 Maret 2020

Nomor : 440/ ~~SK~~-I /414.103.023/2020
Sifat : Penting
Perihal : **Permohonan Penelitian**

Kepada :
Yth. Bidan Kelurahan Latsari

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas POLTEKES Surabaya Prodi D3 Keperawatan Tuban Tahun Ajaran 2017 s/d 2020, maka kami mohon kiranya saudara dapat membantu mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : DINDA IKA RAHAYU

NIM : P27820517013

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang menderita Diare di Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban
Untuk melakukan penelitian dengan data terlampir.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.



Dr. Husin Almashur
NIP. 19640405 200212 1 005

Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN TUBAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TUBAN

Jln Wahidin Sudiro Husodo No.45 Tuban, Tlp (0356) 321194
email: puskesmas.tuban@yahoo.com
TUBAN 62315

SURAT KETERANGAN

NOMOR: 440 / 138 / 414.103.023/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Husin Almashur
NIP : 19640405 200212 1 005
Pangkat / Gol : Pembina Utama Muda / IV.c
Jabatan : Kepala Puskesmas Tuban

Menerangkan bahwa nama di bawah ini :

Nama : Dinda Ika Rahayu
NIM : P27820517013
Alamat : Kebonsari Gg. I No. 780 - Tuban
Progam Studi : D III Keperawatan
Instansi / Organisasi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

Telah selesai melaksanakan Penelitian / Survei Kegiatan Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang menderita Diare di Kelurahan Latsari dan Desa Sumurgung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tuban, Terhitung Mulai 20 Januari s/d 30 Maret 2020.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tuban, 15 Juni 2020

Kepala Puskesmas Tuban



dr. Husin Almashur

NIP. 19640405 200212 1 005

Lampiran 10



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIII KEPERAWATAN KAMPUS TUBAN**



LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL

Nama	Dinda Ika Rahayu		
NIM	P27820517013		
Nama Pembimbing	1. Binti Yunariyah, S.Kep.,Ns.,M.Kes 2. Wahyu Tri Ningsih, S.Kep., Ns., M.Kep		
Juduk KTI	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga yang Menderita Diare di Puskesmas Tuban		
NO	TANGGAL BIMBINGAN	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	06 September 2019	1. Menentukan topik penelitian 2. Menentukan judul penelitian	
2	02 Oktober 2019	BAB 1 1. Masalah Penelitian 2. Skala Data 3. Kronologi Data 4. Solusi	
3	14 Oktober 2019	BAB 1 1. Solusi 2. Menambahi manfaat penelitian	
4	28 Oktober 2019	1. ACC BAB 1 2. Melanjutkan ke bab 2 dan 3	
5	29 Oktober 2019	BAB 2 1. Menambahi teori keluarga 2. Menambahi teori diare	
5	08 November 2019	BAB 2 1. Revisi Penulisan sub bab 2. Sumber teori	
6	13 November 2019	BAB 2 1. Revisi penulisan spasi Tabel 2. Sumber pohon masalah	
7	04 Desember 2019	BAB 2 1. Diagnosa keperawatan	

8	06 Desember 2019	BAB 3 1. Penyusunan dan penulisan daftar pustaka	
9	09 Desember 2019	BAB 3 1. Definisi operasional	
10	12 Desember 2019	ACC BAB 2 & 3 pembimbing 1	
11	16 Desember 2019	Revisi bab 2 (intervensi)	
12	17 Desember 2019	ACC BAB 1,2 dan 3 oleh pembimbing 2	

Lampiran 11



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIII KEPERAWATAN KAMPUS TUBAN



LEMBAR REVISI PROPOSAL

Nama	Dinda Ika Rahayu		
NIM	P27820517013		
Nama Pembimbing	3. Yasin Wahyurianto, S.Kep., Ns., M.Si 4. Wahyu Tri Ningsih, S.Kep., Ns., M.Kep 5. Binti Yunariyah, S.Kep., Ns., M.Kes		
Juduk KTI	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga yang Menderita Diare di Puskesmas Tuban		
NO	PENGUJI	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	Yasin Wahyurianto, S.Kep., Ns., M.Si	3. Menambahi judul 4. Penulisan kata asing 5. Pathway 6. Patofisiologi 7. Menambahi definisi operasional	
2	Yasin Wahyurianto, S.Kep., Ns., M.Si	5. Literatur 6. Skoring 7. Diagnosa	
3	Yasin Wahyurianto, S.Kep., Ns., M.Si	ACC Proposal	
4	Wahyu Tri Ningsih, S.Kep., Ns., M.Kep	3. Penulisan kata asing 4. Literatur 5. Skoring 6. Intervensi keperawatan 7. Definisi operasional	
5	Wahyu Tri Ningsih, S.Kep., Ns., M.Kep	ACC Proposal	
6	Binti Yunariyah, S.Kep., Ns., M.Kes	ACC Proposal	

Lampiran 12



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIII KEPERAWATAN KAMPUS TUBAN**



LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama	Dinda Ika Rahayu		
NIM	P27820517013		
Nama Pembimbing	6. Binti Yunariyah, S.Kep.,Ns.,M.Kes 7. Wahyu Tri Ningsih, S.Kep., Ns., M.Kep		
Juduk KTI	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga yang Menderita Diare di Puskesmas Tuban		
NO	TANGGAL BIMBINGAN	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	09 April 2020	8. Konsul Bab 4	
2	11 April 2020	8. Revisi bab 4 diagnosa 9. Melanjutkan bab 4 sampai evaluasi	
3	18 April 2020	3. Acc bab 4	
4	24 April 2020	8. Konsul bab 5 9. Bab 6	
5	11 Mei 2020	3. Revisi bab 5 4. Penulisan 5. Hasil, teori dan opini harus urut	
6	14 Mei 2020	3. Acc bab 5 4. Revisi bab 6 (saran) 5. Konsul Abstrak	
7	19 Mei 2020	1. Acc bab 6 dan abstrak oleh pembimbing 1	
8	19 Mei 2020	1. Konsul bab 4, 5, 6 ke pembimbing 2	
9.	19 Mei 2020	ACC Pembimbing 2	

Lampiran 13



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIII KEPERAWATAN KAMPUS TUBAN**



LEMBAR REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama	Dinda Ika Rahayu		
NIM	P27820517013		
Nama Pembimbing	8. Yasin Wahyurianto, S.Kep., Ns., M.Si 9. Wahyu Tri Ningsih, S.Kep., Ns., M.Kep 10. Binti Yunariyah, S.Kep., Ns., M.Kes		
Juduk KTI	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga yang Menderita Diare di Puskesmas Tuban		
NO	PENGUJI	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	Yasin Wahyurianto, S.Kep., Ns., M.Si (22 Juni 2020)	1. Perbaikan pengkajian turgor kulit 2. Perbaikan intervensi 3. Perbaikan implementasi	
2	Yasin Wahyurianto, S.Kep., Ns., M.Si (26 Juni 2020)	1. ACC KTI Penguji 1	
3	Wahyu Tri Ningsih, S.Kep., Ns., M.Kep (26 Juni 2020)	1. Perbaikan intervensi 2. Perbaikan implementasi 3. ACC KTI Penguji 2	
4	Binti Yunariyah, S.Kep., Ns., M.Kes (29 Juni 2020)	1. ACC KTI Penguji 3	