

LAMPIRAN

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maria Azerina D. Timo Sila

Nim 2024611058

Sedang melakukan study kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Krisis Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Diruangan HCU Kemuning” Tujuannya adalah untuk mengatasi masalah mengeksplorasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Krisis Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Krisis Hipertensi Diruangan HCU Kemuning

Saya mohon kesediaan Sdr/Sdri untuk menjadi klien dalam studi kasus ini

Malang, 1 oktober 2024

Pemohon

Maria azerina D. Timo Sila

Nim: 2024611058

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin:

Umur :

Menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU menjadi klien pada studi kasus yang dilakukan oleh

Nama : Maria Azerina D. Timo Sila

Nim : 2024611058

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Krisis Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Diruangan HCU Kemuning

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Pasuruan, 6 Oktober 2024

((.....))

Lampiran 1 lembar konsultasi



Yayasan Bina Patria Nusantara Malang
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan, Pendidikan Profesi Ners
Jl. Telaga Warna Blok C Tlogomas Malang 65144, Telp 0341-565500, Fax. 0341- 565322

LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR (KIA)
PENDIDIKAN PROFESI NERS

Nama Mahasiswa : Hania Azzahra Dautel Timo Sila
NIM : 202401052
Nama Pembimbing : Supriyadi, S.Kep., Ns., M.Kep
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Esensial Dengan
Masalah Keperawatan Risiko Perilaku Perilaku Hidup Sehat
di rumah dan komunitas

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
12.08.2025	- Latar Belakang (tampilkan masalah keperawatan yang akan diujikan)	
	- Perbaiki Penguasaan (Data Mayor dan minor dan analisis data)	
	- Perbaiki dan tambahkan literatur	
24.08.2025	- Perbaiki literatur dan implementasi	
	- Uraian Kasus	
30.08.2025	- Aca Ujian KIA	



Mengetahui,
Dekan

Prof. Dr. H. KGS. Ahmadi, MP
NIDN. 0027126501

Malang, 2-9-25
KPS PP Ners

Rachmat Chusnul Ch., Ns., M.Kep
NIDN. 0725088501

Lampiran 5 Format pengkajian Asuhan keperawatan medikal bedah

ASUHAN KEPERAWATAN PADA _____ DENGAN DIAGNOSA MEDIS _____

DI _____

A. INFORMASI UMUM

Tanggal Pengkajian : _____ Waktu : _____ Diagnosa Medis : _____

IDENTITAS DIRI PASIEN

Nama :	RM :
Jenis kelamin :	Suku Bangsa :
Tanggal Lahir :	Agama :
Usia :	Pendidikan :
Tanggal MRS :	Pekerjaan :
Alamat :	Penanggung jawab/ Wali :
Status :	No. Telp (Hp) :

A. RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan Utama :

Riwayat Kesehatan Saat Ini :

Riwayat Penyakit :

Riwayat Alergi:

Tipe

Reaksi

Tindakan

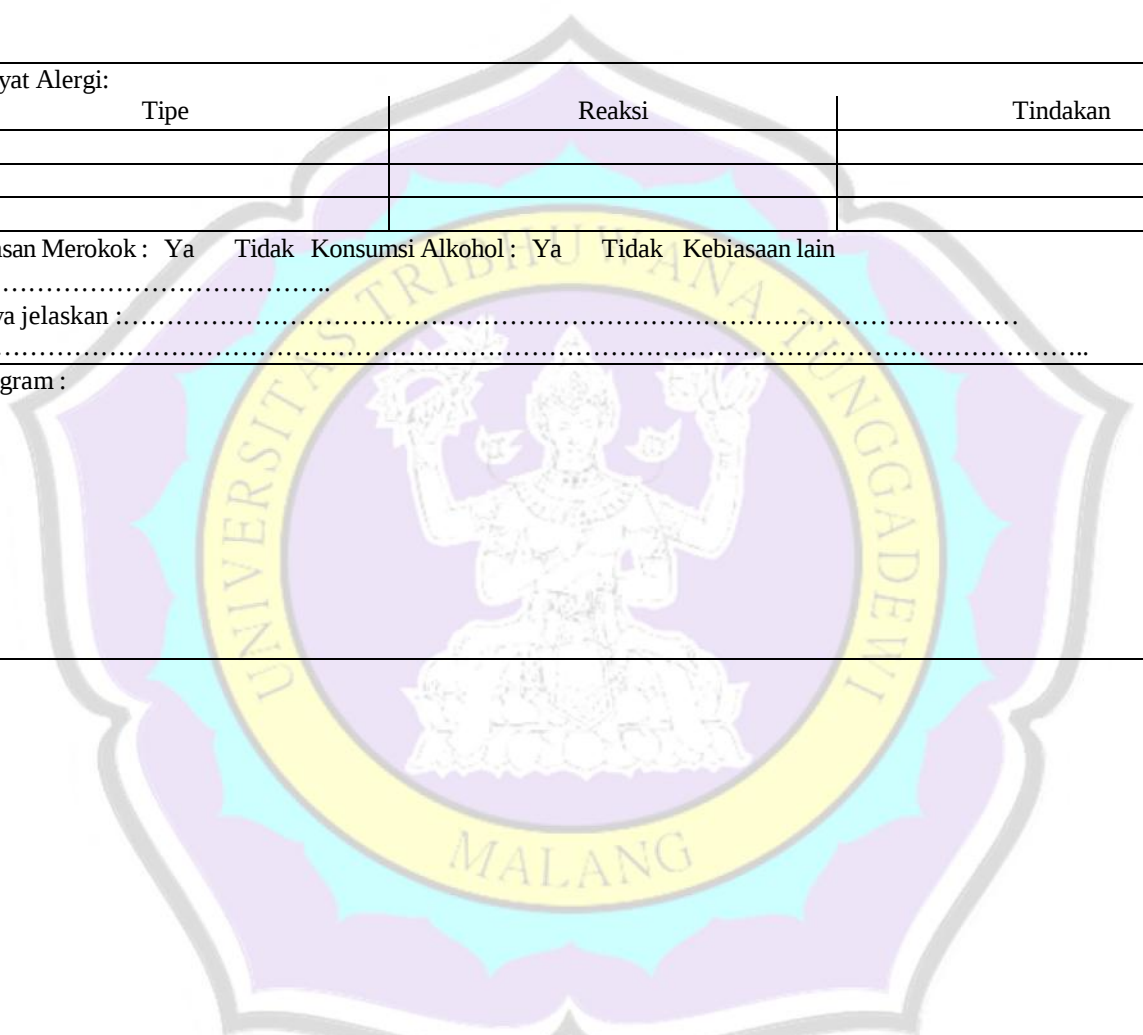
Kebiasaan Merokok : Ya Tidak Konsumsi Alkohol : Ya Tidak Kebiasaan lain

.....

Jika ya jelaskan :

.....

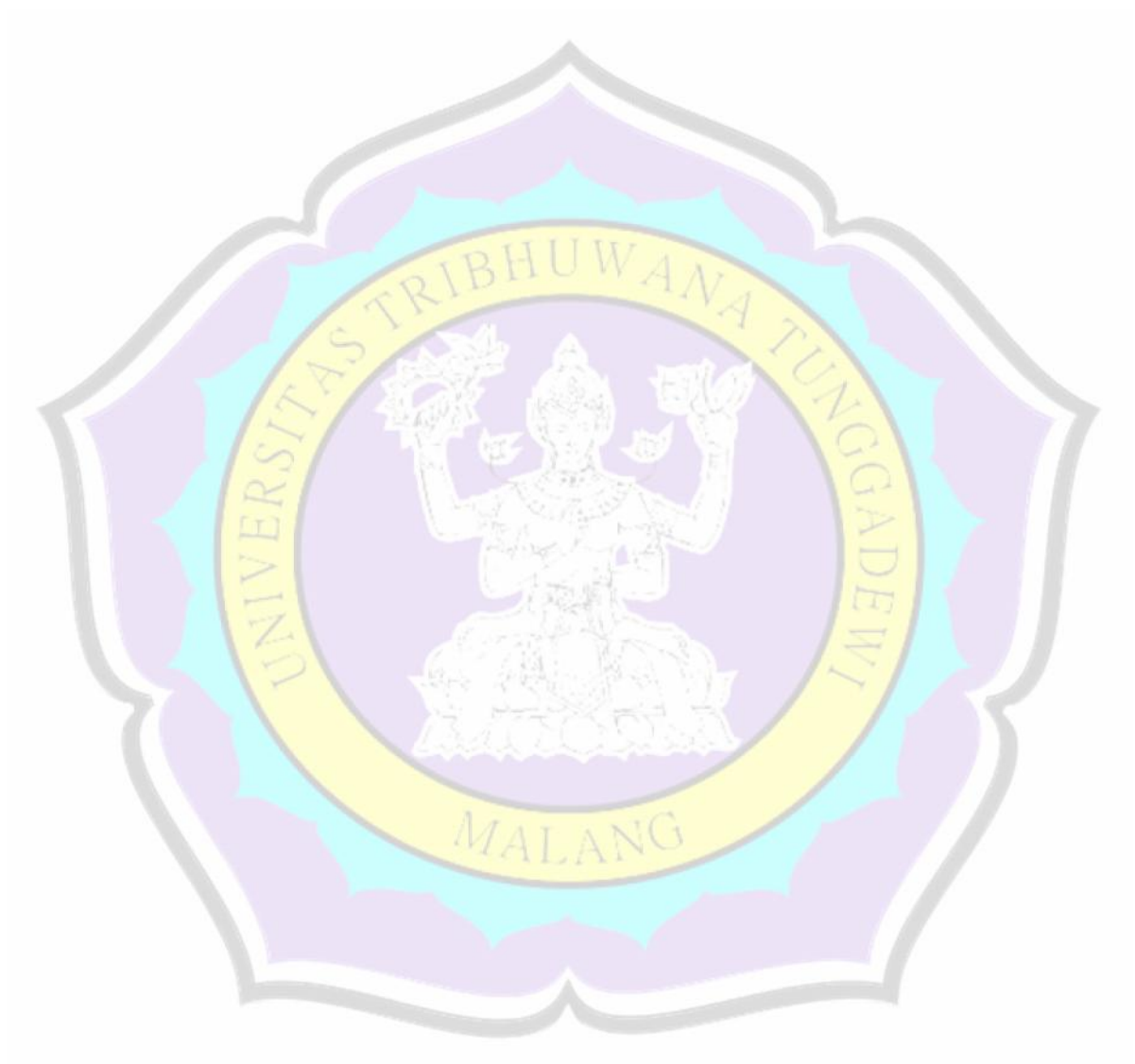
Genogram :



PENGAJIAN DATA BIO-PSIKO-SOSIAL BUDAYA-SPIRITUAL

Pola Bernapas			
Frekuensi pernafasan	x/menit	Batuk	Ya Tidak
Dyspnea/sesak napas	Ya Tidak	Batuk Berdahak	Ya Tidak
Kesulitan bernapas saat	menarik napas mengeluarkan napas	Warna sputum/dahak	Putih kuning hijau merah
Posisi Dyspnea/sesak napas	tidur duduk Bergerak/berjalan	Hal yang dilakukan pada saat sesak:	berbaring memakai bantal tinggi Minum obat
Pola nutrisi dan metabolisme			
Frekuensi/porsi makan dan Jenis Makanan yang dikonsumsi	..... ..... .....	Perubahan BB 3 bulan terakhir	bertambah.....kg tetap berkurang..... kg
Nafsu makan	baik cukup kurang	Makanan yang disukai	..... .....
Sukar menelan/nyeri	Ya Tidak	Makanan tidak disukai	..... .....
Nyeri perut	Ya Tidak Ket.....	Makanan pantangan	..... .....
Pola eliminasi			
Buang air besar (BAB) :		Buang air kecil (BAK):	
Frekuensi	 x/hari	Frekuensi	 x/hari
Warna	.....	Warna	.....
Konsistensi	.....	Disuria/nyeri BAK	Ya Tidak
Konstipasi/sulit BAB	Ya Tidak	Anuria/sulit BAK	Ya Tidak
Nyeri BAB	Ya Tidak	Inkontenesia/tidak bisa kontrol BAK	Ya Tidak
Penggunaan Pencabar	Ya Tidak	Jumlah	 ml
Pola tidur dan istirahat			
Waktu tidur (jam)	.....	Lama tidur/hari	 jam/hari
Kesulitan dalam hal tidur	menjelang tidur sering/mudah terbangun merasa tidak puas setelah bangun tidur Lainnya.....	Kebiasaan pengantar tidur	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
Pola aktivitas dan latihan			
mengeluh lelah	Ya Tidak Jelaskan.....	merasa tidak nyaman setelah beraktivitas	Ya Tidak Jelaskan.....
dispnea saat/setelah aktivitas	Ya Tidak Jelaskan.....	merasa lemah	Ya Tidak Jelaskan.....

Palpitasi/berdebar debar setelah aktivitas	Ya Tidak Jelaskan.....	Membersihkan diri (seka muka, sisir rambut, sikat gigi)	Tergantung orang lain Mandiri Jelaskan.....
---	---	---	--



Mobilisasi di tempat tidur	Tidak mampu Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang) Bantuan minimal 1 orang Mandiri Jelaskan.....	Berpindah / berjalan	Tidak mampu Bisa (pindah) dengan kursi roda Berjalan dengan bantuan 1 orang Mandiri Jelaskan.....
Memakai baju	Tergantung orang lain Sebagian di bantu (	Mandi	Tergantung orang lain Mandiri
	Mandiri Jelaskan.....		Jelaskan.....
Seksualitas reproduksi			
Riwayat kehamilan	Gravida..... Partus..... Abortus.....	Kesulitan terhadap fungsi seksual	Ya Tidak Jelaskan.....
Riwayat persalinan	Normal Cecar	Kepuasan terhadap hubungan seksual	Ya Tidak Jelaskan.....
Kognitif-Persepsi			
Penglihatan	Normal Ada Gangguan Jelaskan.....	Sentuhan	Normal Ada Gangguan Jelaskan.....
Pendengaran	Normal Ada Gangguan Jelaskan.....	Penghidu	Normal Ada Gangguan Jelaskan.....
Pengecapan	Normal Ada Gangguan Jelaskan.....	Persepsi	Normal Ada Gangguan Jelaskan.....
Kemampuan komunikasi/bahasa	Normal Tidak jelas Bicara berputar-putar Mampu mengerti pembicaraan orang lain	Ingatan/memeori jangka pendek/panjang	Baik Ada Gangguan Jelaskan.....
Konsep Diri			
Gambaran diri	Jelaskan.....	Peran	Jelaskan.....

Ideal diri	Jelaskan.....	Identitas diri	Jelaskan.....
------------	---	----------------	---



Harga diri	Jelaskan.....		
Peran-Hubungan			
hubungan dengan orang tua	Baik Ada Gangguan Jelaskan.....	hubungan dengan suami/istri	Baik Ada Gangguan Jelaskan.....
hubungan dengan sanak keluarga	..... .....	hubungan dengan Orang Lain	..... .....
Koping/Toleransi Stres			
Pengambilan keputusan	Sendiri dibantu orang lain, sebutkan.....	Yang dilakukan jika sedang stress	pemecahan masalah cari pertolongan makan Makan Obat Tidur Lainnya.....
Nilai-Keyakinan			
Kegiatan keagamaan	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	Nilai keyakinan yang tidak sesuai dengan kesehatan	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
Persepsi Kesehatan/Pengelolaan Kesehatan			
Pengetahuan terhadap penyakit yang diderita	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	Pengetahuan terhadap pengobatan	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
Pemahaman terhadap perawatan saat di Rumah	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	Pemahaman terhadap pencegahan penyakit	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

B. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum			
Tekanan Darah	 mmHg	Suhu Tubuh	 °C
Frekuensi Nadi	 x/menit	Frekuensi Napas	 x/menit
Nyeri	Tidak Nyeri Ringan Sedang Berat Sangat Berat Skala Nyeri Lokasi Nyeri.....	Sikap	Tenang Gelisah Menahan nyeri

Kesadaran	Compos Mentis Delirium Somnolen Soporosis atau stupor Semi koma	Glasgow w (GCS)	Coma	Scale	Eye (E) Nilai..... Verbal (V) Nilai..... Motorik (M) Nilai.....
Pemeriksaan Kepala					
Bentuk kepala	Mesochepale Mikrochepale Hidrochepale lain- lain.....	Lesi/ luka	Tidak ada kelainan Hematoma Perdarahan luka sobek lain- lain.....		
Penyebaran pertumbuhan rambut	/ rata tidak	Keadaan rambut	Baik rontok pecah- pecah kusam		
Raba dan rasakan wajah	kulit Ada nyeri tekan Tidak ada nyeri tekan Benjolan Tumor	Struktur wajah	simetris tidak simet ada luka tidak luka ruam tidak ruam kelumpuhan otot fasialis (ya/tidak)		
Warna wajah	pucat kemerahan, kebiruan	Data Lainnya	..... ..... ..... .....		
Pemeriksaan Mata					
Penglihatan	Normal kaca mata/lensa lain-lain.....	Sklera Konjungtiva Pupil	Ikterik tidak ikterik Anemis tidak anemis Isokor anisokor midriasis		
Buta Lokasi mata	Total Parsial Kanan Kiri Kduanya	Data Lainnya	..... ..... ..... .....		
Pemeriksaan Hidung					
Penghidu	Baik Ada Gangguan Jelaskan.....	Sekret/ darah/ polip	Ada tidak ada Jelaskan.....		
Temuan lain	..... .....	Tarikan caping hidung	Ada tidak ada		

Telinga			
Pendengaran	Normal kerusakan tuli kanan/kiri Tinnitus alat bantu dengar	Skret/ cairan/ darah	ada tidak ada bau..... warna.....
Mulut Dan Gigi			
Bibir	lembab kering cianosis pecah-pacah	Mulut dan tenggorokan	normal lesi stomatitis
Gigi	penuh normal ompong lain2.....		
Leher			
Pembesaran tyroid	ada tidak ada	Nadi karotis	Teraba Tidak
Lesi	ada tidak ada	Pembesaran limfoid Vena jugularis	ada tidak ada Normal Meningkat
Thorax			
Suara Jantung	S1 S2 S3 S4 Murmur	Irama Jantung	Teratur Tidak teratur
Pulsasi pada dinding torak teraba	Kuat Lemah	Iktus kordis	Teraba Tidak teraba Jelaskan.....
Data Temuan Lain	Jelaskan.....	Diameter impuls apeks	 Lokasi : <2.5 cm >2.5 cm
Bentuk dada	Normal Barrel chest Pigeon chest Funnel chest Kifoskoliosis	Ekspansi Dada Retraksi Dada Irama pernapasan Luka pada dada Data lain	Simetris Tidak Simetris ada tidak ada Teratur Tidak teratur ada tidak ada
Perkusi dada	Sonor Hipersonor Redup	Asukultasi Dada	Vesikuler Ronky Bronkovesikular Wheezing
Pola Pernafasan	Eupnea Takipneu Bradipnea Apnea Chene Stokes Biot's Kusmaul	Taktil / vocal fremitus	sama tidak sama Lebih bergetar sisi
Abdomen			
Peristaltik usus	 x/menit	Ascites	ada tidak ada
Massa/Benjolan	ada tidak ada	Perkusi	Timpani Redup
Stoma	ada tidak ada	Luka	
Palpasi Ginjal (N = ginjal tidak teraba) nyeri tekan pembesaran	ada tidak ada ada tidak ada	Nyeri tekan	ada tidak ada Lokasi.....
Palpasi Hepar (N = hepar tidak teraba) Nyeri tekan Pembesaran Perabaan Permukaan tepi hepar	ada tidak ada ada tidak ada keras Lunak halus berbenjol-benjol tumpul tajam	Palpasi Appendik titik (Mc. Burney) nyeri tekan nyeri lepas nyeri menjalar kontralateral	ada tidak ada ada tidak ada ada tidak ada ada tidak ada
Pemeriksaan Genetalia dan Rektal			

Rambut pubis	Bersih Tidak Bersih	Inguinal hernia	ada tidak ada
lesi	ada tidak ada	femoral hernia	ada tidak ada



benjolan	ada tidak ada	pembengkakan	ada tidak ada
nyeri tekan	ada tidak ada	Temuan Lain	..... .....

eritema	ada tidak ada		
---------	---------------	--	----------------

Pemeriksaan Ektremitas/Muskuloskeletal

Deformitas	ada tidak ada	Oedem	ada tidak ada				
Luka	ada tidak ada	Lokasi					
Lokasi		Derajat					
Kondisi luka			<table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
							
							
							
							

Fraktur lokasi fraktur jenis fraktur	ada tidak ada	Kekuatan otot	
--	--	---------------	--

Kulit

Lesi Lokasi	ada tidak ada	Jaringan parut	ada tidak ada
----------------	---------------------------------	----------------	---------------

luka bakar lokasi luas	ada tidak ada%	Turgor nyeri tekan lokasi	 ada tidak ada
------------------------------	---	---------------------------------	--

Spider Naevi	ada tidak ada	Temuan lain	
--------------	---------------	-------------	----------------

Pemeriksaan Fungsi Neurologis

Nyeri kepala Sulit menggenggam kaku kuduk mual – muntah kejang Temuan lain	ya tidak Jelaskan ya tidak. ya tidak ya tidak ya tidak Jelaskan	paralisis	ya tidak Diplegia Hemiplegia Monoplegia Paraplegia Quadriplegia Jelaskan
---	---	-----------	---

Pemeriksaan Nervus Kranial

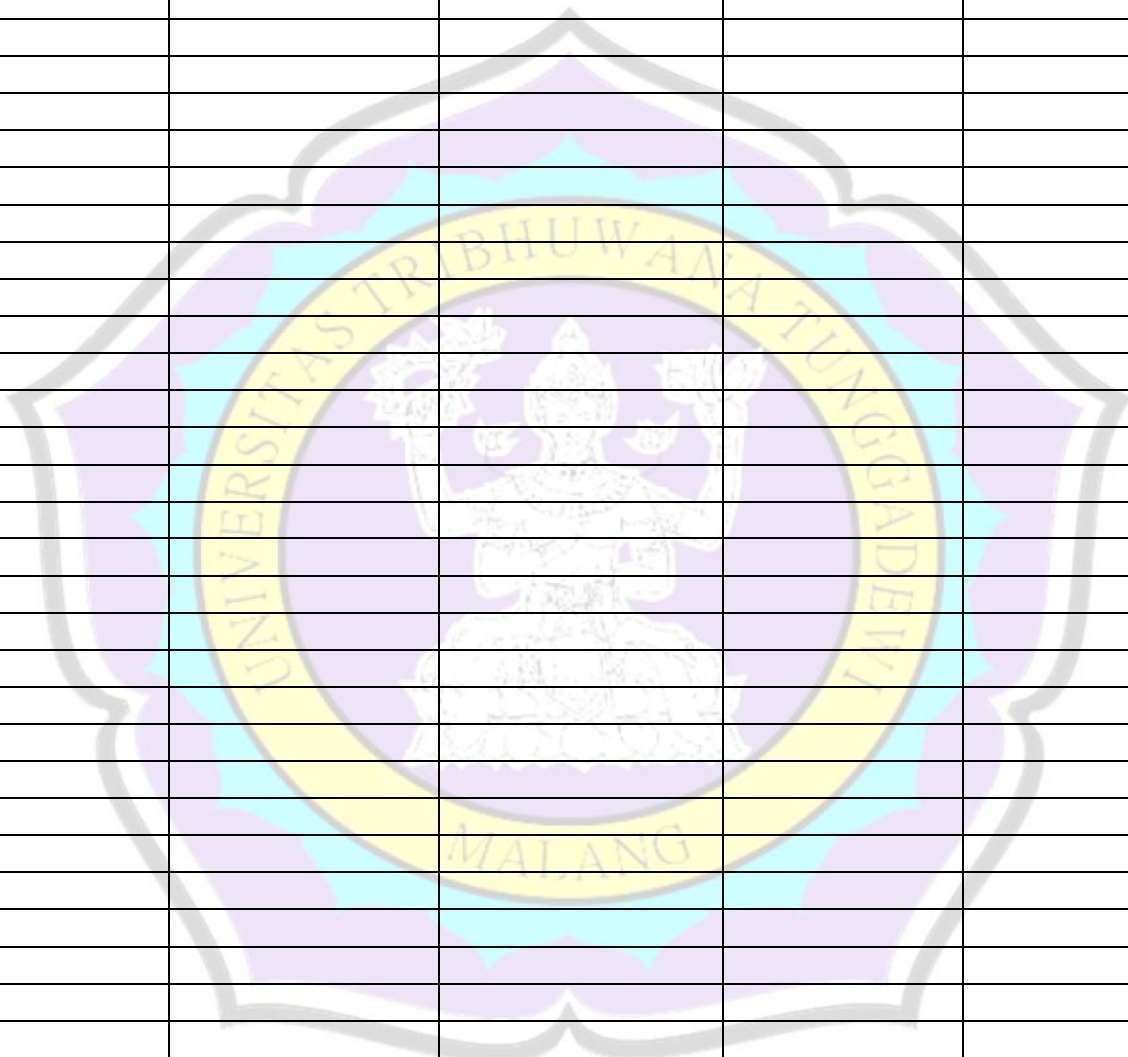
Saraf I: saraf olfaktori	..... .....
Saraf II: saraf optik	..... .....
Saraf III: saraf okulomotor	..... .....
Saraf IV: saraf troklear	..... .....
Saraf V: saraf trigeminal	..... .....
Saraf VI: saraf abduksen	..... .....

Saraf VII: saraf fasialis	
---------------------------	----------------



Saraf VIII: saraf vestibulokoklear	..... .....
Saraf IX: saraf glossofaringeal	..... .....
Saraf X: saraf vagus	..... .....
Saraf XI: saraf aksesori	..... .....
Saraf XII: saraf hipoglosal	..... .....



[illegible]

D. TERAPI OBAT YANG DIBERIKAN

[illegible]

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian



Yayasan Bina Patria Nusantara Malang
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi ; Keperawatan, Pendidikan Profesi Ners
Jl. Telaga Warna Blok C Tlogomas Malang 65144, Telp 0341-565500; Fax. 0341- 565522

Nomor : 1470.../TB, FIKes/DL-120/X/2024
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Data untuk Karya Ilmiah Akhir

Kepada Yth : Direktur RSUD Bangil
c.q Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Karya Ilmiah Akhir bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Tribhuwana Tunggadewi, maka dengan ini kami mengajukan permohonan ijin melakukan Pengambilan Data untuk mahasiswa kami:

Nama Mahasiswa : 1. Heronimus Yerkohok
2. Angelina Merici Mimin
3. Andris Renggi Armalay
4. Linggar Jati Setiawan
5. Alberth Daniel Wolo
6. Maria Azerina Doutel Timo Sila
7. Albertina Nesta Bani
8. Migrelis Olga Hermince
9. Ignasius Dangga Mesa
10. Kedu Modo
11. Markus Wulla Male
Tanggal pengambilan data : 21 Oktober – 14 Desember 2024
Departemen : Keperawatan Medikal Bedah

Demikian surat ijin ini dibuat. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Malang, 16 Oktober 2024
Dekan,

Prof. Dr. Ir. Kgs Ahmadi, M.P.
NIDN. 0027126501

Lampiran 5 Surat Balasan



**PEMERINTAH KABUPATEN PASURUAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGIL**

Jl. Raya Raci - Bangil, Pasuruan Kode Pos 67153
Telp. (0343) 744900, 747789 Faks. (0343) 744940, 747789
website : www.rsudbangil.pasuruankab.go.id E-mail : rsud.bangil@gmail.com



Pasuruan, 23 Oktober 2024

Nomor : 400.14.5.4/2723/424.072.01/2024 Kepada
Lampiran : - Yth. Kepala Bidang
Hal : Persetujuan Permohonan Pelayanan Keperawatan
Pengambilan Data Awal di
Tempat

Menindak lanjuti Surat Saudara Nomor: 1470/TB.FIKes/DL-120/X/2024 tanggal 16 Oktober 2024 perihal Permohonan Fasilitas Pengambilan Data Penelitian, maka kami hadapkan peneliti (daftar terlampir).

Mohon diberikan kesempatan kepada peneliti untuk menyelesaikan tugas KIAN dengan ketentuan sebagaimana berikut:

1. Pelaksanaan penelitian mengedepankan etika, kerahasiaan dan tidak diperbolehkan melakukan dokumentasi pada status pasien;
2. Menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku di RSUD Bangil.

A.n DIREKTUR RSUD BANGIL
KABUPATEN PASURUAN
KEPALA BAGIAN SDM DAN PENGEMBANGAN


MASHUD MANSUR, S.Kep. Ns
Pemerita
NIP. 19720713 199403 1 010

Tembusan:

1. SubKo Rawat Inap dan Intensif
2. Kepala Ruang Teratai
3. Kepala Ruang Anggrek
4. Yang bersangkutan