DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, K. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (S. Nanda (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. /Buku Metodologi Penelitian Kuantitatif.pdf

Alna, Y. (2021). *Laporan Pendahuluan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien Dengan Dispepsia Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Islami Metro*.

Chris, T. (2014). *KAPITA SELEKTA KEDOKTERAN* (T. Chris (ed.); Edisi IV). MEDIA AESCULAPIUS.

Ernawati, N. (2018). *Konsep Dasar Metodologi Keperawatan* (N. Ernawati (ed.)). Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen.

Ferty. (2019). *Asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan penyakit dispepsia di wilayah kerja puskesmas batu aji*.

Fithriayana. (2022). *Aplikasi Video Edukasi "Dispepsia" melalui media sosial*. *3*. file:///C:/Users/Asus/Downloads/414-Article Text-1811-1-10-20220524.pdf

Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. EGC.

Gugi, G. A. (2023). *DISPEPSIA*. artikel/dispepsia

Handayani et al, 2021. (2021). *Kenali Dispepsia & Cerdas dalam Penanganannya (Disertai Resep Olahan Herbal untuk Dispepsia)*. Omera Pustaka.

Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Pustaka As Salam. https://books.google.co.id/books/about/Konsep_dan_Proses_Keperawatan_Keluarga.

Mardalena, I. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Pustaka Baru Press.

Melzi, A. (2022). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri pada Pasien Dispepsia Di Rs Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022*. 99.

Mirdawati, E., Hidayati, H., & Atika, S. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada NY. M Dengan Hipertensi. *Indonesian Journal of Health Science*, *4*(1), 40–46.

Muhlisin Abi. (2012). *Keperawatan Keluarga* (M. Abi (ed.)). Gosyen Publishing.

Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Notoadmodjo soekidjo (ed.); 1st ed.). PT Rineka Cipta.

PPNI, D. (2018). *PPNI Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1).

Riskika, S. (2021). *Keperawatan Keluarga* (Risnawati (ed.)). Duta Media Publishing. /KeperawatanKeluarga.pdf

Rosadi et al, 2023. (2023). Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Dispepsia Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Medika Nusantara*, *1*(4), 194–205.

Saradika, H. I., Sinuraya, E., & Suharto, S. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Pola Makan Pada Dyspepsia Di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Pulo Brayan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(9), 3919–3932.

Susanto, T. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (P. A. Dkk (ed.); 2nd ed.). CV. Trans Info Media.

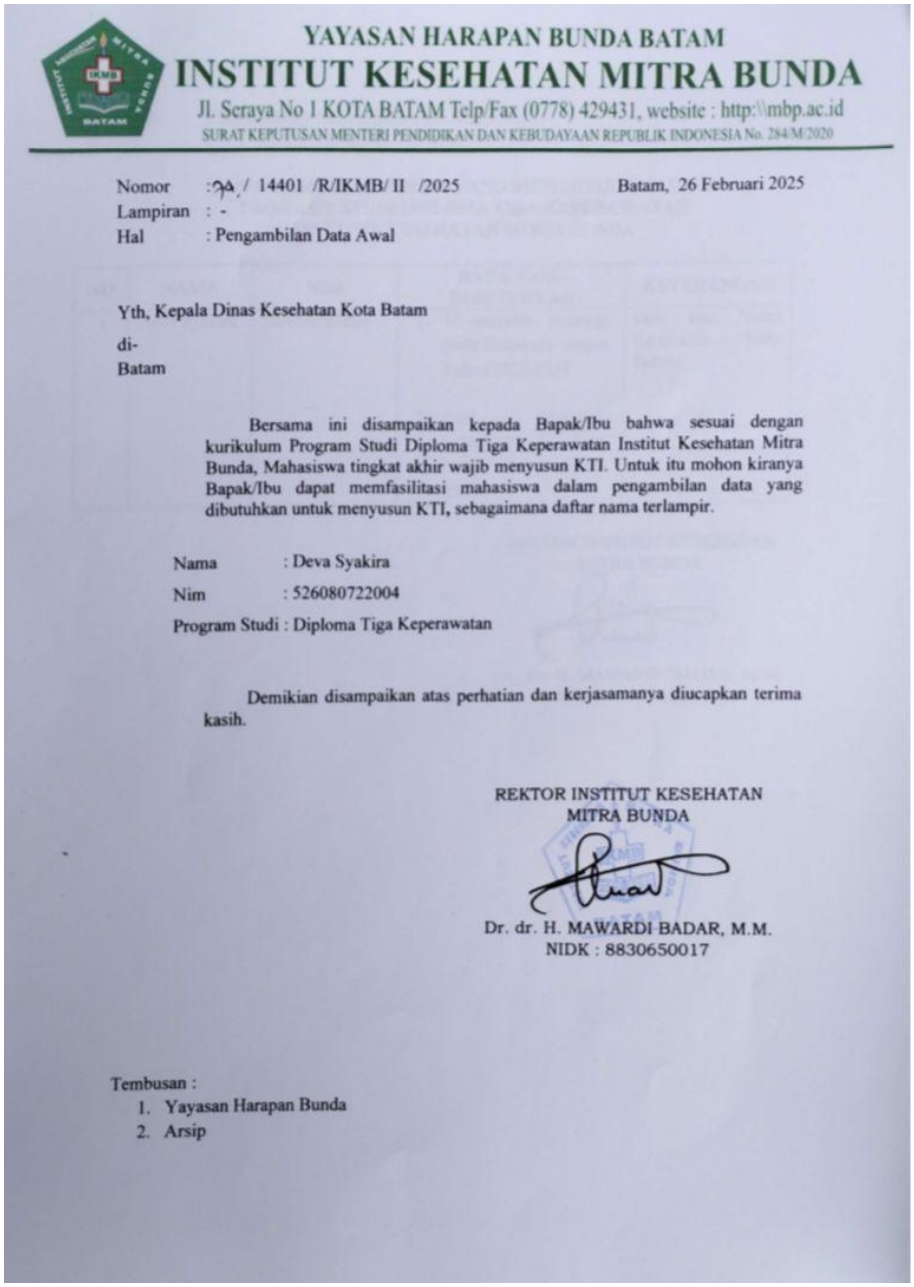
Wilson, R. (2014). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi* (S. Tharmapalan (ed.); 12th ed.). Elsevier (singapore) Pte Ltd.

Zaidin, A. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga* (A. Fruriolina (ed.)). Peneribit buku kedokteran EGC.

WHO, 2023. *Data Dispepsia*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Informasi Data Dinas Kesehatan Kota BatamTahun 2024



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http:\\mbp.ac.id
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : ٢٨ / 14401 /R/IKMB/ II /2025 Batam, 26 Februari 2025
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data Awal

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun KTI. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyusun KTI, sebagaimana daftar nama terlampir.

Nama : Deva Syakira
Nim : 526080722004
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

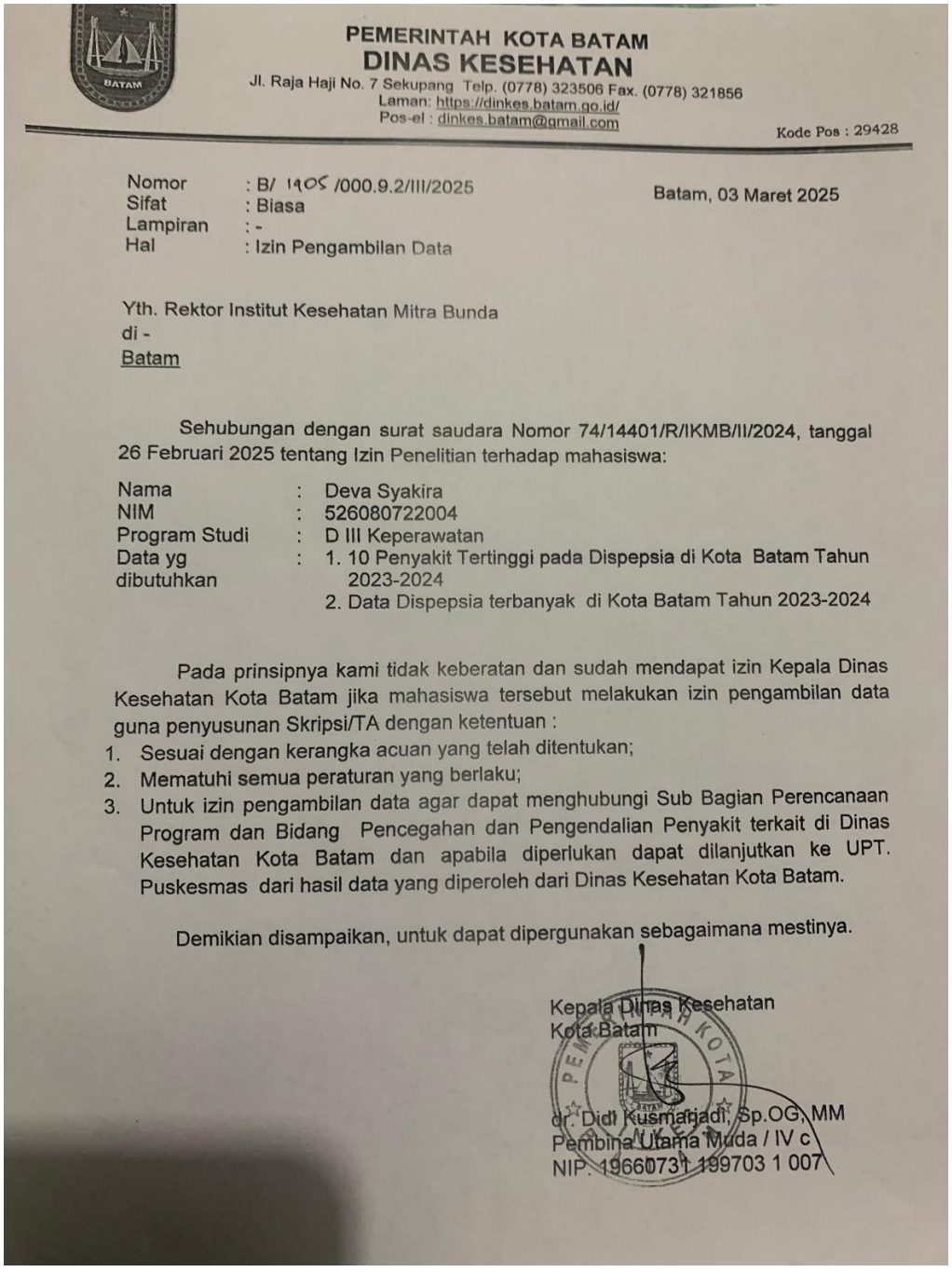
Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Tembusan :
1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip

Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2024



PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
Jl. Raja Haji No. 7 Sekupang Telp. (0778) 323506 Fax. (0778) 321856
Laman: https://dinkes.batam.go.id/
Pos-el : dinkes.batam@gmail.com
Kode Pos : 29428

Nomor : B/ 1905 /000.9.2/III/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Pengambilan Data

Batam, 03 Maret 2025

Yth. Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
di -
Batam

Sehubungan dengan surat saudara Nomor 74/14401/R/IKMB/II/2024, tanggal 26 Februari 2025 tentang Izin Penelitian terhadap mahasiswa:

Nama	:	Deva Syakira
NIM	:	526080722004
Program Studi	:	D III Keperawatan
Data yg dibutuhkan	:	1. 10 Penyakit Tertinggi pada Dispepsia di Kota Batam Tahun 2023-2024 2. Data Dispepsia terbanyak di Kota Batam Tahun 2023-2024

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan sudah mendapat izin Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam jika mahasiswa tersebut melakukan izin pengambilan data guna penyusunan Skripsi/TA dengan ketentuan :

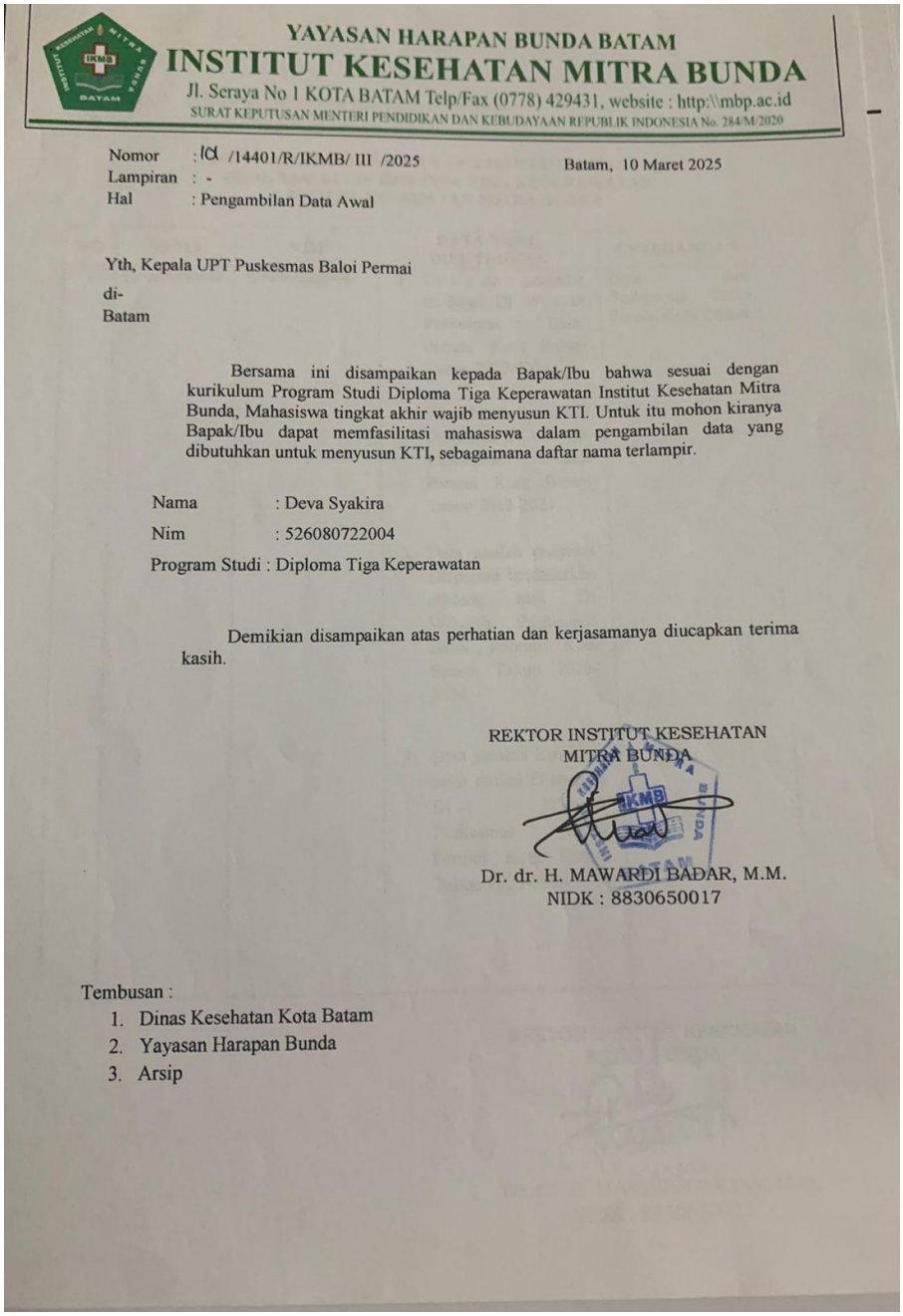
1. Sesuai dengan kerangka acuan yang telah ditentukan;
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku;
3. Untuk izin pengambilan data agar dapat menghubungi Sub Bagian Perencanaan Program dan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terkait di Dinas Kesehatan Kota Batam dan apabila diperlukan dapat dilanjutkan ke UPT. Puskesmas dari hasil data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam.

Demikian disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Batam

dr. Didi Kusmarjadi, Sp.OG, MM
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19660731 199703 1 007

Lampiran 3 Surat Permohonan Informasi Data Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2024



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http:\\mbp.ac.id
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : /14401/R/IKMB/ III /2025 Batam, 10 Maret 2025
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data Awal

Yth, Kepala UPT Puskesmas Baloi Permai
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun KTI. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyusun KTI, sebagaimana daftar nama terlampir.

Nama : Deva Syakira
Nim : 526080722004
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

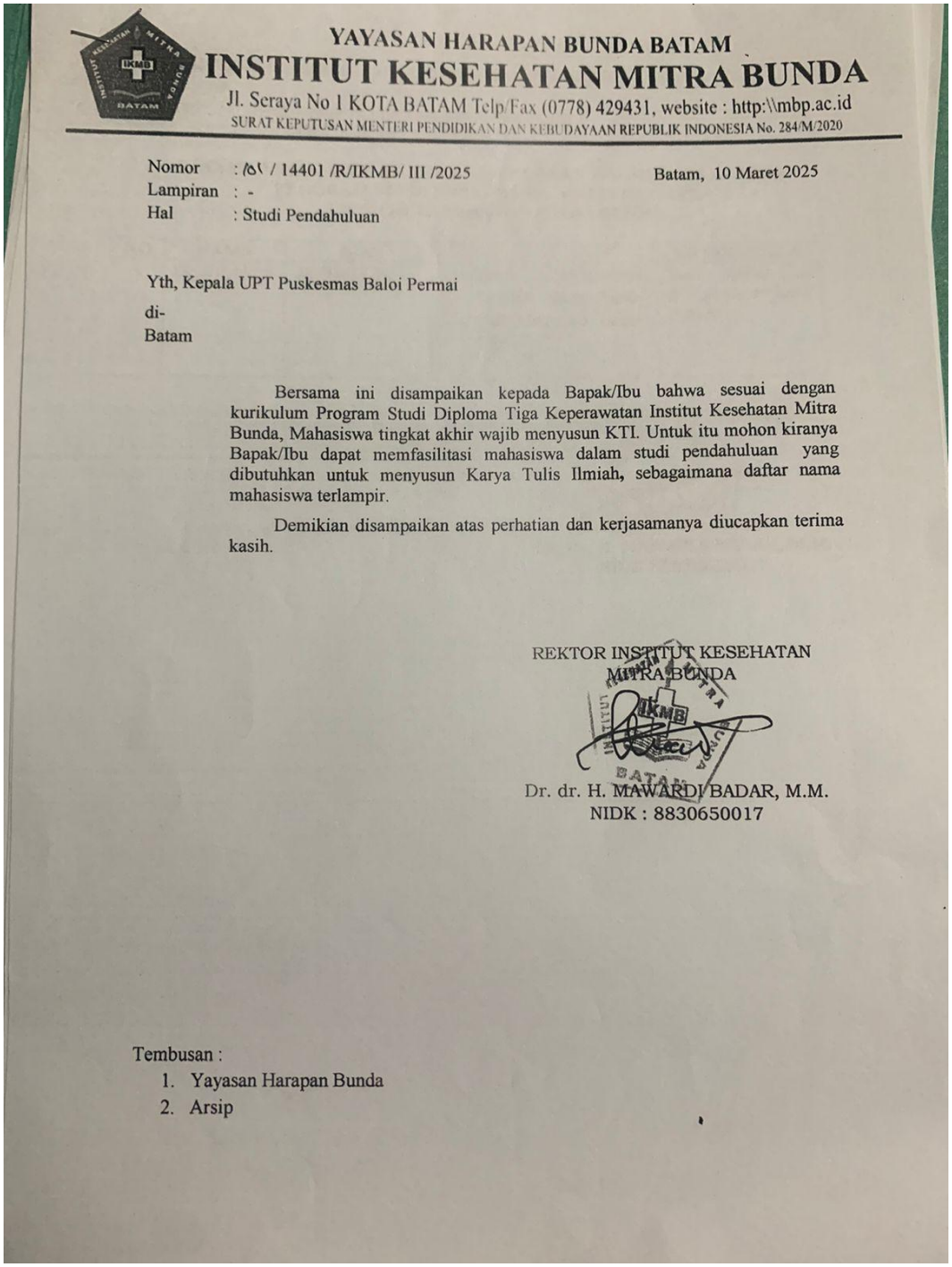
Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Tembusan :
1. Dinas Kesehatan Kota Batam
2. Yayasan Harapan Bunda
3. Arsip

Lampiran 4 Surat Permohonan Studi Pendahuluan Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2025



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http:\\mbp.ac.id
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : /۵۱ / 14401 /R/IKMB/ III /2025
Lampiran : -
Hal : Studi Pendahuluan

Batam, 10 Maret 2025

Yth, Kepala UPT Puskesmas Baloi Permai
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun KTI. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam studi pendahuluan yang dibutuhkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah, sebagaimana daftar nama mahasiswa terlampir.

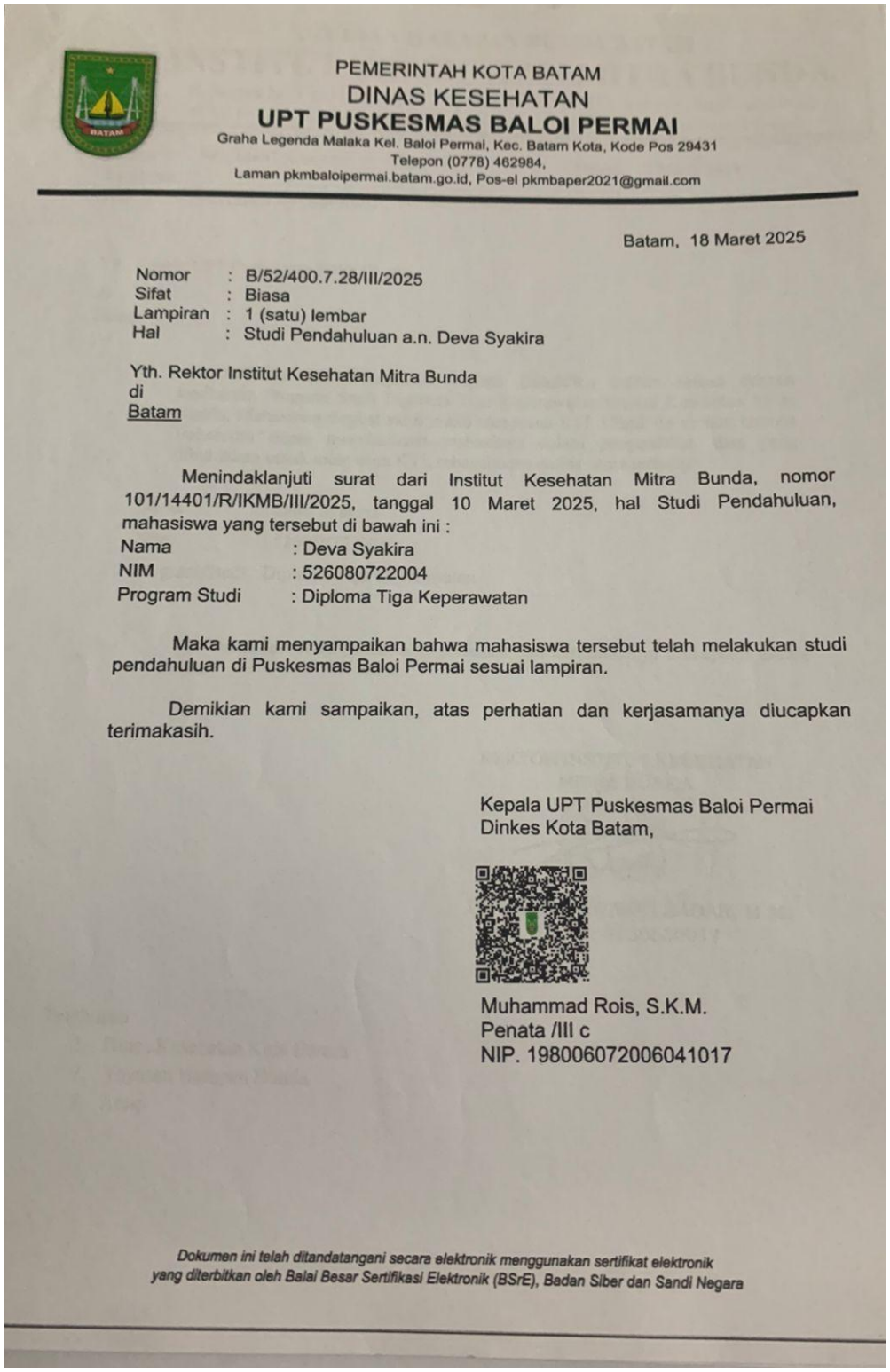
Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Tembusan :
1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip

Lampiran 5 Surat Balasan Studi Pendahuluan Puskesmas Baloi Permai Kota Tahun 2025



PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BALOI PERMAI
Graha Legenda Malaka Kel. Baloi Permai, Kec. Batam Kota, Kode Pos 29431
Telepon (0778) 462984,
Laman pkmbaloipermai.batam.go.id, Pos-el pkmbaper2021@gmail.com

Batam, 18 Maret 2025

Nomor : B/52/400.7.28/III/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Studi Pendahuluan a.n. Deva Syakira

Yth. Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
di
Batam

Menindaklanjuti surat dari Institut Kesehatan Mitra Bunda, nomor 101/14401/R/IKMB/III/2025, tanggal 10 Maret 2025, hal Studi Pendahuluan, mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Deva Syakira
NIM : 526080722004
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Maka kami menyampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Baloi Permai sesuai lampiran.

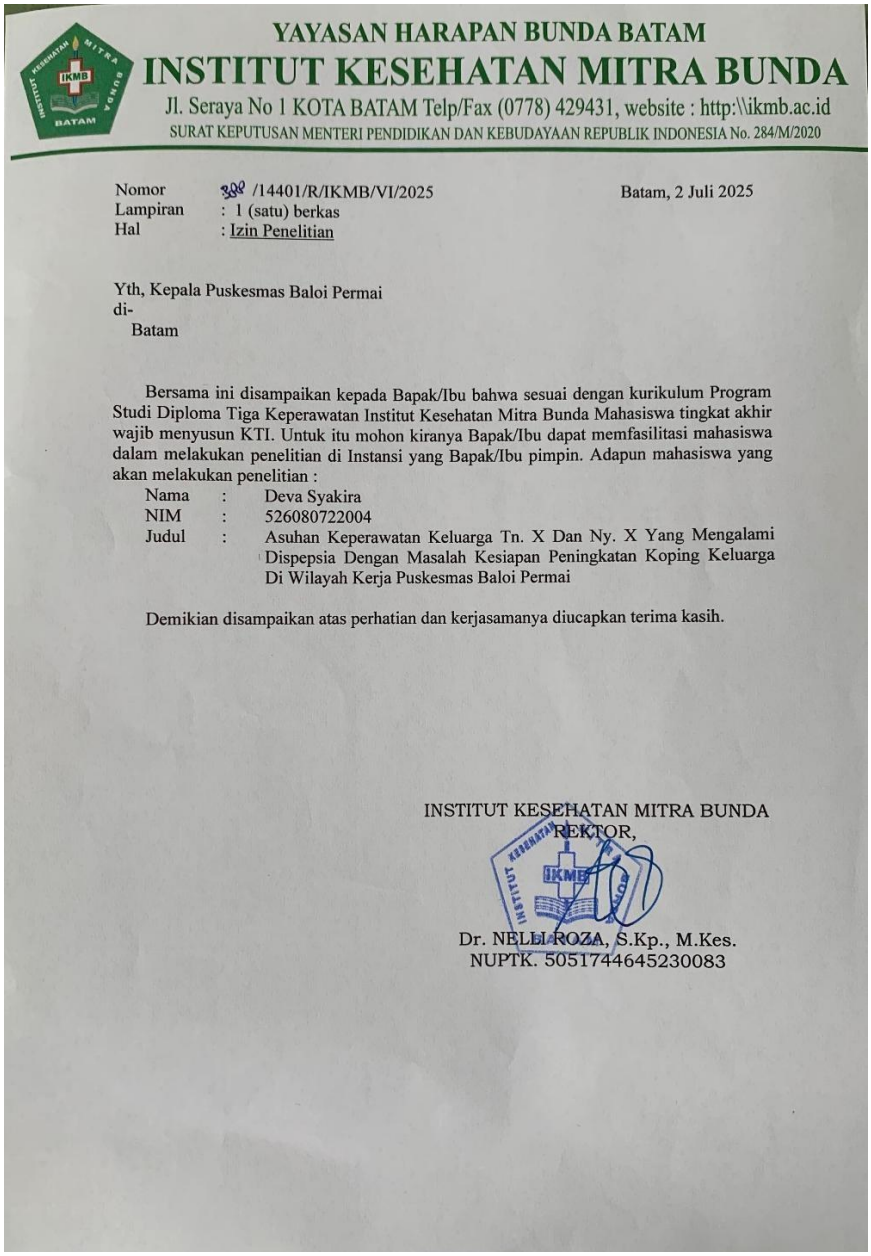
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Kepala UPT Puskesmas Baloi Permai
Dinkes Kota Batam,

Muhammad Rois, S.K.M.
Penata /III c
NIP. 198006072006041017

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6 Surat Permohonan Penelitian di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2025



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM

INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http:\\ikmb.ac.id

SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor 388 /14401/R/IKMB/VI/2025 Batam, 2 Juli 2025
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Izin Penelitian

Yth, Kepala Puskesmas Baloi Permai
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Institut Kesehatan Mitra Bunda Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun KTI. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian :

Nama : Deva Syakira
NIM : 526080722004
Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. X Dan Ny. X Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
REKTOR,

Dr. NELLI ROZA, S.Kp., M.Kes.
NUPTK. 5051744645230083

Lampiran 7 Surat balasan permohonan penelitian di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2025

PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BALOI PERMAI
Graha Legenda Malaka Kel. Baloi Permai, Kec. Batam Kota, Kode Pos 29431
Telepon (0778) 462984,
Laman pkmbaloipermai.batam.go.id, Pos-el pkmbaper2021@gmail.com

Batam, 25 Agustus 2025

Nomor : B/180/000.9.6/VIII/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian a.n. Deva Syakira

Yth. Rektor Institut Kesehatn Mitra Bunda
di
Batam

Menindaklanjuti surat dari Institut Kesehatan Mitra Bunda, nomor 388/14401/R/IKMB/VI/2025, tanggal 02 Juli 2025, perihal Izin Penelitian mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Deva Syakira
NIM : 526080722004
Program Studi : D3 Keperawatan

Maka kami menyampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai dengan hasil terlampir.

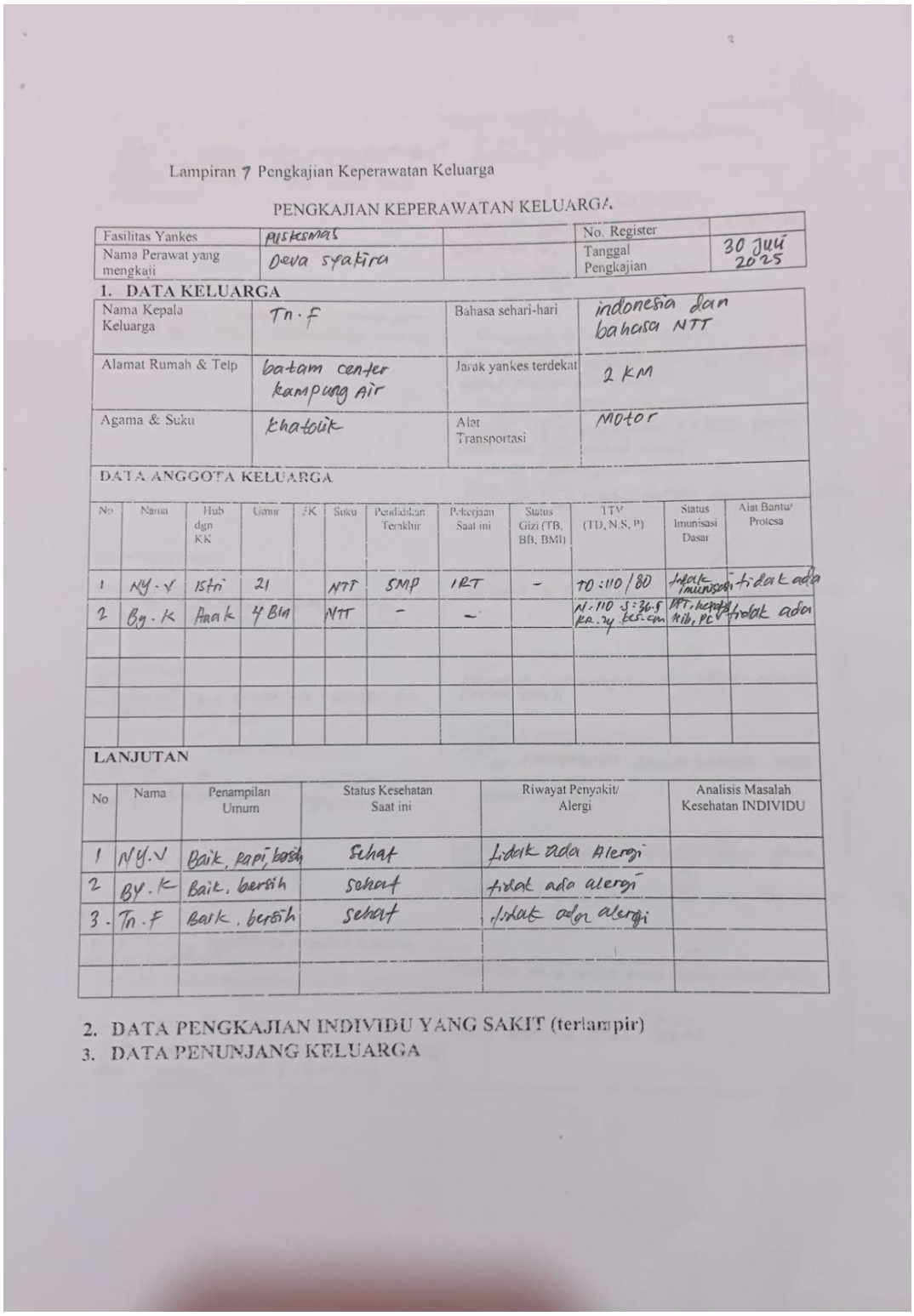
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Kepala UPT Puskesmas Baloi Permai
Dinkes Kota Batam,

Muhammad Rois, S.K.M.
Penata /III c
NIP. 198006072006041017

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 8 Format Pengkajian Keperawatan Keluarga



Lampiran 7 Pengkajian Keperawatan Keluarga

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

Fasilitas Yankes	Puskesmas		No. Register	
Nama Perawat yang mengkaji	Deva syakira		Tanggal Pengkajian	30 Juli 2025

1. DATA KELUARGA

Nama Kepala Keluarga	Tn. F	Bahasa sehari-hari	indonesia dan bahasa NTT
Alamat Rumah & Telp	batam center kampung air	Jarak yankes terdekat	2 KM
Agama & Suku	khatolik	Alat Transportasi	Motor

DATA ANGGOTA KELUARGA

No	Nama	Hub dgn KK	Umur	JK	Suku	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Saat ini	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N.S, P)	Status Imunisasi Dasar	Alat Bantu/ Protesa
1	NY. V	Istri	21		NTT	SMP	IRT	-	TD: 110/80	tidak imunisasi	tidak ada
2	By. K	Anak	4 Bln		NTT	-	-		N: 110 S: 36.8 RR: 24 kes. cm	DPT, hepatitis, Hib, PCV	tidak ada

LANJUTAN

No	Nama	Penampilan Umum	Status Kesehatan Saat ini	Riwayat Penyakit/ Alergi	Analisis Masalah Kesehatan INDIVIDU
1	NY. V	Baik, rapi, bersih	Sehat	tidak ada Alergi	
2	BY. K	Baik, bersih	Sehat	tidak ada alergi	
3	Tn. F	Baik, bersih	Sehat	tidak ada alergi	

2. DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT (terlampir)
3. DATA PENUNJANG KELUARGA

Rumah dan Sanitasi Lingkungan

Kondisi Rumah :
Rumah Tn.F tampak bersih, namun lingkungan luar rumah/parasit belum bersih terdapat 2 jendela, dengan lantai yang berkeramik

Cukup/Kurang*

Pencahayaan Rumah :
Baik/Tidak*
Keluarga Tn.F mengatakan pencahayaan rumah baik dengan menggunakan listrik

Saluran Buang Limbah :

Baik/Cukup/Kurang*
saluran pembuangan limbah yaitu ke selokan depan rumah dan samping

Sumber Air Bersih :
Sehat/Tidak Sehat*
keluarga Tn.F mengatakan sumber air keluarga dari ATB

Jamban memenuhi syarat :
Ya/Tidak*
jamban Tn.F memiliki syarat cemplung mengalirkan septitank

Tempat sampah:

Ya/Tidak*
keluarga Tn.F mempunyai tempat sampah didepan rumahnya.

Rasio Luas Bangunan Rumah dengan Jumlah Anggota Keluarga 8m²/orang :

Ya/Tidak* luas perkarangan rumah Tn.F yaitu sekitar meter dan luas bangunan 6m x 2. cukup dengan 5-8 orang

PHBS Di Rumah Tangga

- Jika ada Bunifas, Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan : Ya/ Tidak*
- Jika ada bayi, memberi ASI eksklusif
Ya/ Tidak*
Ny.Y mengatakan by.k meminum asi dan susu formula
- Jika ada balita, Menimbang balita tiap bulan Ya/ Tidak*
- Menggunakan air bersih untuk makan & minum Ya/ Tidak*
Tn.F Mengatakan menggunakan air yang bersih untuk makan dan minum
- Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri : Ya/ Tidak*
keluarga Tn.F menggunakan air bersih untuk kebersihan diri. seperti mandi
- Mencuci tangan dengan air bersih & sabun : Ya/ Tidak*
keluarga Tn.F mencuci tangan dengan air bersih

- Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya Ya/ Tidak*
keluarga Tn.F membuang sampah pada tempatnya
- Menjaga lingkungan rumah tampak bersih : Ya/ Tidak*
keluarga Tn.F menjaga lingkungan rumah dengan bersih
- Mengkonsumsi lauk dan pauk tiap hari : Ya/ Tidak*
Ny.Y mengatakan jarang memakan sayur
- Menggunakan jamban sehat : Ya/ Tidak*
- Memberantas jentik di rumah sekali seminggu : Ya/ Tidak*
keluarga Tn.F hanya memberantas jentik sebulan sekali
- Makan buah dan sayur setiap hari : Ya/ Tidak*
keluarga Tn.F jarang memakan buah dan sayur
- Melakukan aktivitas fisik setiap hari : Ya/ Tidak*
keluarga Tn.F tidak melakukan olahraga
- Tidak merokok di dalam rumah : Ya/ Tidak*
Tn.F merokok diluar rumah

4. KEMAMPUAN KELUARGA MELAKUKAN TUGAS PEMELIHARAAN KESEHATAN ANGGOTA KELUARGA

14) Adakah perhatian keluarga kepada anggotanya yang menderita sakit: Ya (Tidak) karena anggota keluarga Tn.F tidak peduli terhadap anggota keluarganya yang sakit. Tn.F tidak mendengarkan masalah kesehatan pada keluarganya

15) Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : Ya Tidak keluarga Tn.F belum sepenuhnya mengetahui masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga Tn.F yang terkena penyakit

16) Apakah keluarga mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya: (Ya) Tidak Tn.F dan ny.V mengatakan penyebab dari sakitnya adalah karna makan tidak tepat waktu mengkonsumsi makanan yg pedas dan asam

17) Apakah keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : (Ya) Tidak keluarga Tn.F mengatakan mengetahui tanda dan gejala yang dirasakan ny.V yaitu mual, mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam

18) Apakah keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/dirawat:
(Ya) Tidak ya. keluarga Tn.F mengatakan tahu sedikit tentang penyakit dispepsi seperti penyakit lambung. namun Tn.F tidak dapat memantau secara penuh yang mengakibatkan dari sakit yang dirasakan ny.V

19) Pada siapa keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya: Keluarga Tetangga Kader (Tenaga Kesehatan, yaitu. puskesmas

20) Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya: (Tidak perlu ditangani karena akan sembuh sendiri biasanya)
Perlu berobat ke fasilitas yankes Tidak terpikir Tn.F mengatakan apabila ny.V merasa sakit, maka Tn.F tidak ada respon apapun untuk membawa keluarganya ke fasilitas kesehatan

21) Apakah keluarga melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarganya secara aktif : Ya Tidak,
jelaskan Tn.F mengatakan anggota keluarga belum melakukan upaya peningkatan kesehatan secara aktif karna Tn.F belum memahaminya

22) Apakah keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami yang dialami anggota keluarganya :
Ya Tidak, Jelaskan keluarga Tn.F belum mengetahui kebutuhan pengobatan untuk anggota keluarganya yang mempunyai riwayat sakit dispepsia

23) Apakah keluarga dapat melakukan cara merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan yang dialaminya:
Ya Tidak, Jelaskan
Tn.F mengatakan belum dapat merawat anggota keluarga Tn.F yang terkena dispepsia dengan cepat karena keluarga aktif dalam memantau masalah kesehatan yang dialami oleh ny.V

24) Apakah keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya:
Ya (Tidak), Jelaskan keluarga Tn.F belum dapat melakukan pencegahan terhadap masalah kesehatan yang dialami keluarganya

25) Apakah keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan :
Ya Tidak, Jelaskan
keluarga Tn.F belum mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan kesehatan

26) Apakah keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya :
Ya (Tidak,)
Jelaskan. keluarga Tn.F mengatakan belum mampu menggali dan memanfaatkan masalah keluarga pada anggota keluarga Tn.F yang sakit

5. PEMBINAAN BERDASARKAN TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

Kunjungan Pertama (K-1) : 1 Perawat : Deva Syakira	Kunjungan Keempat (K-4) : 3 Perawat : Deva Syakira
Kunjungan Kedua (K-2) : 2 Perawat : Deva Syakira	Kunjungan Kelima (K-5) : 4 Perawat : Deva Syakira
Kunjungan Ketiga (K-3) : 2 Perawat : Deva Syakira	Kunjungan Keenam (K-6) : Perawat :

Penjelasan cara menilai Tingkat Kemandirian Keluarga terlampir.

Tingkat Kemandirian Keluarga

No	Kriteria	I		II	III	IV
1.	Menerima petugas puskesmas	✓		✓	✓	✓
2.	Menerima pelayanan Kesehatan sesuai rencana keperawatan	✓		✓	✓	✓
3.	Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar			✓	✓	✓
4.	Memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan sesuai anjuran			✓	✓	✓
5.	Melakukan Tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran			✓	✓	✓
6.	Melakukan Tindakan pencegahan secara aktif				✓	✓
7.	Melakukan Tindakan peningkatan Kesehatan (promotif) secara aktif					✓

6.DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT DALAM KELUARGA

Nama individu yang sakit	: Ny. V	Diagnosa Medik	: Dispepsia
Sumber Dana Kesehatan	: Puskesmas	Rujukan Dokter/Rumah Sakit	: -

Kesadaran Umum
Kesadaran :
GCS : Komposmentis
TD : 100/80 mm Hg
P : 20 x/menit
S : 36,7°C
N : 90 x/menit
Takikardia
Bradikardia
Tubuh Teraba Hangat
Menggigil

Sirkulasi/ Cairan
- ○ Edema
- ○ Bunyi jantung:
- ○ Asites
- ○ Akral dingin
- ○ Tanda Pendarahan: Purpura/ hematom/ Melena/ epistaksis*
- ○ Tanda Anemia : Pucat/Konjungtiva pucat/ Lidah/Pucat/ Bibir pucat/Akral pucat*
- ○ Tanda Dehirasi: Mata cekung/ turgor kulit Berkurang/ bibir kering*
- ○ Pusing
- ○ Kesemutan
- ○ Berkeringat
- ○ Rasa haus
- ○ Pengisian Kapiler >2 detik

Perkemihan
- ○ Pola BAK 7x/hr, vol ...ml/hr
- ○ Hematuri Poliuria
- ○ Oliguria Disuria
- ○ Inkontinesia Retensi
- ○ Nyeri saat BAK
- ○ Kemampuan BAK : Mandiri/Bantu sebagian/tergantung*
- ○ Alat bantu: Tidak/Ya*. .....
- ○ Gunakan Obat Tidak/Ya*...
- ○ Kemampuan BAB Mandiri/Bantu
- ○ Bantu sebagian/tergantung
- ○ Alat Bantu: Tidak/Ya*...

Pernapasan
- ○ Sianosis
- ○ Sekret / Slym
- ○ Irama ireguler
- ○ Wheezing
- ○ Ronki.....
- ○ Otot bantu napas.....
- ○ Alat bantu nafas.....
- ○ Dispnea
- ○ Sesak
- ○ Stridor
- ○ Krepirasi

Pencernaan
○ Mual ○ Muntah Kembung
Nafsu Makan :
Berkurang/Tidak*
- ○ Sulit Menelan
- ○ Disphagia
- ○ Bau Nafas
- ○ Kerusakan gigi/gusi/ lidah/geraham/rahang/palatum*
- ○ Distensi Abdomen
- ○ Bising Usus: .....
- ○ Konstipasi
- ○ Diare .....x/hr
- ○ Hemoroid, grade .....
- ○ Teraba Masa abdomen
- ○ .....
- ○ Stomatitis Warna .....
- ○ Riwayat obat pencahar .....
- ○ Maag

Muskuloskeletal
- ○ Tonus otot
- ○ Kontraktur
- ○ Fraktur
- ○ Nyeri otot/tulang*
- ○ Drop Foot Lokasi .....
- ○ Tremor Jenis .....
- ○ Malaise / fatique
- ○ Atropi
- ○ Kekuatan otot lemah .....
- ○ Postur tidak normal .....
- ○ RPS Atas : bebas/ terbatas/ kelemahan/ kelumpuhan (kanan / kiri)*
- ○ RPS Bawah :bebas/terbatas/ kelemahan/kelumpuhan (kanan / kiri)*
- ○ Berdiri : Mandiri/ Bantu Sebagian/tergantung*

Neurosensori
Fungsi Penglihatan :
- ○ Buram ....
- ○ Tak bisa melihat .....

Fungsi Perabaan :
- ○ Kesemutan Pada
- ○ Kebas pada

Disorientasi
- ○ Alat bantu .....
- ○ Parese
- ○ Visus .....
- ○ Disartira

○ Halusinasi

Fungsi pendengaran : Amnesia
Paralisis
- ○ Kurang jelas .....
- ○ Tuli tama . .....
- ○ Alat bantu .....
- ○ Tinni us

○ Refleks patologis
○ Kejang : sifat ..... Frekwensi

Fungsi Perasa Mampu
○ Mampu
○ Tergantung

Fungsi Penciuman
○ Terganggu

○ Konsistensi …….. ○ Diet Khusus: ○ Tidak/Ya* ○ Kebiasaan makan-minum : Mandiri/ Bantu sebagian/ Tergantung*	○ Berjalan : Mandiri/ Bantu Sebagian/tergantung* ○ Alat Bantu : ○ Tidak/Ya*…….. ○ Nyeri : ○ Tidak/Ya*……	**Kulit** ○ Jaringan parut ○ Memar ○ Laserasi Uluserasi ○ Pus…… ○ Bulae/lepuh ○ Pendarahan bawah ○ Krustae ○ Luka bakar Kulit …… Derajat ……○ Perubahan warna ○ Decubitus: grade … Lokasi …… **Tidur dan Istirahat** ○ Susah tidur ○ Waktu tidur …… 1 jam/hari ○ Bantuan obat, …… ……	
○ Alergi makanan/minuman : Tidak/Ya*…… … …….. ○ Alat bantu : Tidak/Ya*…… ….			
Mental ○ Cemas ○ Denial Marah ○ Takut ○ Putus asa	**Komunikasi dan Budaya** ○ Interaksi dengan Keluarga : Baik/ terhambat* …… ○ Berkomunikasi :	**Keberihan Diri** ○ Gigi-Mulut kotor ○ Mata kotor ○ Kulit kotor	**Perawatan Diri Sehari-hari** ○ Mandi : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* ○ Berpakaian : Mandiri/
○ Depresi ○ Rendah diri diri ○ Menarik diri ○ Agresif ○ Perilaku kekerasan ○ Respon pasca trauma …. ○ Tidak mau melihat bagian tubuh yang rusak	Lancar/ terhambat* …… ○ Kegiatan sosial sehari-hari : Gotong royong ……	○ Perineal/genital kotor ○ Hidung kotor Kuku Kotor ○ Telinga kotor ○ Rambut-Kepala kotor	Bantu sebagian/tergantung * ○ Menyisir Rambut : Mandiri/Bantu sebagian/tergantung *
Keterangan Tambahan terkait Individu			
Diagnosa Keperawatan Individu/ Keluarga			

MENGETAHUI

Nama Koordinator Puskesmas			Tanggal/ Tandatangan	

Lampiran 9 Preplanning Asuhan Keperawatan Keluarga

PRE PLANNING 1

Pengkajian keperawatan pada Ny.V keluarga Tn.F Di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai

Pokok Bahasan : Bina Hubungan Saling percaya

Sub pokok bahasan : Memperkenalkan diri kepada klien serta menjelaskan maksud dan tujuan

Hari/ tanggal : Rabu, 30 juli 2025

Waktu : 11.00 s.d selesai

Sasaran : Keluarga Tn.F

A. Latar Belakang

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yangbertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta social dari tiap anggota keluarga (Miller, 1986).

Komunikasi dapat mempengaruhi sikap sesorang. Pada proses keperawatan, komunikasi menjadi sangat pentingkarena merupakan factor penentu dalam keberhasilan memberikan asuhan keperawatan keluarga.

B. Tujuan

1. **Tujuan umum**

   Membina hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga binaan.

2. **Tujuan Khusus**

   a. Memperkenalkan diri

   b. Menjelaskan maksud dan tujuan

   c. Membuat kontrak waktu selanjutnya

C. **Startegi pelaksaan**

No	Waktu	Kegiatan perawat	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	Pembukaan : • Pembukaan salam kepada keluarga • Perkenalan antara mahasiswa dan keluarga	• Keluarga menjawab salam dan respon baik • Menjawab tentang kesiapan • Memberi respon
2.	30 menit	Materi • Menjelaskan tujuan kedatangan mahasiswa dan membina hubungan saling percaya. • memberikan kesempatan bertanya kepada keluarga mengenai penjelasan yang telah dilakukan oleh perawat. • Memberikan pujian atas jawaban yang tepat	Memperhatikan dan mendengarkan
3.	10 menit	Penutup • Membuat kontrak yang akan datang • Salam penutup	• Keluarga setuju kontrak selanjutnya • Keluarga menjawab salam

D. **Metode**

- Ceramah
- Tanya jawab

E. **Media**

- Pena

- Pengkajian Asuhan keperawatan keluarga
- Tensimeter, *thermometer*, alat TTV

F. Evaluasi

Keluarga percaya dengan kedatangan mahasiswa dan bersedia memberikan data tentang keluarganya.

1. Evaluasi struktur
    - Meyampaikan preplanning
    - Kontrak waktu dengan keluarga
2. Evaluasi proses
    - Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati
3. Evaluasi hasil
    - Keluarga mampu mengenali mahasiswa
    - Keluarga mampu mengenali maksud dan tujuan dari mahasiswa

PRE PLANNING II

Penyuluhan Dispepsia pada Ny.V keluarga Tn.F Di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai

Pokok Bahasan : pengkajian fisik

Sub pokok bahasan : Mengkaji seluruh anggota keluarga

Hari/ tanggal : Rabu 30 juli 2025

Waktu : 11.00 s.d selesai

Sasaran : Keluarga Tn.F

C. Latar Belakang

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yangbertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta social dari tiap anggota keluarga (Miller, 1986).

Pengkajian adalah tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu (klien)

D. Tujuan

3. Tujuan umum

Melakukan pengkajian pada seluruh anggota keluarga Tn.F

4. Tujuan Khusus

- Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan keluarga

- Menyatakan apakah tujuan keperawatan sudah tercapai

G. Startegi pelaksaan

No	Waktu	Kegiatan perawat	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	Pembukaan : • Mengucapkan salam kepada keluarga. • Mengulangi kontrak yang telah disepakati • Menjelaskan tujuan • Memberikan reinforcement	• Keluarga menjawab salam dan respon baik • Menjawab tentang kesiapan • Memberi respon
2.	30 menit	Materi • Menanyakan keluhan keluarga • Menanyakan progress terhadap penyakit • Menjelaskan Kembali hal-hal yang didiskusikan Bersama • Memberikan reincforcement positif dan jawaban keluarga yang benar	• Memperhatikan dan mendengarkan • Keluarga bertanya mengenai materi yang telah diberikan tentang Dsipepsia
3.	10 menit	Penutup • Memberikan pujian dan mengucapkan terima kasih • Salam penutup	• Keluarga mampu menjawab pertanyaan perawat dengan baik • Mengucapkan salam

H. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab
- diskusi

I. **Media**

- Format pengkajian keluarga

J. **Evaluasi**

Keluarga percaya dengan kedatangan mahasiswa dan bersedia memberikan data tentang keluarganya.

4. Evaluasi struktur
    - Meyampaikan preplanning
    - Kontrak waktu dengan keluarga
    - Menyiapkan media
5. Evaluasi proses
    - Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati
6. Evaluasi hasil
    - Keluarga menyambut kedatangan sesui kontrak yang disepakati
    - Keluarga memperhatikan materi yang disampaikan
    - Keluarga aktif bertanya
    - Tanya jawab berlangsung lancar

PRE PLANNING III

Pokok Bahasan : Menetapkan intervrensi asuhan keperawatan keluarga

Sub pokok bahasan : penyampaian dan diskusi dengan keluarga tentang rencana yang dilakukan pada saat implementasi selama melakukan asuhan keperawatan keluarga

Hari/ tanggal : Sabtu, 02 Agustus 2025

Waktu : 11.00 s.d selesai

Sasaran : Keluarga Tn.F

E. Latar Belakang

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yangbertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta social dari tiap anggota keluarga (Miller, 1986).

Perencanaan asuhan keperawatan bersifat individualistik dan responsif terhadap tuhan unik pasien. Tujuannya adalah menyusun strategi untuk mengatasi hambatan atau lah pasien. Perawat secara teratur meninjau kemajuan pasien dan merevisi rencana awatan yang sesuai kebutuhan pasien (Choi & De Gagne, 2016).

F. Tujuan

1. Tujuan umum

2. Tujuan Khusus

- Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan Dispepsia
- Keluarga mampu mengambil keputusan untuk mengatasi Dispepsia
- Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang menderita Dispepsia

- Keluarga mampu memodifiksi lingkuangan yang tepat untuk penderita Dispepsia
- Keluarga mampu memanfaatkan layanan Kesehatan untuk mengatasi masalah Kesehatan Dispepsia

K. Startegi pelaksaan

No	Waktu	Kegiatan perawat	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	Pembukaan : • Mengucapkan salam kepada keluarga. • Mengulangi kontrak yang telah disepakati • Menjelaskan tujuan • Memberikan reinforcement positif	• Keluarga menjawab salam dan respon baik • Menjawab tentang kesiapan • Memberi respon
2.	30 menit	Materi • Menjelaskan tentang kegiatan selanjutnya • Memberikan kesempatan bertanya kepada keluarga • Menjelaskan Kembali hal-hal yang didiskusikan Bersama • Memberikan reinforcement positif • Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya	• Memperhatikan dan mendengarkan • Keluarga bertanya mengenai materi yang telah diberikan tentang Dispepsia
3.	10 menit	Penutup • Kontrak Kembali untuk hari berikutnya • Salam penutup	• Keluarga mampu menjawab pertanyaan perawat dengan baik

			• Mengucapkan salam

L. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab
- diskusi

M. Media

- Leaflet

N. Evaluasi

Keluarga percaya dengan kedatangan mahasiswa dan bersedia memberikan data tentang keluarganya.

7. Evaluasi struktur
    - Menyiapkan preplanning
    - Membuat kontrak dengan keluarga
8. Evaluasi proses
    - Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang

PRE PLANNING IV

Pokok Bahasan : Implementasi

Sub pokok bahasan : implementasi inilah yang nantinya akan menetukan apakah masalah didalam keluarga dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menetukan implementasi bila disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul intervrensi yang telah ditetapkan.

Hari/ tanggal : Minggu, 03 Agustus 2025

Waktu : 10.15 s.d selesai

Sasaran : Keluarga Tn.F

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan Langkah keduadari tttahap proses keperawatan implementasi, inilah yang menemukan apakah masalah dalam keluarga dapat teratasi atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervrensi yang telah ditetapkan.

Dispepsia meliputi kumpulan gejala klinis yang terdiri dari rasa tidak nyaman atau sakit menetap atau mengalami kekambuhan pada perut bagian atas. Keluhan dengan rasa panas di dada dan perut, rasa lekas kenyang, anoreksia, kembung, regurgitasi, dan banyak mengeluargakan gas asam dari mulut (Mardalena, n.d.2020).

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Keluarga dapat mengetahui masalah penyakit Dispepsia

2. Tujuan Khusus

- Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan Dispepsia

- Keluarga mampu mengambil keputusan untuk mengatasi Dispepsia
- Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang menderita Dispepsia
- Keluarga mampu memodifiksi lingkuangan yang tepat untuk penderita Dispepsia
- Keluarga mampu memanfaatkan layanan Kesehatan untuk mengatasi masalah Kesehatan Dispepsia

O. Startegi pelaksaan

No	Waktu	Kegiatan perawat	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	Pembukaan : • Mengucapkan salam kepada keluarga. • Mengulangi kontrak yang telah disepakati • Menjelaskan tujuan • Memberikan reinforcement positif	• Keluarga menjawab salam dan respon baik • Menjawab tentang kesiapan • Memberi respon
2.	30 menit	Materi • Menjelaskan tentang kegiatan selanjutnya • Memberikan kesempatan bertanya kepada keluarga • Menjelaskan Kembali hal-hal yang didiskusikan Bersama • Memberikan reinforcement positif • Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya	• Memperhatikan dan mendengarkan • Keluarga bertanya mengenai materi yang telah diberikan tentang Dispepsia
3.	10 menit	Penutup • Kontrak Kembali untuk hari	• Keluarga mampu

		berikutnya • Salam penutup	menjawab pertanyaan perawat dengan baik • Mengucapkan salam

P. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab
- diskusi

Q. Media

- Leaflet

R. Evaluasi

Keluarga percaya dengan kedatangan mahasiswa dan bersedia memberikan data tentang keluarganya.

9. Evaluasi struktur
    - Menyiapkan preplanning
    - Membuat kontrak dengan keluarga
10. Evaluasi proses
    - Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang
    - Klien memperhatikan terhadap apa yang disampaikan

PRE PLANNING V

Pokok Bahasan : Evaluasi

Sub pokok bahasan : Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antar hasil, implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilan bila hasil dan evaluasi tidak berhasil sebagian perlu disusun rencana keperawatan yang baru.

Hari/ tanggal : Jumat, 15 Agustus 2025

Waktu : 11.15 s.d selesai

Sasaran : Keluarga Tn.F

A. Latar Belakang

Komponen kelima dari proses keperawatan ini adalah evaluasi. Evaluasi didasarkan pada bagaimana efektifnya tindakan keperawatan yang dilakukan oleh keluarga, perawat, dan yang lainnya. Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antar hasil, implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilan bila hasil dan evaluasi tidak berhasil sebagian perlu disusun rencana keperawatan yang baru. Metode dari evaluasi keperawatan.

Dispepsia adalah suatu keadaan yang ditandai oleh salah satu atau lebih gejala utama yang terjadi pada area gastroduodenal gejala tersebut meliputi nyeri atau ketidaknyamanan dibagian epigastrium, sensasi rasa terbakar didaerah tersebut, perasaan penuh setelah makan, serta rasa kenyang yang datang dengan cepat meskipun hanya mengkonsumsi sedikit makanan. Kondisi ini sering kali berkaitan dengan gangguan pencernaan atau masalah pada sistem

B. Tujuan

3. Tujuan umum

Keluarga dapat mengetahui masalah penyakit Dispepsia

4. Tujuan Khusus

- Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan Dispepsia
- Keluarga mampu mengambil keputusan untuk mengatasi Dispepsia
- Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang menderita Dispepsia
- Keluarga mampu memodifiksi lingkuangan yang tepat untuk penderita Dispepsia
- Keluarga mampu memanfaatkan layanan Kesehatan untuk mengatasi masalah Kesehatan Dispepsia

C. Startegi pelaksaan

No	Waktu	Kegiatan perawat	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	Pembukaan : • Mengucapkan salam kepada keluarga. • Mengulangi kontrak yang telah disepakati • Menjelaskan tujuan • Memberikan reinforcement positif	• Keluarga menjawab salam dan respon baik • Menjawab tentang kesiapan • Memberi respon
2.	30 menit	Materi • Menjelaskan tentang kegiatan selanjutnya • Memberikan kesempatan bertanya kepada keluarga • Menjelaskan Kembali hal-hal yang didiskusikan Bersama	• Memperhatikan dan mendengarkan • Keluarga bertanya mengenai materi yang

		• Memberikan reinforcement positif • Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya	telah diberikan tentang Dispepsia
3.	10 menit	Penutup • Kontrak Kembali untuk hari berikutnya • Salam penutup	• Keluarga mampu menjawab pertanyaan perawat dengan baik • Mengucapkan salam

D. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab
- diskusi

E. Media

- Leaflet

F. Evaluasi

Keluarga percaya dengan kedatangan mahasiswa dan bersedia memberikan data tentang keluarganya.

G. Evaluasi struktur

- Menyiapkan preplanning
- Membuat kontrak dengan keluarga

H. Evaluasi proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang
- Klien memperhatikan terhadap apa yang disampaikan

Lampiran 10 Leafleat penyakit dyspepsia





Lampiran 11 Dokumentasi dengan pasien









Lampiran 12 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Deva Syakira dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. V Keluarga Tn. F Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpatisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

Batam 28 Juli 2025

Yang memberikan pernyataan

……..

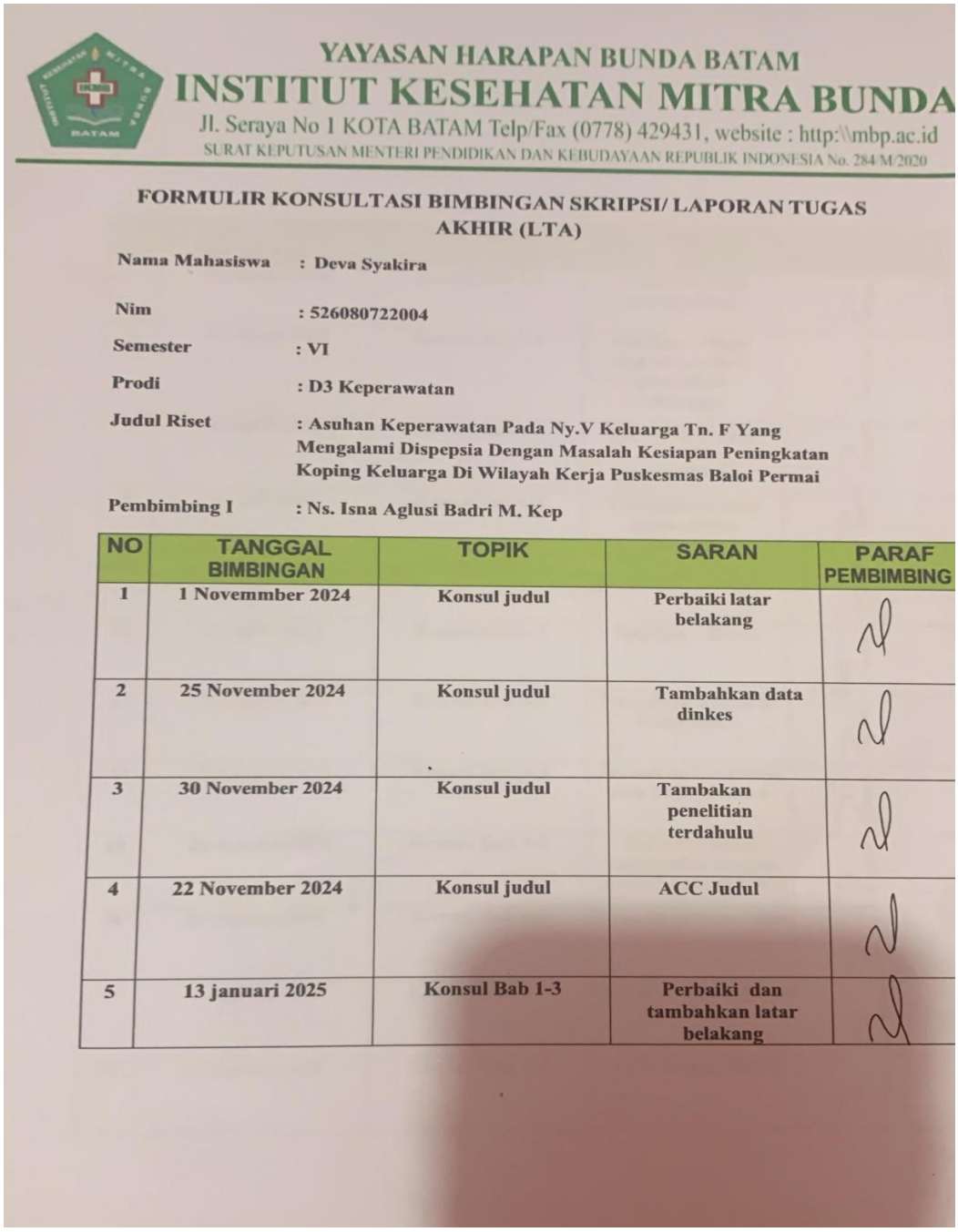
Saksi

.....

Peneliti

(Deva Syakira)

Lampiran 13 Lembar Konsul



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM

INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http:\\mbp.ac.id

SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI/ LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Mahasiswa : Deva Syakira

Nim : 526080722004

Semester : VI

Prodi : D3 Keperawatan

Judul Riset : Asuhan Keperawatan Pada Ny.V Keluarga Tn. F Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai

Pembimbing I : Ns. Isna Aglusi Badri M. Kep

NO	TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK	SARAN	PARAF PEMBIMBING
1	1 Novemmber 2024	Konsul judul	Perbaiki latar belakang	
2	25 November 2024	Konsul judul	Tambahkan data dinkes	
3	30 November 2024	Konsul judul	Tambakan penelitian terdahulu	
4	22 November 2024	Konsul judul	ACC Judul	
5	13 januari 2025	Konsul Bab 1-3	Perbaiki dan tambahkan latar belakang	

YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http:\\mbp.ac.id
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

NO	TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK	SARAN	PARAF PEMBIMBING
6	16 januari 2025	Konsul Bab 1-3	Tambahin studi pendahuluan	
7	04 maret 2025	Konsul Bab 1-3	Rapikan tulisan dan sinkronkan pengertian Dispepsia	
8	17 april 2025	Konsul bab 1-3	Tambahkan hasil studi pendahuluan	
9	12 juli 2024	Konsul bab 1-3	Tambahkan table kemandirian keluarga	
10	14 april 2025	Konsul bab 1-3	Perbaiki format pengkajian keluarga	
12	17 april 2025	Konsul bab1- 3	Rapikan Tulisan	
13	19-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Perbaikan tulisan di bab 4 dan 5	
14	19-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Perbaikan intervensi dan implementasi	
15	20-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Perbaiki sesuai kesimpulan dengan pembahasan di bab 4	
16	20-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Perbaiki evaluasi tabel	
17	21-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Rapikan tulisan di bab 5	
18	21-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	ACC Sidang Hasil	

YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http:\\mbp.ac.id
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI/ KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Mahasiswa : Deva Syakira

Nim : 526080722004

Semester : VI

Prodi : D3 Keperawatan

Judul Riset : Asuhan Keperawatan Pada Ny.V Keluarga Tn. F Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai

Pembimbing II : Dr. Roza Erda, SKM.MM. MKM

NO	TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK	SARAN	PARAF PEMBIMBING
1	11 November 2024	Konsul bab 1-3	Revisi data terbaru, dinkes dan WHO	
2	14 November 2024	Konsul bab 1 -3	Perbaiki penulisan judul	
3	14 November 2024	Konsul bab 1-3	Revisi pada penelitian orang lain	
4	04 maret 2025	Konsul bab 1-3	Penambahan studi pendahuluan	
5	05 maret 2025	Konsul bab 1-3	Revisi Penulisan	

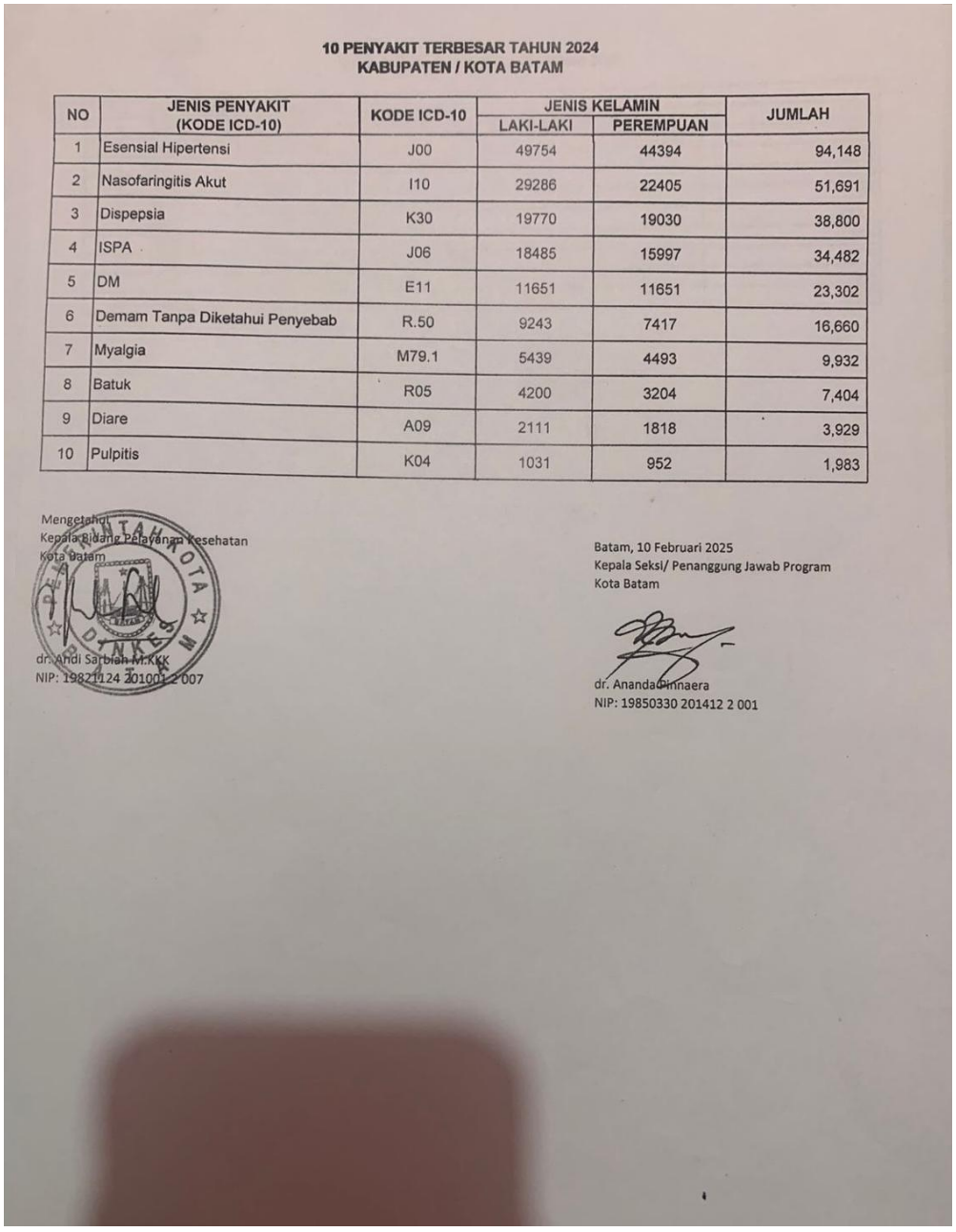
6	21 maret 2025	Konsul bab 1-3	Penambahan studi pendahuluan	
7	16 april 2025	Konsul bab 1-3	Perbaikan diagnosa keperawatan	
8	17 april 2025	Konsul bab1-3	Revisi tulisan dan rapikan	
9	19-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Perbaikan intervensi dan implementasi	
10	19-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Perbaiki sesuai kesimpulan dan saran dengan pembahasan di bab 4	
11	19-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Perbaikan tulisan di bab 4 dan 5	
12	20-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Sesuaikan pada pembahasan dengan journal orang lain	
13	21-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	Rapikan tulisan di bab 5	
14	21-Agustus-2025	Konsul Bab 4-5	ACC Sidang Hasil	

Lampiran 14 jadwal kegiatan penelitian

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Jadwal Kegiatan	Bulan										
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sep
1	Konsul Pengajuan Judul & BAB I											
2	Konsul & Perbaikan BAB I											
3	ACC Judul											
4	Kunsultasi & Perbaikan BAB I											
5	Studi Pendahuluan											
6	Konsultasi BAB II											
7	Konsultasi & Perbaikan BAB II											
8	Konsultasi BAB III											
9	ACC BAB I,II,III											
10	Pengajuan Penggurusan Sidang Proposal											
11	ACC Sidang Proposal											
12	Sidang Proposal											
13	Revisi Penguji &Pembimbing											
	Penyusunan BAB IV											
	Penyusunan BAB V											
	ACC Sidang Hasil											
	Revisi Sidang Hasil											

Lampiran 15 penyakit terbesar tahun 2024 kota batam



10 PENYAKIT TERBESAR TAHUN 2024
KABUPATEN / KOTA BATAM

NO	JENIS PENYAKIT (KODE ICD-10)	KODE ICD-10	JENIS KELAMIN		JUMLAH
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	Esensial Hipertensi	J00	49754	44394	94,148
2	Nasofaringitis Akut	I10	29286	22405	51,691
3	Dispepsia	K30	19770	19030	38,800
4	ISPA	J06	18485	15997	34,482
5	DM	E11	11651	11651	23,302
6	Demam Tanpa Diketahui Penyebab	R.50	9243	7417	16,660
7	Myalgia	M79.1	5439	4493	9,932
8	Batuk	R05	4200	3204	7,404
9	Diare	A09	2111	1818	3,929
10	Pulpitis	K04	1031	952	1,983

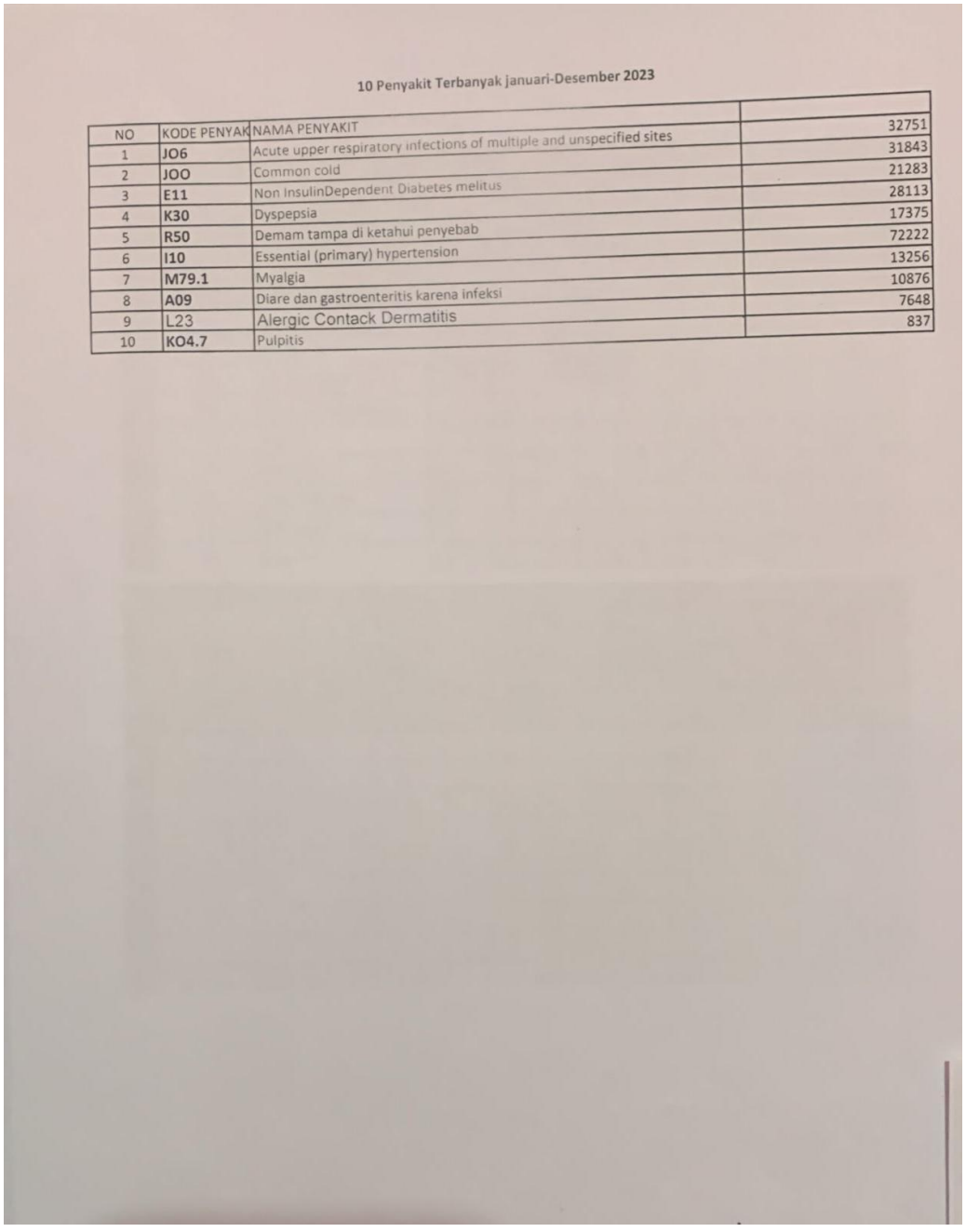
Mengetahui
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Kota Batam

dr. Andi Sarbiah M.KKK
NIP: 19821124 201001 2 007

Batam, 10 Februari 2025
Kepala Seksi/ Penanggung Jawab Program
Kota Batam

dr. Anandadinnaera
NIP: 19850330 201412 2 001

Lampiran 16 penyakit terbanyak januari-desember 2023



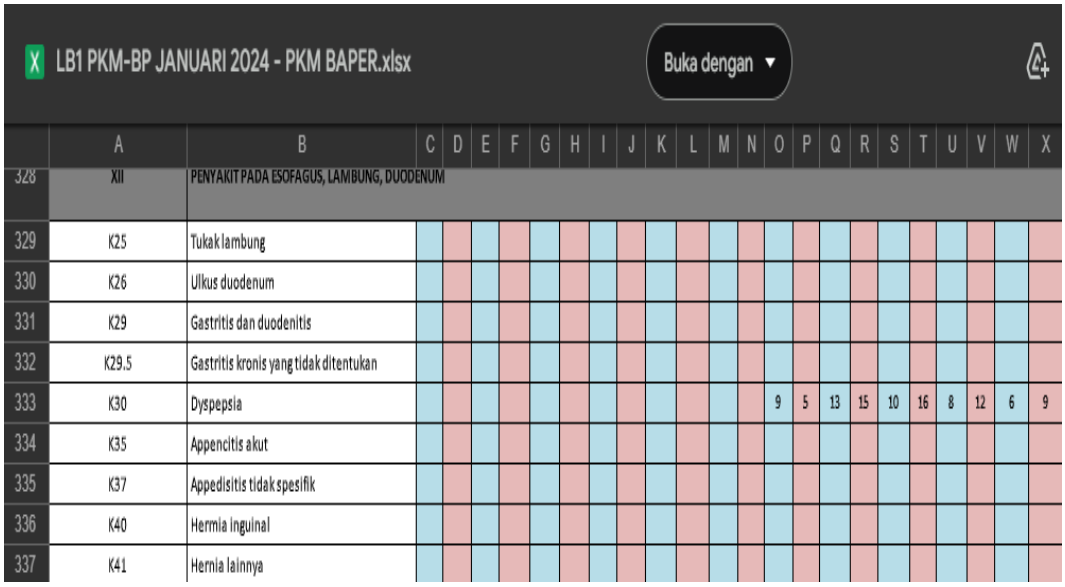
10 Penyakit Terbanyak januari-Desember 2023

NO	KODE PENYAK	NAMA PENYAKIT	
1	**JO6**	Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites	32751
2	**JOO**	Common cold	31843
3	**E11**	Non InsulinDependent Diabetes melitus	21283
4	**K30**	Dyspepsia	28113
5	**R50**	Demam tampa di ketahui penyebab	17375
6	**I10**	Essential (primary) hypertension	72222
7	**M79.1**	Myalgia	13256
8	**A09**	Diare dan gastroenteritis karena infeksi	10876
9	L23	Alergic Contack Dermatitis	7648
10	**KO4.7**	Pulpitis	837

Lampiran 17 Data Puskesmas Pada Penyakit Dispepsia Dinas Ksehatan Kota Tahun 2024

NO	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KASUS BARU		JUMLAH KASUS LAMA		TOTAL
		L	P	L	P	
1	Puskesmas Sei Langkai	25	13	22	10	70
2	Puskesmas Batu Aji	70	103	1	6	180
3	Puskesmas Tiban Baru	51	81	0	0	132
4	Puskesmas Sei Lekop	43	74	48	49	214
5	Puskesmas Sei Panas	125	194	0	0	319
6	Puskesmas Mantarau	48	86	0	5	139
7	Puskesmas Rempang Cate	8	9	3	3	23
8	Puskesmas Tanjung Buntung	75	74	0	4	153
9	Puskesmas Galang	58	64	1	0	123
10	Puskesmas Sekupang	105	126	0	0	231
11	Puskesmas Sengkuang	53	69	0	0	122
12	Puskesmas Botania	77	67	0	0	144
13	Puskesmas Sei Pancur	81	116	0	0	197
14	Puskesmas Kabil	67	96	0	1	164
15	Puskesmas Belakang Padang	56	83	0	0	139
16	Puskesmas Bulang	52	86	0	0	138
17	Puskesmas Lubuk Baja	79	142	5	0	226
18	Puskesmas Tanjung Uncang	18	24	21	32	95
19	Puskesmas Sambau	27	18	0	0	45
20	Puskesmas Baloi Permai	110	142	175	195	622
21	Puskesmas Tanjung Jabi	25	18	21	22	86

Lampiran 18 Data puskesmas baloi permai tahun 2024



LB1 PKM-BP JANUARI 2024 - PKM BAPER.xlsx

Buka dengan

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
328	XII	PENYAKIT PADA ESOFAGUS, LAMBUNG, DUODENUM																						
329	K25	Tukak lambung																						
330	K26	Ulkus duodenum																						
331	K29	Gastritis dan duodenitis																						
332	K29.5	Gastritis kronis yang tidak ditentukan																						
333	K30	Dyspepsia													9	5	13	15	10	16	8	12	6	9
334	K35	Appencitis akut																						
335	K37	Appedisitis tidak spesifik																						
336	K40	Hernia inguinal																						
337	K41	Hernia lainnya																						



LB1 PKM-BP JANUARI 2024 - PKM BAPER.xlsx

Buka dengan

	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB
328																															
329																											0	0	0	0
330																											0	0	0	0
331				2	4	3	5	2	6	10	15	3	6	12	19	5	4	7	9	2	5	8	4	2			16	25	40	52
332									1																		0	1	0	0
333	9	11	14	22	30	16	17	22	31	48	39	14	20	29	42	10	15	18	26	8	10	15	11	9	6	17	19	110	142	175	195
334																											0	0	0	0
335				2	1			2	1	3	2	3	1														7	3	3	2
336																											0	0	0	0
337																											0	0	0	0