


LAMPIRAN

Lampiran 1 informed consent

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG Formullir Informed Consent	KODE	:	
		TGL	:	Senin, 1 Januari 2024
		REVISI	:	
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman		

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : MULYATI
 Umur : 40 tahun
 Jenis Kelamin : ~~Laki-laki~~ / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
 Alamat : SEKAMPUNG 56 9PKR

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : Samsudin
 Umur : 60 tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat : Sumber gede, Lampung timur

Dengan ini menyatakan bahwa :

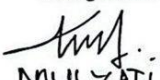
1. Saya telah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dari kegiatan praktikum mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.
2. Saya telah memahami mengenai apa yang telah tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Dengan penuh kesadaran dan secara sukarela, mengizinkan pasien yang saya wakikan untuk menjadi salah satu subjek pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Bandar Lampung, 02 Januari 2023

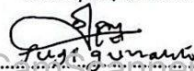
Mahasiswa Praktikum


 Mulyati


Keluarga Pasien


 Mulyati

Mengetahui
 Peresepor/CI Klinik


 Peresepor/CI Klinik

Lampiran 1 informed consent

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG	KODE :		
		TGL :	Senin, 1 Januari 2024	
	Formulir Informed Consent	REVISI :		
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman		

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Novi febriyanti
 Umur : 36 tahun
 Jenis Kelamin : ~~Laki-laki~~ / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
 Alamat : tuwu rego Lampung timur

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : Suprapti
 Umur : 57 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : tuwu rego Lampung timur

Dengan ini menyatakan bahwa :

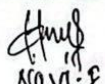
1. Saya telah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dari kegiatan praktikum mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.
2. Saya telah memahami mengenai apa yang telah tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Dengan penuh kesadaran dan secara sukarela, mengizinkan pasien yang saya wakikan untuk menjadi salah satu subjek pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Bandar Lampung, 02 Januari 2023

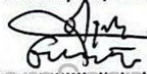
Mahasiswa Praktikum


 Anna


Keluarga Pasien


 NO VI - F

Mengetahui
 Peresepor/ CI Klinik



lampiran 2 surat keterangan telah melakukan asuhan keperawatan

	POLTEKES KEMENKES TANJUNGGARANG Formulir Informed Consent	KODE	:	
		TGL	:	
		REVISI	:	
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman		

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Anna Fadila pri Mutara

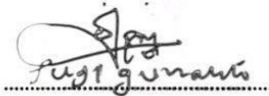
NIM : 2114401054

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 02 s/d 06 bulan Januari, tahun 2024 di Ruang Flamboyan, Rumah Sakte Mardi
Waluyo, Kota Metro

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.

Bandar Lampung, 02 Januari 2024

Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik


.....

Lampiran 3 pengajuan judul

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNG KARANG	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Penilaian LTA	Halaman	

**PENGAJUAN TOPIK/AREA KEILMUAN DAN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR**

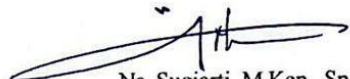
Nama Mahasiswa : Anna Fadilla Pri Mutiara
NIM : 2114401054

Area/Topik yang diajukan


1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024

Bandar Lampung, 05 Januari 2024


Pembimbing Utama


Ns. Sugiarti, M.Kep., Sp.Anak
 NIP.1986100112010122005

Pembimbing Pendamping


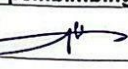

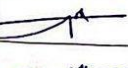

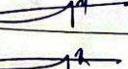



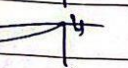



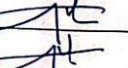

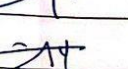

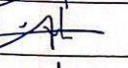

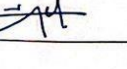



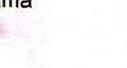

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes
 NIP.196404291988032001

Lampiran 4 lembar bimbingan pembimbing 1

	POLTEKES TANJUNGPURUNING KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURUNING	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Penilaian LTA	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**


Nama Mahasiswa : ANNA FADILLA PRI MUTIARA
 NIM : 2114401054
 Pembimbing Utama : Ns. Sujarti, M. Kep., Sp. Anak
 Judul Tugas Akhir :
 ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN
 DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANG FLAMBOYAN RUMAH SAKIT MARDI
 WALUYO KOTA METRO TAHUN 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	2-1-2024	Pengkajian pasien 1 dan 2		
2	5-1-2024	Persetujuan judul askep		
3	12-1-2024	Persetujuan askep dan membuat bab 1, bab 2, bab 3, bab 4, dan bab 5		
4	17-1-2024	Perbaiki bab 1, perbaiki bab 2, perbaiki bab 3, perbaiki bab 4		
5	26-1-2024	perbaiki diagnosa, daftar pustaka, lengkapi 4A sesuai panduan		
6	29-1-2024	Perbaiki bab 1, bab 2, bab 3, bab 4, bab 5, sesuai dengan panduan		
7	30-1-2024	Aec dg. perbaiki		
8	4-4-2024	perbaiki diagnosa		
9	5-4-2024	perbaiki pembahasan		
10	17-4-2024	tambahkan studi kasus terdahulu		
11	18-4-2024	tambahkan bahan pembahasan		
12	22-4-2024	ACC CETAK		

Bandar Lampung,
22 April 2024
Pembimbing Utama



























Lampiran 5 lembar bimbingan pembimbing 2

	POLTEKES TANJUNGPURBAN KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURBAN	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Penilaian LTA	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**


Nama Mahasiswa : ANNA FADILLA PRATIWI
 NIM : 2114401054
 Pembimbing Utama : Dr. Aprita, S.Kp., M.Kes
 Judul Tugas Akhir :
 ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN DIABETES
 MELITUS TIPE II DI RUANG PLANBOYAN RUMAH SAKIT NARDI WALUYO KOTA
 METRO TAHUN 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	2-1-2024	Pengkajian Paron 1 dan 2		
2	5-1-2024	Peretujuan Judul askep		
3	12-1-2024	Peretujuan askep dan membuat bab 1, bab 2, bab 3, bab 4 dan bab 5		
4	17-1-2024	Perbaiki bab 1, perbaiki bab 2, perbaiki bab 3, perbaiki bab 4		
5	26-1-2024	Perbaiki diagnosis daftar pustaka, lengkap LTA sesuai panduan.		
6	29-1-2024	Perbaiki bab 1, bab 2, bab 3, bab 4 bab 5 sesuai dengan panduan		
7	30-1-2024	ACC dgn .perbaikan		
8	4-4-2024	Perbaiki daftar pustaka menggunakan mendley		
9	5-4-2024	Perbaiki daftar isi		
10	17-4-2024	Lampiran perbaiki		
11	18-4-2024	Perbaiki penulisan sesuai panduan penulisan LTA		
12	22-4-2024	ACC cetak		

Bandar Lampung,
22 April 2024
Pembimbing Utama










.....

Lampiran 6 lembar masukan dan perbaikan

	POLTEKKE S KEMENKES TANJUNGPINANG	KODE :
	Formulir	TGL :
	Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	REVISI :
	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Anna Fadila Pri Nugraha
 NIM : 2114401024
 Prodi : DIII Keperawatan taruna karang
 Tanggal : 05 Februari 2024
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Keperawatan Nersia pada pasien diabetik mellitus tipe II di rumah Flamboran rumah sakit Wardi waluyo meitro tahun 2024

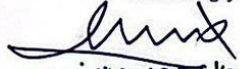
No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1.	05/24/24	Konsistk Bahasa. harus fokus. mengasah tjman. (fokus ke bab dan Mutasi).		<input checked="" type="checkbox"/>
2.		Penulisa Spertjebr y/ penulisa Tris'2 h/		<input checked="" type="checkbox"/>
3.		Dua bab KAS I & BAB II harus konsistk bahasa. Hg defisit Gs. kib. nutrisi.		<input checked="" type="checkbox"/>
4.		Eritasi buku terkait penyakit, namun lebih ke. intervensi keperawatan/ proses perbaikan		<input checked="" type="checkbox"/>
5.		Lampirkan laporan Kasus asli dengan format asli pengisian.		<input checked="" type="checkbox"/>
6.		Perbaiki penulisa sesuai panduan penulisa LTA.		<input checked="" type="checkbox"/>
7.		Perbaiki/ tambahkan. baga pembaharuan dgn shi kasus/ publikasi terdahulu, dgn teori terkait & pendapat penulis.		<input checked="" type="checkbox"/>
8.		Tambahkan publikasi terkait di BAB II.		<input checked="" type="checkbox"/>

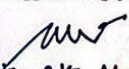
Bandar Lampung, 05 Februari 2024.


Ketua Penguji

Anggota Penguji II

Anggota Penguji II


 Iri Rihantoro, S.Kp., M.Kep
 NIP. 197111291094621001


 Dr. Aprilia, S.Kp., M.Kes
 NIP. 196404291066032001


 Ns. Sugiarti, M.Kep., Sp.Kep. An
 NIP. 198610012010122005

Lampiran 7 pengecekan gula darah



Lampiran 8 pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus



Lampiran 9 leaflet diabetes melitus



Pengertian

Diabetes melitus atau kencing manis adalah penyakit gangguan metabolisme yang menyebabkan tingginya kadar gula darah di atas normal.

Latihan yang Dianjurkan

1. Senam diabetes
2. Jalan Cepat
3. Yoga
4. Senam kaki diabetes
5. Bersepeda
6. Berenang

Diabetes Melitus

Keperawatan Keluarga



Makanan yang Dihindari

1. Minuman pemanis buatan
2. Usus hewan
3. Roti/Kue
4. Youghurt rasa buah
5. Makanan/ minuman kemasan

Makanan Baik untuk Dikonsumsi

1. Ubi jalar
2. Biji-bijian
3. Selada
4. Buah segar : alpukat
5. Ikan air tawar
6. Yogurt rendah lemak
7. Minyak zaitun

Tanda dan Gejala Secara Umum

1. Gatal - gatal pada kulit
2. Cepat merasa lelah
3. Penurunan berat badan
4. Luka lama sembuhnya

Penyebab Secara Umum

1. Nutrisi yang tidak seimbang
2. Aktivitas yang kurang aktif
3. Makanan/ minuman yang mengandung pemanis buatan
4. Cemilan yang tidak sehat