

**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: Dwi Apriliza

NIM : P031814401049

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	KMB	Arsuhan Keperawatan pada pasien Gastitis di Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki
2	Gerontik	Arsuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan
3	KMB	Arsuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki

Usulan nama pembimbing:

1. Hj. Rusheina, S.Pd, S.Kep, M.Kes

2. Ns. Ardenny, S.Kep, M.Kes

Hari/Tanggal Pengumpulan : Selasa, 9 Februari 2021

Pukul : 13.20

Judul KTI yang disetujui: No. 2

Mengetahui
Kaprodidi DIII Keperawatan



(Idayanti, S.Pd., M.Kes)
NIP. 1969 1022 1994 03 2002

Pekanbaru, Februari 2021
Koordinator MK KTI
Program Studi DIII Keperawatan



(Ns. Ardenny, S.Kep, M.Kes)
NIP 197808042601121002

FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING UTAMA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Hj. Rusherina, S.Pd., S.Kep., M.Kes
2. NIP : 196504241988032002
3. Pangkat/golongan : Lektor Kepala / IV A
4. Jabatan : Ketua Jurusan Keperawatan
5. Asal Institusi : POLTEKKES KEMENKES RIAU
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Kontak person
 - a) Alamat Rumah : Jl. Jasa Blok B No.4
 - b) Telp/Hp : 085271719487
 - c) Alamat Kantor : Jl. Melur No. 103, Harjosari, Kec. Sukajadi Pekanbaru
 - d) Telp Kantor : (0761) 36581

Menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

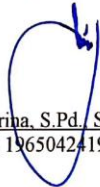
Nama : Dwi Apriliza

NIM : P031814401049

Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan.

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 12 Maret 2021


Hj. Rusherina, S.Pd., S.Kep., M.Kes
NIP. 196504241988032002

FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING PENDAMPING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Ardenny, S.Kep., M.Kep
2. NIP : 197808042001121002
3. Pangkat/Golongan : Penata / III C
4. Jabatan : Dosen
5. Asal Institusi : POLTEKKES KEMENKES RIAU
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Kontak Person
 - a) Alamat Rumah : Jl. Gunung Merapi Gg. Keluarga No. 40 Bukit Barisan
 - b) Telp/Hp : 081372321907
 - c) Alamat Kantor : Jl. Melur No. 103, Harjosari, Kec. Sukajadi Pekanbaru
 - d) Telp Kantor : (0761) 36581

Menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:


Nama : Dwi Apriliza

NIM : P031814401049

Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan.

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 12 Maret 2021


(Ns. Ardenny, S.Kep., M.Kep)

NIP. 197808042001121002



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JL. ARIFIN AHMAD NO. 39 TELP. / FAX. (0761) 39399 PEKANBARU

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 071/BKBP-SKP/1019/2021



- a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
- b. Menimbang : Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/40146 tanggal 26 Maret 2021, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : DWI APRILIZA
2. NIM : 031814401049
3. Fakultas : KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
4. Jurusan : KEPERAWATAN
5. Jenjang : DIII
6. Alamat : LINGKUNGAN PEMATANG LAMO DESA SUNGAI PAGAR KEC. KAMPAR KIRI HILIR-KAMPAR
7. Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA KLIEN DENGAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO RAWAT JALAN
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini dibuat.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 26 Maret 2021

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Pekanbaru



ZULFAHMI ADRIAN, AP, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19750715 199311 1 001

Tembusan

- Yth : 1. Wakil Direktur I POLTEKKES KEMENKES Riau Pekanbaru.
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**
Email : dpmpstsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMPSTSP/NON IZIN-RISET/40146
TENTANG



**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI**

1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Pra Riset dari : **Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor : KH.03.01/1.1/448/2021 Tanggal 23 Maret 2021**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

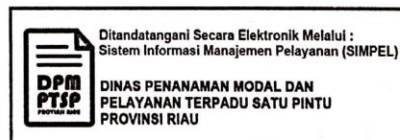
- | | | |
|----------------------|---|---|
| 1. Nama | : | DWI APRILIZA |
| 2. NIM / KTP | : | 031814401049 |
| 3. Program Studi | : | KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : | DIII |
| 5. Alamat | : | PEKANBARU |
| 6. Judul Penelitian | : | ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA KLIEN DENGAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO RAWAT JALAN |
| 7. Lokasi Penelitian | : | PUSKESMAS SIDOMULYO RAWAT JALAN |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 26 Maret 2021











Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru
Up. Kaban Kesbangpol dan Linmas di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan

LEMBAR KONSULTASI




Nama Mahasiswa : Dwi Apriliza
 NIM : P031814401049
 Nama Pembimbing : 1. Hj. Rusherina, S.Pd., S.Kep., M.Kes
 2. Ns. Ardenny, S.Kep., M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	07/02/2021	Konsul judul / Pengajuan judul	Pilih judul / bidang yang bisa dikerjakan	
2	09/02/2021	Acc judul		
3	22/02/2021	kenal tulin BAB I		
	24/02/2021	Revisi BAB I	1. Perbaiki alinea satu dgn berkesan harus berkesan 2. Perbaiki data WHO	
	04/03/2021	Bimbingan online seputar BAB I		
	14/03/2021	Revisi BAB I & dilanjutkan BAB II	1. Perbaiki Cover 2. Perbaiki spasi 3. Ubah simbol titik ke kump.	
	15/03/2021	Revisi BAB I & BAB II		
	15/03/2021	Bimbingan revisi penulisan proposal oleh pembimbing II		

Lampiran 3: Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dwi Aprilia
 NIM : P021814401049
 Nama Pembimbing : Hj. Rurheenna, S.Pd., S.Kep., M.Ker.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	28 April 2021	BAB 3	Sesuaikan data yang ada di implementasi dengan data pasien Renni BAB 3.	
2	29 April 2021	BAB 3		
3.	03 Mei 2021	BAB 4 & BAB 5	Perbaiki di bagian diagnosa.	
4	03 Mei 2021	penulisan BAB 3 - BAB 5	Sesuaikan dengan yang ada di panduan.	 Ar

LEMBAR REVISI

Nama : Dwi Aprilia
 NIM : P031814401046


NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	cover	diperbaiki
2.	lembar	lihat panduan KTI
3	perluasan kata pungutan	manh trap + tulisan KTI bukan proposal
4.	Daftar Isi	font.
5.	Daftar Tabel + Daftar Gambar	→ halaman tak sesuai
6.	Daftar Pustaka	Haruskan Sumber belakang + cara menuliskan daftar pustaka, mis dan Internet → Baca buku panduan KTI
7	BAB I	Tulisan Bhs asing → Miringkan Kutipan meragukan
8	Tyllum	umum → sesuai arahan
9.	Manfaat	penulisan → sesuai saran
10	Tinjauan pustaka	konsep / definisi Ciri = Lanjut → daftar pustaka
11	Hal 13	keselajaran Tulisan, tanpa baca

Pekanbaru, 18/3-2021

Pekanbaru, 23-03-2021

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,


 (.....
 Idayanti.....)


 (.....
 Idayanti.....)

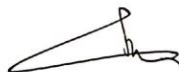
LEMBAR REVISI

Nama : Dwi Aprilia
NIM : 2031914401040

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		Perbaiki sesuai saran pada proposal.

Pekanbaru, 17/03/2021

Sebelum direvisi,



(Mr. Wiwiek Delvira, S.Kep.M.Kep)

Pekanbaru,

Sudah direvisi,



(Mr. Wiwiek Delvira, S.Kep.M.Kep)

LEMBAR REVISI

Nama : Dwi Aprilia
 NIM : P031819901049

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Cover	Proposal dihapus
2.	Lembar Pengesahan	1 spasi
3	Kata pengantar	Perbaiki gelar dosen - Tambahkan No. 4 terimakasih pd kapus sidomulyo
4	Abstrak	Sarannya diganti
5	Daftar Isi	Perbaiki bold huruf - Tambahkan Abstrak, lembar pengesahan
6	Daftar tabel Daftar gambar Daftar Lampiran	1 spasi
7	Hal. 31	Perbaiki tabel (Disesuaikan)
8.	Hal. 42	Perbaiki keterangan, kesimpulan
9	Hal. 46	B.d → Berhubungan dengan
10	BAB 4	Tinjauan studi kasus & kesimpulan Visi & Misi dihapus
11	Hal. 68	Saran diperbaiki
11		


Pekanbaru, 21 Mei 2021

Pekanbaru, 23 Mei 2021

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,


 (.....)
 Idayani


 (.....)
 Idayani

LEMBAR REVISI

Nama : Dwi Apriliza
NIM : P031314401049

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		Perbaiki sesuai scan

Pekanbaru 5/5-2021

Sebelum direvisi,



(Ns. Wiwiek Delvira S. Kep. M. Kep.)

Pekanbaru 21/5-2021

Sudah direvisi,



(Ns. Wiwiek Delvira S. Kep. M. Kep.)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN GULA DARAH PUASA (GDP)

Pengertian	Sampel darah akan diambil setelah puasa semalam selama 8-10 jam.
Tujuan	Bahan rujukan untuk menegakkan diagnosis DM, mengetahui secara pasti dan untuk mengetahui kadar gula sewaktu.
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat periksa gula darah digital (glukometer). 2. Gluko test strip. 3. Lanset dan alat pendorongnya (lancing device). 4. Swab alcohol 70%. 5. Bungkuk/tempat sampah. 6. Lembar hasil periksa dan alat tulis.
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas klien. 2. Beritahu dan jelaskan pada klien/keluarganya Tindakan yang dilakukan. 3. Jaga privasi klien.
Prosedur pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan Kepada pasien. 2. Mencuci tangan. 3. Atur posisi pasien nyaman mungkin. 4. Dekatkan alat disamping pasien. 5. Pastikan alat bisa digunakan. 6. Pasang stik GDA pada alat glukometer. 7. Mengurut jari yang akan ditusuk (darah diambil dari salah satu ujung jari telunjuk, jari tengah, jari manis tangan kiri/kanan). 8. Desinfeksi jari yang akan ditusuk dengan kapas alcohol. 9. Menusukkan lanset di jari tangan pasien, dan biarkan

	<p>darah mengalir secara spontan</p> <ol style="list-style-type: none">10. Tempatkan ujung strip tes glukosa darah (bukan diteteskan) secara otomatis terserap kedalam strip11. Menghidupkan alat glukometer yang sudah terpasang stik GDA.12. Menutup bekas tusukkan lanset menggunakan kapas alkohol.13. Alat glukometer akan berbunyi dan bacalah angka Yang tertera pada monitor.14. Keluarkan strip tes glukosa dari alat monitor15. Matikan alat monitor kadar glukosa darah16. Membereskan alat.17. Mencuci tangan.18. Dokumentasi: catat hasil pada buku catatan
--	--

Pengkajian



TTV



Mengecek Kadar Gula Puasa

