

## Lampiran 1

### BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Sheli Hermila  
NIM : P031914472021  
Tempat tanggal lahir : Sungai Gantang, 23 Juni 2001  
Agama : Islam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Sungai Gantang, Kec. Kempas Jaya  
Riwayat Pendidikan : 1. SDN 003 Sungai Gantang  
2. SMPN 3 Kempas Jaya  
3. SMAN Dharma Pendidikan Kempas

## Lampiran 2



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
DILUAR KAMPUS UTAMA



JL. M. TAJAR NO. 1 - PEMATANG REBA  
T. (LP. (0769) 341584 Fax. (0769) 341584

Nomor : KH 03 01/3 4/ 33 /2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Melakukan Pengambilan Data

Pematang Reba, 23 Maret 2022

Yang terhormat,  
Ka UPTD Puskesmas Pekan Heran

di -  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Poltekkes Kemenkes Riau, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar memberi izin melakukan Pengambilan Data kepada mahasiswa dibawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Sheli Hermila	P031914472021	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Masalah Kerusakan Integritas Kulit) Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
2	Aktarisa	P031914472002	Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 1 Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Di Desa Pekan Heran Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
3	Novi Ika Sari	P031914472015	Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Defisit Perawatan Diri Mandi Dan Berhias Pada Pasien Isolasi Sosial Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
4	Gustia Fani	P031914472006	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
5	Karina	P031914472009	Asuhan Keperawatan Asma Bronkial Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
6	Herry Darmawansyah	P031914472007	Askep Lansia Penderita TB Dengan Masalah Ketidak Bersihan Jalan Nafas Di PKM Pekan Heran
7	Yudha Okta	P031914472024	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran

8	Tri Martini	P031914472023	Asuhan Keperawatan Keluarga Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Wilayah Puskesmas Pekan Heran
9	Eni Yuliana	P031914472004	Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Masalah Gangguan Komunikasi Verbal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
10	Rima Isnaeny	P031914472018	Asuhan Keperawatan Lansia Gout Artheritis Dengan Masalah Nyeri Akut
11	Nadila Febi Aristiya	P031914472012	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori ; Halusinasi Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
12	Nia Yuliani Astuti	P031914472013	Asuhan Keperawatan Lansia Gout Arthritis Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Pekan Heran
13	Fitria Ade Serlina	P031914472005	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien TB Paru Kategori 1 Dengan Masalah Defisit Nutrisi Dan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
14	Riztika Desmalita	P031914472019	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Isolasi Sosial : Menarik Diri Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
15	Putri Agustina	P031914472017	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri : Personal Hygiene Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
16	Endah Apriani. S	P031914472003	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Harga Diri Rendah : Gangguan Konsep Diri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran

Demikianlah Kami Sampaikan, Atas Bantuan Ibu, Terlebih Dahulu Kami Ucapkan Terima Kasih.

Ketua Program Studi



Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH  
NIP. 19720714 199203 1 003

### Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU**  
**UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN**  
**KECAMATAN RENGAT BARAT**

Alamat: Km 2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301  
Email: up@puskesmaspekanheran.kabupatendiragihulu.go.id Kode Pos 29351



Nomor : 93 / 445 / TU-PKM / 2022  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

PekanHeran, 26 April 2022

KepadaYth

Poltekkes Kemenkes Riau

Di-

Lempat

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Riau Nomor: KH 03 01/3 4/37/2022 tanggal 22 April 2022 tentang Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa DIII Keperawatan di luar Kampus Utama Poltekkes Kemenkes Riau, maka kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Pekan Heran kepada Mahasiswa dibawah ini:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	SHELI HERMILA	P031914472021	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus tpe 2 dengan masalah Manajemen Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	NOVI IKA SARI	P031914472015	Studi kasus pemenuhan kebutuhan deficit perawatan diri mandi dan berhis pada pasien isolasi sosial di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
3	RIZTIKA DESMALITA	P031914472019	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah isolasi sosial menarik diri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
4	YUDHA OKTA ALFIAN	P031914472024	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Osteoarthritis dengan masalah risiko cedera di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
5	GUSTIA FANI	P031914472006	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien gout arthritis dengan masalah manajemen kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
6	FITRIA ADE SERLINA	P031914472005	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien TB paru kategori 1 dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
7	RIMA ISNAENY	P031914472018	Asuhan keperawatan pada tansia gout arthritis dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
8	THI MARTINI	P031914472023	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah deficit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

9	NADILA FEBI ARISTYA	P031914472012	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
10	AKTARISA	P031914472002	Asuhan keperawatan gerontik pada pasien diabetes mellitus tipe 1 dengan masalah intoleransi aktivitas di Kelurahan Pematang Reba wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
11	ENI YULIANA	P031914472004	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah penatalaksanaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
12	PUTRI AGUSTINA	P031914472017	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah defisit perawatan diri personal hygiene di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
13	ENDAH APRIANI S	P031914472003	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan konsep diri dengan masalah harga diri rendah kronis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu
14	NIA YULIANI ASTUTI	P031914472013	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien gout arthritis dengan masalah gangguan mobilitas fisik di UPTD Puskesmas Pekan Heran
15	HERRY DARMAWANSYAH	P031914472007	Asuhan keperawatan lansia penderita TB paru dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
16	KARINA	P031914472009	Asuhan keperawatan keluarga asma bronkial dengan masalah kesiapan peningkatan coping keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
17	KARINA TASYA ANANDA	P031914472010	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien stroke dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Demikian surat balasan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terimakasih

Plt Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran  
Kecamatan Bengat Barat

**DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM**  
NIP. 91110191991031002

Lampiran 4

**INFORMED CONSENT**  
**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. H

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Raya Pasar Minggu

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Defisit Perawatan Diri Mandi dan Berhias Pada Pasien Isolasi Sosial Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran” yang dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Kampus Diluar Kampus Utama pada bulan Juni 2022.

Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:


1. Saya diminta untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya
2. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi (Foto/video)

Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN. Serta saya bersedia mengikuti kegiatan penelitian.

Pematang Reba, 27 Mei 2022

Mengetahui

Peneliti

  
( Shella Hermila )

Responden

  
( H.A. Haraki )

**INFORMED CONSENT**  
**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny.J

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : JL. Raya Pasar Minggu

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Defisit Perawatan Diri Mandi dan Berhias Pada Pasien Isolasi Sosial Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran” yang dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Kampus Diluar Kampus Utama pada bulan Juni 2022.

Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:

4. Saya diminta untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya
5. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
6. Saya menyetujui adanya dokumentasi (Foto/video)

Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN. Serta saya bersedia mengikuti kegiatan penelitian.

Pematang Reba, 27 Mei 2022

Mengetahui


Peneliti

  
( Shelli Hermila )


Responden

  
( Jurnaida )

# Lampiran 5 SOP Perawatan Luka



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI  
PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)  
MERAUAT & MENGGANTI BALUTAN LUKA NEKROTIK  
LEMBAB  
(WARNA DASAR LUKA HITAM atau KUNING)

Pengertian	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Luka Kronis adalah luka yang mengalami kegagalan atau hambatan dalam proses penyembuhan akibat faktor endogen dan / atau exogen.</li> <li>▪ Warna Dasar Luka Kuning adalah permukaan dasar luka berwarna kuning, kuning kecoklatan, kuning kehijauan atau kuning pucat yang merupakan tanda adanya jaringan fibrous /slough (avaskuler), lembab (jaringan nekrotik lembab)</li> <li>▪ Warna Dasar Luka Hitam adalah permukaan dasar luka berwarna hitam, hitam kecoklatan atau hitam kehijauan yang merupakan tanda adanya nekrosis jaringan (avaskuler), lembab atau kering</li> </ul>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Balutan basah oleh exudate atau exudate merembes keluar dari tepi balutan sekunder (secondary dressing).</li> <li>2. Warna dasar luka kuning atau hitam, atau campuran keduanya.</li> <li>3. Luka berbau (mal odor).</li> </ol>
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuang jaringan nekrotik.</li> <li>2. Mengurangi atau menghilangkan bau</li> <li>3. Memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada klien.</li> <li>4. Memberikan lingkungan lembab yang memfasilitasi <i>autolytic debridement</i></li> </ol>
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bak instrumen steril berisi:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 buah gunting jaringan tajam</li> <li>▪ 1 buah pinset anatomis</li> <li>▪ 1 buah pinset chirurgis</li> </ul> </li> <li>2. Korentang jar dan komtang: 1 set</li> <li>3. Neerheken</li> <li>4. Gloves/sarung tangan sesuai ukuran: 2 pasang</li> <li>5. Normal saline (NaCl 0,9%) 500 ml dalam botol</li> <li>6. Topikal terapi sesuai kondisi luka:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hydrogel (GFL)</li> <li>▪ Salep Luka</li> </ul> </li> <li>7. Pembalut/dressing luka (absorbent dressing)sesuai dengan kondisi:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Transparant film dressing</li> <li>▪ Kasa</li> </ul> </li> <li>8. Underpad</li> <li>9. Sabun Cuci Luka</li> </ol>





STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)  
MERAWAT & MENGGANTI BALUTAN LUKA GRANULASI  
(WARNA DASAR LUKA MERAH)

Pengertian	Warna Dasar Luka Merah adalah permukaan dasar luka berwarna merah terang dan lembab yang merupakan tanda bahwa luka dalam proses pertumbuhan jaringan granulasi dengan vaskularisasi baik dan mudah berdarah
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Balutan telah basah oleh exudate / exudate merembes keluar dari pembalut sekunder (secondary dressing).</li><li>2. Warna dasar luka merah.</li></ol>
Kontra indikasi	Tidak ada
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan lingkungan lembab yang memfasilitasi pertumbuhan jaringan granulasi dan proses epitelisasi.</li><li>2. Melindungi dari trauma.</li><li>3. Mencegah kontaminasi mikroorganisme</li><li>4. Memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada klien.</li></ol>
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bak instrument steril berisi:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 1 buah pinset anatomis</li><li>▪ 1 buah gunting jaringan (jika perlu)</li><li>▪ 1 buah knop sonde</li></ul></li><li>2. korentang 1 set</li><li>3. Neerbek/basin berisi larutan desinfektan: 1 buah</li><li>4. Gloves/sarung tangan sesuai ukuran: 2 pasang</li><li>5. Normal saline (NaCl 0,9%) 500 ml dalam botol</li><li>6. Topikal terapi sesuai kondisi luka:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Gel</li><li>▪ Salep Luka</li></ul></li><li>7. Balutan penyerap exudate (absorbent dressing) sesuai dengan kondisi luka:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Calcium Alginate</li><li>▪ Kassa segi empat (ukuran sesuai kebutuhan)</li><li>▪ Transparant film dressing</li></ul></li><li>8. Underpad</li><li>9. Sabun cuci luka</li><li>10. Perekat balutan hipoalergenik (hipafix atau ultrafix atau micropore)</li><li>11. Gunting verband: 1 buah</li><li>12. Penggaris luka</li><li>13. Kantung sampah.</li></ol>

PROSEDUR PELAKSANAAN	<p><b>A. Tahap Pra-Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa program perawatan luka/ penggantian balutan yang direkomendasikan</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menyiapkan peralatan di dekat klien dengan sistematis dan rapi</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>5. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga</li> <li>6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan</li> </ol>
Prosedur	<p><b>C. prosedur Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Letakkan under pad di bawah area luka.</li> <li>2. Atur posisi klien sesuai lokasi luka dan memudahkan prosedur perawatan.</li> <li>3. Tempatkan kantong sampah medis di dekat area kerja.</li> <li>4. Cuci tangan secara medikal aseptis.</li> <li>5. Pakai short (gown)/apron dan gloves pada kedua tangan</li> <li>6. buka perekat balutan yang menempel di kulit klien.</li> <li>7. Lepaskan/angkat perekat balutan secara hati-hati.</li> <li>8. Basahi kasa (balutan primer) dengan normal saline bila kasa lengket di dasar luka.</li> <li>9. Buang kasa pembalut luka ke dalam kantong sampah.</li> <li>10. lepaskan gloves jika kotor buang ke kantong sampah</li> <li>11. Kenakan gloves baru yang bersih di kedua tangan.</li> <li>12. Cuci dan Bilas luka dengan NaCl 0,9% dan gosok permukaan luka secara lembut dengan ujung jari sampai bersih.</li> <li>13. Keringkan luka dengan cara di tekan ringan dan lembut (bukan digosok) dengan kasa.</li> <li>14. Bersihkan kulit sekitar luka sampai radius <math>\pm</math> 5 cm dari tepi luka dengan kasa alkohol 70% (jika tidak ada maserasi).</li> <li>15. Kaji jumlah, jenis, konsistensi dan bau exudate; warna dasar luka; ukuran luka; jaringan granulasi atau fibrous, dan tanda-tanda infeksi.</li> <li>16. Aplikasikan Gel, di permukaan luka secara merata. Jika ada rongga yang dalam, isi rongga sampai <math>\frac{1}{2}</math> kedalamannya.</li> <li>17. Aplikasikan balutan penyerap exudate (Calcium Alginate) di permukaan luka.</li> <li>18. Tutup transparent film dressing (tepi pembalut melingkupi 3 - 4 cm dari tepi luka) atau Beberapa lapis kasa dan tutup seluruh permukaan kasa dengan plester Non-woven (misal Hipafix)</li> <li>19. Letakkan instrumen yang telah terpakai dan kotor di dalam kom berisi larutan desinfektan.</li> <li>20. Rapikan klien.</li> </ol>

21. Cuci peralatan kotor dan merapikan kembali di tempatnya semula
22. Lepaskan gloves (bagian dalam di luar), buang ke kantong sampah.  
Lepaskan gown
23. Cuci tangan secara medikal aseptis.
24. Catat di chart tentang penggantian pembalut, penampilan luka dan exudate

**D. Tahap Terminasi**

25. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien
26. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit
27. Mendokumentasikan

	10 Perekat balutan non-woven (hipafix / micropore, dll) 11. Gunting verband 1 buah 12 Kantung sampah medis 13 Penggaris luka
PROSEDUR PELAKSANAAN	<b>A. Tahap Pra-Interaksi</b> 1. Periksa program perawatan luka/ penggantian balutan yang direkomendasikan. 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan peralatan di dekat klien dengan sistematis dan rapi <b>B. Tahap Orientasi</b> 4. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik 5. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan
Prosedur	1. Letakkan under pad di bawah area luka. 2. Atur posisi klien sesuai lokasi luka dan memudahkan prosedur perawatan. 3. Tempatkan kantong sampah di dekat area kerja. 4. Cuci tangan secara medikal aseptis. 5. Pakai short (gown) atau apron dan gloves pada kedua tangan 6. Usapkan alkohol 70% atau adhesive remover pada plester balutan yang menempel di kulit pasien. 7. Lepaskan/angkat perekat balutan secara hati-hati 8. Basahi kasa (balutan primer) dengan normal saline bila kasa lengket di dasar luka. 9. Buang kasa pembalut luka ke dalam kantong sampah. 10. Lepaskan gloves jika kotor buang ke kantong sampah. 11. Kenakan gloves baru yang bersih. 12. Bilas luka dengan NaCl 0,9% dan gosok jaringan nekrosis secara lembut dengan ujung jari sampai bersih dengan menggunakan sabun cuci luka, 13. Keringkan luka dengan cara di tekan ringan dan lembut (bukan digosok) dengan kasa. 14. Kaji jumlah, jenis, viskositas dan bau exudate; warna dasar luka; ukuran luka, jaringan granulasi/ fibrorik, dan tanda infeksi. 15. Bersihkan kulit sekitar luka sampai radius $\pm$ 5 cm dari tepi luka 16. Kaji luka tentang ukuran (panjang, lebar, kedalaman dalam centimeter), bau, exudate, warna dasar, debris dan tanda infeksi. 17. Lakukan debridement tajam (CSWD) untuk melepas dan membuang jaringan nekrotik (jika jaringan nekrotik telah lepas dari dasar luka) dengan gunting tajam dan pinset. 18. Bilas dengan NaCl 0,9% dan keringkan dengan kassa. 19. Aplikasikan antibiotika topikal (metronidazole powder-jika perlu) dan Gel di permukaan luka secara merata. Jika ada rongga dalam, isi rongga

	<p>dengan Gel sampai <math>\frac{1}{2}</math> kedalamannya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>20. Tutup gel dengan balutan penyerap exudate sebagai primary dressing</li> <li>21. Tutup balutan dengan Transparent film dressing (tepi pembalut melingkupi 3 - 4 cm dari tepi luka) atau</li> <li>22. Tutup dengan beberapa lapis kasa dan tutup seluruh permukaan kasa dengan plester non-woven (misal Hipafix)</li> <li>23. Letakkan instrumen yang telah terpakai dan kotor di dalam kom berisi larutan desinfektan.</li> <li>24. Rapiakan klen dan angkat underpad.</li> <li>25. Cuci peralatan kotor dan merapikan kembali di tempatnya semula.</li> <li>26. Lepaskan gloves (bagian dalam di luar), buang ke kantong sampah. Lepaskan gown/ apron.</li> <li>27. Cuci tangan secara medical asepsis</li> <li>28. Catat di chart tentang penggantian balutan luka, penampilan/ukuran luka dan exudate.</li> </ol>
	<p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien</li> <li>2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit</li> <li>3. Mendokumentasikan</li> </ol>

## DIABETES MELITUS



DI SUSUN OLEH :

Sheli Hermila

P031914472021

POLTEKKES KEMENKES RIAU

PRODI DIII KEPERAWATAN

DI LUAR KAMPUS UTAMA

TA. 2020/2021

## APA ITU DM?

DM atau kencing manis adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh karena peningkatan kadargula dalam darah (hiperglikemi) akibat kekurangan hormon insulin baik absolut maupun relatif.

### Diabetes Tipe II

Tidak tergantung pada Insulin, terjadi pada dewasa, dan biasanya dikontrol dengan diet, olah raga dan obat anti diabetes.



## PENYEBAB

Diabetes timbul karena pankreas tidak menghasilkan/terlalu sedikit menghasilkan insulin atau bila kerja insulin tidak normal.

Diabetes Melitus tipe 2

- a. Usia
  - b. Obesita
  - c. Riwayat Keluarga
- Kencing dalam jumlah banyak siang dan malam hari
  - Rasa lapar yang berlebihan
  - Berat badan menurun meskipun tetap enak makan
  - Letih, lemah lesu
  - Luka sukar sembuh, infeksi kulit yang berulang, gatal-gatal disekitar alat kelamin luar

## PENGELOLAAN DM

- Edukasi
- Diet / perencanaan makanan @
- Aktivitas fisik / latihan jasmani @
- Obat penurun kadar glukosa darah



## Pencegahan

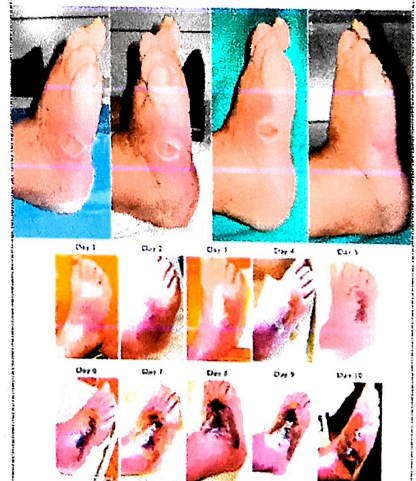
Diabetes dapat dapat dicegah dengan menerapkan hidup sehat mempertahankan pola makan sehari-hari yang sehat dan seimbang dengan meningkatkan konsumsi sayuran, buah dan serat, membatasi makanan yang tinggi karbohidrat, protein dan lemak, mempertahankan BB yang normal sesuai dengan umur dan tinggi badan serta olah raga teratur sesuai umur & kemampuan.

## Tanda Dan Gejala

- a. Banyak minum dan mudah haus.
- b. Banyak buang air kecil
- c. Mudah lelah dan letih
- d. Gangguan penglihatan.

## Komplikasi

1. Hipoglikemia
2. Gejalanya: lapar, gemetar, keringat dingin, pusing.
3. Telinga : pendengaran menurun
4. Mata : pengelihatn berkurang
5. Ginjal : mudah terkena penyakit ginjal
6. Urat syaraf : tegang, kesemutan, rasa baal, keram
7. Pembuluh darah : mengecil dan mudah timbul luka









Dicuti baru dipotong

7. Bagaimana kebiasaan makan dalam keluarga

Bersama       Sendiri-sendiri       Lain-lain.....

### **B. Istirahat dan Tidur**

1. Apakah setiap anggota keluarga mempunyai kebiasaan tidur pada siang hari ?

Ya                                       Tidak

2. Apakah setiap anggota keluarga memiliki kamar tidur masing-masing ?

Ya                                       Tidak

Bila tidak, bagaimana cara pembagian kamarnya .....

3. Bila ada anggota keluarga sulit tidur bagaimana cara mengatasinya ?

### **C. Aktifitas Olahraga**

1. Apakah keluarga senang olah raga ?

Tidak       Ya, Sebutkan jenisnya.....

2. Kapan olah raga biasa dilakukan ?

Setiap hari       Tidak tentu       Setiap minggu

Lain-lain.....

3. Apakah semua anggota keluarga mengikutinya

Ya       Tidak, alasannya.....

### **D. Kebersihan Diri**

1. Mandi                                      : .....X per hari

2. Sikat gigi                                      : .....X per hari

3. Cuci rambut                                      : .....X per hari

#### IV. Status Sosial Ekonomi

1. Apakah setiap anggota keluarga sudah mempunyai penghasilan sendiri  
 Ya  Tidak
2. Apakah penghasilan digunakan untuk kepentingan keluarga  
 Ya  Tidak
3. Bila digabung pendapatan keluarga sebulan  
 Kurang dari Rp. 500.000,-  Rp. 500.000,- s/d Rp. 8.000.000,-  
 Lebih dari Rp. 8.000.000,-
4. Apakah penghasilan keluarga mencukupi untuk biaya hidup sehari-hari  
 Ya  Tidak
5. Bila tidak apa yang dilakukan.....
6. Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai tabungan  
 Tidak  Ya, Siapa
7. Siapakah pengelola keuangan dalam keluarga  
 Ayah  Ibu  Lain-lain.....

#### V. Aktivitas rekreasi anggota keluarga

1. Apakah keluarga mempunyai kebiasaan rekreasi yang teratur ?  
 Ya, frekwensi perbulan.....  
 Tidak, Karena.....
2. Lokasi yang sering dikunjungi keluarga untuk rekreasi  
 Luar Kota  Dalam kota  Lain-lain, sebutkan.....
3. Apakah setiap anggota keluarga menggunakan waktu senggangnya dengan hal yang bermanfaat  
 Ya  Tidak, siapa.....  
berapa usianya,..... kegiatan apa yang dilakukannya.....
4. Apakah kegiatan tersebut berpengaruh tidak baik untuk dirinya  
 Tidak  Ya, terhadap aspek apa.....

#### IV. Status Sosial Ekonomi

1. Apakah setiap anggota keluarga sudah mempunyai penghasilan sendiri  
 Ya  Tidak
2. Apakah penghasilan digunakan untuk kepentingan keluarga  
 Ya  Tidak
3. Bila digabung pendapatan keluarga sebulan  
 Kurang dari Rp. 500.000,-  Rp. 500.000,- s/d Rp. 8.000.000,-  
 Lebih dari Rp. 8.000.000,-
4. Apakah penghasilan keluarga mencukupi untuk biaya hidup sehari-hari  
 Ya  Tidak
5. Bila tidak apa yang dilakukan.....
6. Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai tabungan  
 Tidak  Ya, Siapa
7. Siapakah pengelola keuangan dalam keluarga  
 Ayah  Ibu  Lain-lain.....

#### V. Aktivitas rekreasi anggota keluarga

1. Apakah keluarga mempunyai kebiasaan rekreasi yang teratur ?  
 Ya, frekwensi perbulan.....  
 Tidak, Karena.....
2. Lokasi yang sering dikunjungi keluarga untuk rekreasi  
 Luar Kota  Dalam kota  Lain-lain, sebutkan.....
3. Apakah setiap anggota keluarga menggunakan waktu senggangnya dengan hal yang bermanfaat  
 Ya  Tidak, siapa.....  
berapa usianya,..... kegiatan apa yang dilakukannya.....
4. Apakah kegiatan tersebut berpengaruh tidak baik untuk dirinya  
 Tidak  Ya, terhadap aspek apa.....

5. Apakah kegiatan tersebut berpengaruh tidak baik terhadap kehidupan keluarganya?  
 Tidak       Ya, apa bentuknya.....

## VI. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini.....  
 .....
2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi  
 .....  
 .....
3. Riwayat kesehatan keluarga inti .....
4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya .....  
 .....

## VII. Data Lingkungan

### A. Rumah

1. Jenis rumah  
 Paviliun       Petak       Tersendiri  
 Lain – lain
2. Jenis bangunan  
 Non permanen       semi permanen       Permanen
3. Luas pekarangan :.....m<sup>2</sup>  
 Luas bangunan :.....m<sup>2</sup>
4. Status rumah :  
 Sewa bulanan       Milik pribadi       Kontrakan  
 Lain – lain.....
5. Adakah ventilasi dirumah  
 Ya       Tidak
6. Bila ya berapa luasnya

- ( ) > 10% luas lantai    ( ) < 10% luas lantai    ( ) Cukup
7. Apakah cahaya dapat masuk rumah pada siang hari ?  
 ( ) Ya                    ( ) Tidak
8. Penerangan  
 ( ) Lampu tempel            ( ) Listrik                    ( ) Petromak
9. Lantai  
 ( ) Tanah                    ( ) Plaster                    ( ) Papan ( ubin)
10. Denah Rumah ( lengkap dengan ukurannya )

## **B. Pengolahan Sampah**

1. Apakah keluarga mempunyai tempat pembuangan sampah  
 ( ) Ya dan tertutup    ( ) Ya, terbuka    ( ) Tidak  
 ( ) Lain – lain .....
2. Bila ya bagaimana kondisi tempat sampah tersebut  
 ( ) Terbuka                    ( ) Tertutup
3. Bila tidak bagaimana pengolahan tempat sampah rumah tangga  
 ( ) Dibuang ke kali    ( ) Diambil Petugas    ( ) Ditimbun  
 ( ) dibakar            ( ) Lain-lain.....
4. Apakah keluarga mempunyai sumber air  
 ( ) Tidak                    ( ) Ya, jenisnya.....  
 Bila tidak darimana sumber airnya ?.....
5. Jika ya apa jenis sumber airnya ?  
 ( ) Sumur gali            ( ) Pompa listrik    ( ) SPT  
 ( ) PAM                    ( ) Sungai  
 ( ) Lain – lain .....
6. Apakah air untuk minum diambil dari sumber air tersebut  
 ( ) Ya                    ( ) Tidak  
 ( ) Bila tidak bagaimana memperolehnya ?.....
7. Bagaimana keadaan fisiknya ( perlu diobservasi )

- ( ) Tidak                      ( ) Ya, contohnya.....
4. Adakah konflik keluarga dengan masyarakat
- ( ) Tidak ada                ( ) Ada, sebutkan.....

## VIII. Struktur Keluarga

### A. Struktur Peran

.....

.....

### B. Nilai Atau norma keluarga

1. Suku Ayah.....  
     Suku Ibu.....  
     Budaya yang dominan dalam keluarga .....
2. Adakah nilai-nilai tertentu yang dianut yang bertentangan dengan kesehatan  
     ( ) Tidak            ( ) Ya, sebutkan mengapa.....
3. Apakah keluarga mengikuti kegiatan keagamaan :  
     ( ) Tidak            ( ) Ya, sebutkan.....

### C. Pola komunikasi keluarga

1. Cara komunikasi yang sering diterapkan dalam keluarga  
     ( ) Langsung            ( ) Tidak langsung
2. Sifat komunikasi yang sering diterapkan dalam keluarga  
     ( ) Terbuka            ( ) Tertutup
3. Siapa anggota keluarga yang paling dominan berbicara  
     ( ) Ayah            ( ) Ibu            ( ) Anak            ( ) Mertua
4. Bahasa yang sering digunakan oleh anggota keluarga  
     ( ) Bahasa ibu            ( ) Bahasa Indonesia  
     ( ) Lain – lain, sebutkan.....
5. Kapan paling sering terjadi interaksi dalam keluarga  
     ( ) Pagi hari            ( ) Siang hari            ( ) Malam hari ( ) Tidak tentu

6. Dalam situasi apa interaksi terjadi ?

( ) Makan bersama ( ) Nonton TV ( ) Rekreasi ( ) Lain-lain

**D. Struktur kekuatan keluarga**

.....  
.....

Fungsi sosial

.....  
.....  
.....

A. Fungsi pendidikan

.....

B. Fungsi pemenuhan ( perawatan/ pemeliharaan ) kesehatan

1. Mengetahui masalah kesehatan

.....  
.....

2. Mengambil keputusan mengenai tindakan keperawatan

.....  
.....

3. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

.....  
.....

4. Kemampuan keluarga memelihara/ memodifikasi lingkungan rumah yang sehat

.....  
.....

5. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

.....  
.....

6. Dalam situasi apa interaksi terjadi ?

( ) Makan bersama ( ) Nonton TV ( ) Rekreasi ( ) Lain-lain

**D. Struktur kekuatan keluarga**

.....  
.....

Fungsi sosial

.....  
.....  
.....

A. Fungsi pendidikan

.....

B. Fungsi pemenuhan ( perawatan/ pemeliharaan ) kesehatan

1. Mengenal masalah kesehatan

.....  
.....

2. Mengambil keputusan mengenai tindakan keperawatan

.....  
.....

3. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

.....  
.....

4. Kemampuan keluarga memelihara/ memodifikasi lingkungan rumah yang sehat

.....  
.....

5. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

.....  
.....



C. Fungsi religius

.....

D. Fungsi reproduksi

.....

E. Fungsi Afeksi

.....

**X. Stress dan koping Keluarga**

A. Stress jangka pendek dan panjang

.....

.....

B. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

.....

C. Strategi koping yang digunakan

.....

.....

D. Strategi adaptasi disfungsional

.....

.....

**XI. Pemeriksaan Fisik**

Lakukan pemeriksaan semua anggota keluarga dengan menggunakan metode "*head to toe*"

**XII. Harapan Keluarga**

.....

Tanda tangan mahasiswa





(.....)

Nama Mahasiswa : Shela Heranda

NIM : .....

Nama Pembimbing : 1. ....

2. ....





NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
3	24/02/2022	Bab I → III	<ul style="list-style-type: none"><li>- Definsi operasional</li><li>- Diagnostik &amp; gawat</li><li>- Sesuaikan dgn kece pementan KTI</li></ul>	
4	15/03/2022	BAB I → BAB III	<ul style="list-style-type: none"><li>- perbaiki struktur istilah</li><li>- penulisan G. cingris</li></ul>	
5	18/03/2022	Bab I → Bab III	<ul style="list-style-type: none"><li>- perbaiki penamaan tabel</li><li>- perbaiki sumber keracul</li></ul>	
6	29/03/2022	proposal ushy	acc ujum	

Nama Mahasiswa : Shela Heranda




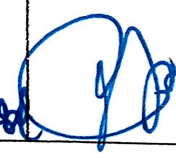
NIM : .....

Nama Pembimbing : 1. ....

2. ....



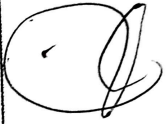
NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
3	24/02/2022	Bab I → III	<ul style="list-style-type: none"><li>- Definsi operasional</li><li>- Diagnostik &amp; gawat</li><li>- Sesuaikan dgn base pelayanan KTI</li></ul>	
4	15/03/2022	BAB I → BAB II	<ul style="list-style-type: none"><li>- perbaiki struktur istilah</li><li>- penulisan G. cingris</li></ul>	
5	18/03/2022	Bab I → Bab III	<ul style="list-style-type: none"><li>- perbaiki penamaan tabel</li><li>- perbaiki sumber keracunan</li></ul>	
6	29/03/2022	proposal ushy	acc ujum	

Nama Mahasiswa : Sholi Hermia  
 NIM : 103191143101  
 Nama Pembimbing : 1. ....  
 2. Ns. Yulianto, S.Kep.MPd, MPH

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	19/02/2022	KONSUL BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uraikan setiap paragraf ada 3 abt.</li> <li>- Antara paragraf satu &amp; lainya ada kalimat penghubung</li> <li>- Perhatikan urutan penulisan &amp; tanda baca.</li> </ul>	
2	18/03/2022	KONSUL BAB I - BAB III	Cek ulang penulisan penomoran bab & sub bab	
3	24/03/2022	KONSUL BAB I - BAB III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Periksa tata letak penulisan</li> <li>- Cek kepastian</li> </ul>	
7	29/03/2022	KONSUL BAB I - BAB III	cek ulang proposal	







# LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Shella Hermila  
NIM : P031914472021  
Nama Pembimbing : 1. ....  
2. NS. Yulianto, S. I. - OP. MPO. MPH

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4	23/03/2022	-KONSU BAB III	Perlu pica kubl Tata balusa z pulis -cek kubl keptok	
5	24/03/2022	-KONSU BAB 2-3	Cek pondasi y Tata talis	
6	28/03/2022		Cek kelestarian z Kelestarian dg BAB	







## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Sheli Hermila  
 NIM : P031914172021  
 Nama Pembimbing : 1. NS. Deswita M.KEP.  
 2. NS. Yulianto, S.KEP.N-Pd.MPH

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	30 Mei	- konsul BAB IV-V	- Perbaiki Pengantar - Pembahasan di Lambak - Perbaiki Penulisan Saran Pada BAB V	
2	31 Mei	- konsul BAB IV - V	- Perbaiki Penulisan kata - Tambahkan teori BAB II di Pembahasan	
3	1 Juni	- konsul BAB IV-V	- Ikuti Panduan - Perbaiki kesimpulan	
4	2 Juni	- konsul BAB I - V	- Perbaiki Abstrak - Perbaiki Penulisan - Ikuti Panduan - Perbaiki Abstrak	
5	2 Juni	- konsul BAB I - V	- Perbaiki lagi Penulisan!	
6	3 Juni	- konsul BAB I - V	- Acc Ujian	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Sheli Hermila  
 NIM : 20319117201  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Deswita, M.Kep  
 2. Ns. Yulianto, S.Kep, M.Pd, M.H

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	30 Mei	- konsul BAB IV-V	- Perbaiki Sistematisa Penulisan	
2	31 Mei	- konsul BAB IV-V	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki Pembahasan	
3	1 Juni	- konsul BAB IV-V	- Perbaiki Pembahasan tambahkan teori terkait BAB II	
4	2 Juni	- konsul BAB IV-V	- Perbaiki bahasa secara detail di Pembahasan - lihat Panduan	
5	2 Juni	- konsul BAB IV-V	- Perbaiki lagi Penulisan, lihat Keseluruhan	
6	3 Juni	- konsul BAB IV-V	- Ace utian	

### LEMBAR REVISI

Nama : Sheli Hermia  
NIM : P031914422020

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Nama Puskesmas : UPTD Puskesmas Pekanbaru</li><li>- perbaiki semua form</li><li>- perbaiki word</li></ul>

Pekanbaru, 30-03-2022

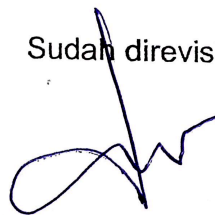
Sebelum direvisi,



(.....)

Pekanbaru, 11-4-2022

Sudah direvisi,



(.....)



## LEMBAR REVISI

Nama : Sheli Hermila

NIM : 202101072021


NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Jurnal	sesuaikan penulisan nama puskesmas.
LR		cek lagi dr foto primer. (copyan) - cek sumber data; apakah data?
	- pra uji 2 (kali)	pilih salah satu <del>sub</del> foto/baner.  - cek semua penulisan & salar/ kurang dr BAB I. 3p.
D. Peta		terbaca penulisan D.P.


Pekabaru 30-03-2022

Pekabaru 30-04-2022

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

  
(Ms. Nina Selvia Antha M. Kes) M. Kes

  
(Ms. Nina Selvia Antha M. Kes) M. Kes

## LEMBAR REVISI

Nama : Sheli Hermila

NIM : 202101072021


NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Jurnal	sesuaikan penulisan nama puskesmas.
LR		cek lagi dr foto primer. (copyan) - cek sumber data; apakah data?
	- pra uji 2 (kali)	pilih salah satu <del>state</del> foto/baner.  - cek semua penulisan & salar/ kurang dr BAB I. 3p.
D. Peta		terbaca penulisan D.P.


Pekabaru 30-03-2022

Pekabaru 30-04-2022

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

  
(Ms. Nina Selvia Antha) M. Kes

  
(Ms. Nina Selvia Antha) M. Kes

## LEMBAR REVISI

Nama : Shela Hermila

NIM : P031914172021

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	Hal - V Hal - VII Hal - IX-X BAB 5 1 BAB 4	- Menghilangkan kata PROPOSAL - Abstrak menambahkan tujuan - Daftar isi - Menambahkan saran untuk peneliti selanjutnya - Perbaiki evaluasi

Pematang Reba, 13... Juni 2022

Sebelum direvisi,



(Ns. Alice Rosy M. KPR)

Pematang Reba, 15 Juni 2022

Sudah direvisi,



(Ns. Alice Rosy M. KPR)

## LEMBAR REVISI


Nama : Shela Hermila

NIM : 2031914472021

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>- outline sesuaikan dgn panduan</li><li>- pembahasan sesuaikan dgn hasil yg diperoleh</li><li>- perbaiki nomenclature</li><li>- evaluasi → perbaiki (pembahasan)</li><li>- perbaiki abstrak.</li></ul>


Pematang Reba, 13/06/2022

Sebelum direvisi,

  
(Novita Kusumanni)

Pematang Reba, 15/06/2022

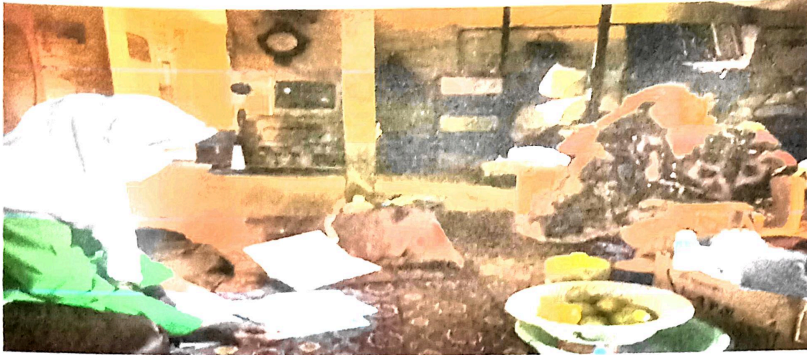
Sudah direvisi,

  
(.....)

## Lampiran 10

### DOKUMENTASI KEGIATAN

Kunjungan Hari Pertama Ny.H 27 Mei ( 09:00)



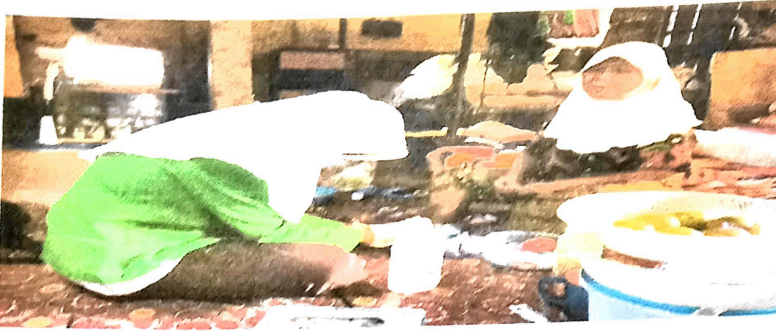
Kunjungan Hari kedua Ny.H 28 Mei (Pengkajian 09:00)



Kunjungan hari ketiga Ny.H Kamis 29 Mei (pendidikan kesehatan Jam 09:0



Kunjungan hari ke empat Jumat 30 Mei (Melakukan Perawatan luka Jam 09:00)



Kunjungan hari ke lima (Mengajarkan senam senam kaki diabetes Sabtu 31 Mei 2022)



Kunjungan hari ke enam (Mengevaluasi semua tindakan keperawatan 1 juni 2022).



Rumah Ny. H Rumah Ny. J JL. Raya Pekan Heran



Kunjungan Hari Pertama Ny.J 27 Mei (13:00)



Kunjungan Hari Kedua Ny.J Rabu 28 Mei (13:00)



Kunjungan hari ke tiga Ny.J kamis 29 Mei 2022 (13:00)

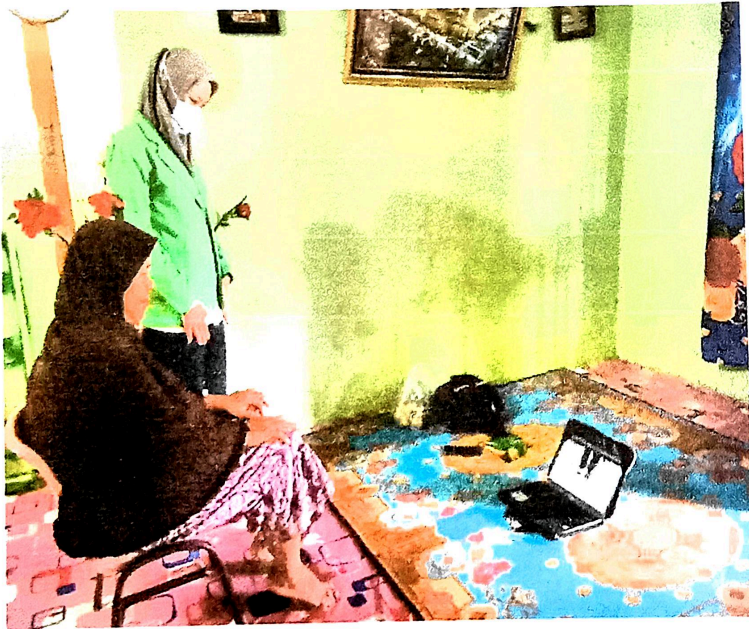




Kunjungan hari ke empat Ny.J Jumat 30 Mei 2022 (13:00)



Kunjungan hari ke lima Ny.J sabtu 31 Mei 2022 (13:00)



Kunjungan hari ke enam Ny.J minggu 1 juni 2022 (13:00).



Rumah Ny.J JL.Raya Pekan Heran

