

Lampiran 1
Biodata Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Nama : Dewi Rapenda Sari
2. Tempat,Tanggal Lahir : Tembilahan, 23 Maret 2001
3. Agama : Islam
4. Alamat : Tembilahan, Jln. Soebrantas GG. Sungkai Indah
5. Nama Ayah : Zainal Arifin
6. Nama Ibu : Jusmanita
7. Riwayat Pendidikan : 1. TK. Alhusniah
2. SDN 001 Tembilahan
3. SDN 013 Tembilahan
4. SMPN 1 Tembilahan
5. SMKN 1 Tembilahan

Lampiran 2
Instrumen Asuhan Keperawatan



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

JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA
TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pengkajian tanggal : 5 mei 2024

Nama Mahasiswa : Dewi Rapenda Sari

NIM : P032114472008

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

- a. Nama : Ny.A
- b. Umur Tempat /tgl lahir : 67 Tahun / 31 Desember 1957
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Status Perkawinan : Janda
- e. Agama : Islam
- f. Suku : Melayu
- g. Alamat : Jl. Mawar pekan heran

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : Menggosok pakaian orang lain
- b. Pekerjaan sebelumnya : Ibu rumah tangga
- c. Sumber pendapatan : Dari cucu dan juga dari pekerjaan
- d. Kecukupan pendapatan : Cukup

3. Lingkungan tempat tinggal

Ny. A tinggal di dalam gg mawar pekan heran Lingkungan tempat tinggal klien bersih dan tertata rapi dan juga di kelilingi tetangga yang baik dan juga ramah

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan saat ini

- 1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
: Ny. A mengatakan sering merasa sakit pada ulu hati
- 2) Gejala yang dirasakan
: Ny. A mengatakan merasa nyeri pada ulu hati dan terasa sesak
- 3) Faktor pencetus
: Ny. A mengatakan faktor pencetus nya di karenakan sering terlambat makan
- 4) Timbulnya keluhan : () Mendadak () Bertahap
- 5) Upaya mengatasi
: Ny. A mengatakan mengatasi dengan minum obat dan berbaring
- 6) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat
: Ny. A mengatakan sebulan sekali ia pergi berobat ke puskesmas pekan heran
- 7) Obat yang digunakan : Promag

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- 1) Penyakit yang pernah diderita
Ny. A mengatakan memiliki Riwayat penyakit gula,rematik, dan juga maag
- 2) Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu dll)
Ny. A mengatakan tidak memiliki alergi apapun
- 3) Riwayat kecelakaan
Ny. A mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan
- 4) Riwayat pernah dirawat di RS
Ny. A mengatakan pernah dirawat di rumah sakit 3 kali
- 5) Riwayat pemakaian obat
Ny. A mengatakan ia hanya mengkonsumsi obat yang di berikan oleh dokter dan juga obat promag

5. Pola Fungsional

- a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan
Ny. A mengetahui tentang penyakitnya
- b. Pola makan
Ny. A mengatakan ia makan 3 kali sehari saat ia sedang merasa lapar
- c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)
Ny. A mengatakan BAB 1 kali sehari
- d. Aktifitas Pola Latihan
Ny. A mengatakan jarang melakukan olahraga
- e. Pola istirahat tidur
Ny. A ia memiliki kebiasaan tidur siang, Subjek 1 mengatakan malam hari ia tidur sekitar jam 10 an tiap malam nya
- f. Pola Kognitif Persepsi
Ny. A mengatakan ingataannya masih bagus
- g. Persepsi diri-Pola konsep diri
Ny. A mengatakannya mengetahui tentang konsep dirinya
- h. Pola Peran-Hubungan
Ny. A mengatakan hubungannya dengan tetangganya cukup baik
- i. Koping-Pola Toleransi Stress
Ny. A mengatakan ia mampu mengelola stress nya dengan baik
- j. Nilai-Pola Keyakinan
 - 1) Pelaksanaan ibadah
Ny. A mengatakan ia sholat 5 waktu
 - 2) Keyakinan tentang kesehatan
Ny. A mengatakan mengetahui tentang penyakitnya dan yakin akan sembuh

6. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : tampak lemah
- b. TTV : 142/78 mmhg
- c. BB/TB : 59 kg / 157 cm
- d. Kepala
 - Rambut : Rambut berwarna hitam dan beruban
 - Mata : tampak simetris kiri dan kanan
 - Telinga : telinga tampak bersih
 - Mulut, gigi dan bibir : bibir tampak kering ,mulut tampak bersih
- e. Dada : Tidak Tampak pembengkakan pada Dada
- f. Abdomen : Tidak ada pembengkakan pada abdomen
- g. Kulit : kulit tampak keriput
- h. Ekstremitas Atas : tidak ada kelemahan pada extremitas atas
- i. Ekstremitas bawah : tidak ada kelemahan pada extremitas bawah

7. Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- a. Status fungsional (Katz Indeks)
: Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- b. APGAR keluarga : Disfungsi keluarga sedang
- c. Skala Norton : Kecil sekali / tak terjadi

LAMPIRAN TINDAKAN KEPERAWATAN GERONTIK

APGAR KELUARGA

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya		√	
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.		√	
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.		√	
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.		√	
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon		√	
	JUMLAH		6	

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL

(Indeks Kemandirian Katz)

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	<p>Mandi</p> <p>Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya</p> <p>Tergantung : Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri</p>	√	
2	<p>Berpakaian</p> <p>Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian.</p> <p>Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian</p>	√	
3	<p>Ke Kamar Kecil</p> <p>Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri</p> <p>Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot</p>	√	
4	<p>Berpindah</p> <p>Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri</p> <p>Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan</p>	√	
5	<p>Kontinen</p>		

	<p>Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri</p> <p>Tergantung : Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers)</p>	√	
6	<p>Makan</p> <p>Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri</p> <p>Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)</p>	√	

Keterangan :

Beri tanda (v) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

- Nilai A** :Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kekamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B** :Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
- Nilai C** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
- Nilai D** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
- Nilai E** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
- Nilai F** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- Nilai G** : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

SKOR NORTON

(untuk menilai potensi dekubitus)

Nama penderita : Ny . A Skor

Kondisi fisik umum :

- | | |
|---------------|---|
| - Baik | 4 |
| - Lumayan | 3 |
| - Buruk | 2 |
| - Sangatburuk | 1 |

Kesadaran :

- | | |
|------------------|---|
| - Kompos mentis | 4 |
| - Apatis | 3 |
| - Konfus/soporus | 2 |
| - Stupor/koma | 1 |

Aktifitas :

- | | |
|------------------------|---|
| - Ambulan | 4 |
| - Ambulandenganbantuan | 3 |
| - Hanya bisa duduk | 2 |
| - Tiduran | 1 |

Mobilitas :

- | | |
|--------------------|---|
| - Bergerak bebas | 4 |
| - Sedikit terbatas | 3 |
| - Sangatterbatas | 2 |
| - Tak bisabergerak | 1 |

Inkontines :

- | | |
|-----------------------------|---|
| - Tidak | 4 |
| - Kadang-kadang | 3 |
| - SeringInkontinesia urin | 2 |
| - Inkontinensia alvi & urin | 1 |

Skor Total :

Katagori skor	15 - 20	= Kecil sekali / tak terjadi
	12 - 15	= Kemungkinan kecil terjadi
	< 12	= Kemungkinan besar terjadi

Lampiran 3
Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aina

Umur : 67 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Mawar

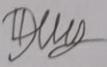
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Lansia Gastritis Dengan Masalah Nyeri Akut Di Wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu Riau" Saya menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan sebenarnya.

Pematang Reba,

2024

Mahasiswa

Yang Memberikan Persetujuan


(Dewi Rapinda)


(Ny. A)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Zahra

Umur: 67 tahun

Jenis Kelamin: perempuan

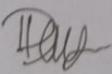
Alamat: kilometer 4

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Gastritis Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu Riau" Saya menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan sebenar-benarnya.

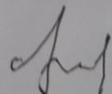
Pematang Reba,

2024

Mahasiswa


(Dewi Rapsinda)

Yang Memberikan Persetujuan


(NY.2)

Lampiran 4
Surat Izin Pra Penelitian

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/ 27 /2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Penelitian

18 April 2024

Yth,

Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/ Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan Izin dan memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i tersebut dalam lampiran surat ini dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi,



Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

Lampiran 1

Nomor : PP.03.01/F.LII.13.2/ /2024

Tanggal : 18 April 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	AZIMAH / P032114472005	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
2	NURUL AULIA / P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
3	INTAN WIDARI / P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
4	NONA DARIANTI / P032114472025	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Gastritis dengan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu / Riau	Puskesmas Pekan Heran
5	LATHIFAH RIEZKIKA YOANA / P032114472020	Asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan masalah ketidakpatuhan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
6	FEBY GUNAWAN / P032114472013	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawatan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
7	REZA OKTAVIA / P032114472031	Asuhan keperawatan keluarga Asthma Bronkial dengan masalah pemeliharaan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
8	ENDANG FATMAWATI / P032114472011	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Gout Arthritis dengan masalah nyeri kronis di Desa Pekan Heran Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
9	NEN RITA WIDIASTUTI / P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah resiko	Puskesmas Pekan Heran

		perilaku kekerasan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	
10	RISMA RAHMAYANTI / P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
11	SRI NINGSIH / P032114472036	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
12	BUNGA CHANTIKA SHALSABILA / P032114472006	Asuhan keperawatan lansia stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
13	ARIANA HERAWATI / P032114472004	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
14	AISYAH / P032114472002	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hiperkolesterolemia dengan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
15	RENI GUSNIDA / P032114472030	Asuhan keperawatam keluarga Goot Arthritis dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di Desa Pekan Heran UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
16	DEWI RAPENDA SARI / P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis dengan masalah nyeri akut di UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
17	PUTRI PURNAMA SARI / P032114472027	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran


 Ketua Program Studi,
 Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
 NIP. 197207141992031003

Lampiran 5
Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351

Nomor : 445/PKM.Pekan Heran/1014
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Pra
Penelitian

Kepada Yth:
Poltekkes Kemenkes Riau

Di-
Tempat

Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu dengan ini memberikan surat izin Pra Penelitian data kepada mahasiswi/mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau atas nama:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Feby Gunawan	P032114472013	Asuhan Keperawatan Keluarga Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawatan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	Sri Debi Yuanda	P032114472035	Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah pada pasien isolasi social di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
3	Putri Purnama Sari	P032114472027	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
4	Nen Rita Widiastuti	P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa dengan resiko prilaku kekerasan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
5	Sri Ningsih	P032114472036	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dikawasan UPTD Puskesmas Pekan Heran
6	Vitocer Noverio	P032114472037	Asuhan keperawatan gerontik pada pasien Gout Arthritis dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351

7	Risma Rahmayanti	P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
8	Dewi Rapenda Sari	P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis (asam lambung) dengan masalah gangguan rasa nyaman di UPTD Puskesmas Pekan Heran
9	Diana Saputri	P032114472009	Asuhan keperawatan lansia pada pasien stroke non homoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Pekan Heran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
10	Ikhsyan Nolkhairi	P032114472015	Penerapan jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
11	Siti Febrina Nurelya	P032114472034	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
12	Intan Widari	P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
13	Mila	P032114472023	Penerapan Range of Mahon (RoM) pasif pada lansia stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
14	Nurul Aulia	P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan meminum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
15	Melsa Mawarni	P032114472022	Asuhan keperawatan lansia pada pasien hipertensi dengan masalah manajemen kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
16	Yesi Zulfahnia	P032114472040	Asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Lampiran 6
Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dewi Kapenda Sari

Nim : 2032114972008

Nama Pembimbing : NUS. Auce Rosy M. Kep

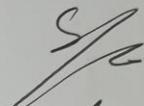
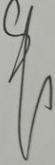
NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	21/2024 /05	BAB 4	Perbaiki / cek kembali imple-mentasi	Af.
2.	22/2024 /05	BAB 4	Perlu juga perubahan tambahan referensi	Af.
3.	27/2024 /05	Implementasi	Perbaiki penulisan sesuai kaidah	Af.
4.	28/2024 /05	BAB 4 Implementasi	Perbaiki penulisan implementasi	Af.
5.	3/2024 /06	Absirak, BAB 4	Perbaiki sesuai saran	Af.
6.	4/2024 /06	BAB 1-5	Aec ulang	Af.

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dewi Kapenda Sari

Nim : p032114472008

Nama Pembimbing : Ns. Sety Julita M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	29/05-2024	KT1	Perbaiki penulisan PTI sesuai dengan & saran & bimbingan	
	05/06-2024	BAB 1,2,3,4	Perbaiki penulisan tabel bahwa sesuai dengan panduan.	
	05/2024 /06	BAB 4	Lihat lagi penulisan kampung Assesvair	
	06/2024 /06	BAB 4	Perbaiki sesuai saran.	
	06/2024 /06	Abstrak, BAB 5	Acc ygr.	

Lampiran 7
LEAFLET

APA GASTRITIS ITU??

Gastritis adalah suatu kondisi dimana lapisan kulit dalam lambung meradang atau membengkak. Gastritis sering juga disebut sebagai radang lambung, dapat muncul secara mendadak (gastritis akut) atau berlangsung dalam waktu yang lama.



APA PENYEBAB GASTRITIS??

- Mengonsumsi obat-obatan anti nyeri seperti aspirin atau obat anti radang non-steroid (NSAID)
- Infeksi perut yang disebabkan oleh bakteri *Helicobacter pylori*
- Penyakit autoimun (seperti anemia parah)
- Refluks cairan empedu menuju lambung
- Penyalahgunaan kokain
- Sering mengonsumsi makanan yang pedas atau kadar lemaknya tinggi
- Gaya hidup tidak sehat, minum alcohol, dan pola makan tidak teratur
- Stres atau kelelahan
- Sering mengonsumsi obat penghilang rasa sakit

DIET GASTRITIS

Dewi rapenda sari
P032114472008



POLA MAKAN PENDERITA GASTRITIS

- Sumber karbohidrat yang kaya akan serat seperti nasi, oatmeal, ubi, talas dan lain-lain
- Makanan rendah lemak seperti ikan serta dada ayam dan dada kalkun tanpa kulitnya
- Makanan dengan tingkat keasaman rendah. Disarankan makan sayuran yang matang
- Cara pengolahan makanan direbus, dikukus, panggang dan tumis
- Hindari minuman bersoda dan berkafein serta makanan yang menimbulkan gas seperti durian, nangka, nanas dan semua jenis buah-buahan yang diawetkan

PRINSIP DIET UNTUK PENDERITA GASTRITIS

- Pasien dianjurkan untuk makan secara teratur dengan porsi kecil dan frekuensi makan yang sering
- Makanan yang dikonsumsi harus mengandung cukup kalori dan protein namun kandungan lemak/ atau minyak, khususnya yang jenuh harus dikurangi
- Makanan pada diet lambung harus mudah dicernakan atau berbentuk lunak dan mengandung serat makanan yang halus
- Makanan tidak boleh mengandung bahan yang menimbulkan gas, bersifat asam, mengandung minyak atau lemak secara berlebihan dan yang dapat merangsang asam lambung meningkat

TUJUAN DIET

Menghilangkan gejala pada penyakit, menetralkan asam lambung, mengurangi gerakan peristaltik lambung serta memperbaiki kebiasaan makan penderita.

SYARAT DIET

Syarat diet penyakit gastritis Makanan yang disajikan harus mudah dicerna, tidak merangsang tetapi dapat memenuhi kebutuhan energi dan gizi, jumlah energipun harus disesuaikan dengan kebutuhan penderita.



Lampiran 8
Dokumentasi

Dokumentasi kunjungan rumah subjek 1

No	Hari dan Tanggal	Dokumentasi
1	Minggu 5 mei 2024	 <p>Mentandatangani informed consent dan melakukan pengkajian</p>
2	Senin 6 mei 2024	 <p>Melakukan pengkajian hari ke 2</p>
3	Selasa 7 mei 2024	 <p>Memonitor tanda tanda vital</p>

4	Rabu 8 mei 2024	 <p data-bbox="620 624 1337 663">Menanyakan kembali keluhan yang di rasakan subjek 1</p>
5	Kamis 9 mei 2024	 <p data-bbox="643 1066 1318 1144">Memberikan edukasi tentang gastritis menggunakan media leaflet</p>
6	Jumat 10 mei 2024	 <p data-bbox="612 1570 1348 1608">Memonitor tanda tanda vital serta mengevaluasi kembali</p>

No	Hari dan tanggal	Dokumentasi
1	Minggu 5 mei 2024	 <p data-bbox="651 745 1313 824">Mentandatangani informed consent dan melakukan pengkajian</p>
2	Senin 6 mei 2024	 <p data-bbox="762 1216 1198 1249">Melakukan pengkajian hari kedua</p>
3	Selasa 7 mei 2024	 <p data-bbox="799 1641 1161 1675">Memonitor tanda tanda vital</p>

4	Rabu 8 mei 2024	 <p data-bbox="651 658 1310 689">Memonitor tanda tanda vital dan mengkaji kembali</p>
5	Kamis 9 mei 2024	 <p data-bbox="644 1111 1318 1187">Memberikan edukasi tentang gastritis menggunakan metode leaflet</p>
6	Jumat 10 mei 2024	 <p data-bbox="703 1608 1260 1684">Melakukan pengecekan gula darah sembari mengevaluasi kembali</p>