

# **LAMPIRAN- LAMPIRAN**

## ***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yunda Agustina  
NIM : 144012017050  
Prodi : DIII Keperawatan

Akan mengadakan penelitian dengan Judul “Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Injury Di Wilayah Kerja Rantau Tjang Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Infeksi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tjang Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi saudara. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak menjadi ancaman bagi saudara. Apabila saudara menyetujui, maka kami mohon kesediaan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan yang kami sertakan.

Atas perhatian dan kesediaan saudara, kami ucapkan terimakasih

Pringsewu, 21 Mei 2020

Peneliti,

**(Yunda Agustina)**

## **PERSETUJUAN PASIEN**

### ***(Informed Consent)***

Judul Penelitian : Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Injury Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tjang Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

Peneliti : Yunda Agustina

Pembimbing : Elmi Nuryati, M. Epid

Saya telah diminta dan diberi izin untuk berperan dalam penelitian Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Injury Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tjang Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

Saya mengerti bahwa kerahasiaan saya sebagai pasien akan dijaga oleh peneliti dan semua hasil data saya hanya dipergunakan untuk mengolah data dan membantu saya dalam pelaksanaan penelitian.

Lembar kesediaan menjadi pasien ini saya setuju tanpa paksaan dari peneliti, agar saya mendapat penerapan yang tepat bagi masalah saya.

Pringsewu, 21 mei 2020  
Pasien Penelitian

(.....)

## **PERSETUJUAN PASIEN**

### ***(Informed Consent)***

Judul Penelitian : Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Injury Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tjang Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

Peneliti : Yunda Agustina

Pembimbing : Elmi Nuryati, M. Epid

Saya telah diminta dan diberi izin untuk berperan dalam penelitian Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Injury Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tjang Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

Saya mengerti bahwa kerahasiaan saya sebagai pasien akan dijaga oleh peneliti dan semua hasil data saya hanya dipergunakan untuk mengolah data dan membantu saya dalam pelaksanaan penelitian.

Lembar kesediaan menjadi pasien ini saya setuju tanpa paksaan dari peneliti, agar saya mendapat penerapan yang tepat bagi masalah saya.

Pringsewu, 21 mei 2020  
Pasien Penelitian

(.....)

## MASALAH KESEHATAN KRONIS

### a. Partisipan 1

Nama klien: Ny. A

Umur: 60 tahun

NO	Keluhan kesehatan atau gejala yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (2)	Tidak pernah (0)
A	Fungsi penglihatan 1. Penglihatan kabur 2. Mata berair 3. Nyeri pada mata				√ √ √
B	Fungsi pendengaran 1. Pengengaran berkurang 2. Telinga berdenging				√ √
C	Fungsi paru/pernafasan 1. Batuk lama disertai keringat malam 2. Sesak nafas 3. Berdahak/sputuk				√ √ √
D	Fungsi jantung 1. Jantung berdebar-debar 2. Cepat lelah 3. Nyeri dada		√ √ √		
E	Fungsi pencernaan 1. Mual/muntah 2. Nyeri ulu hati 3. Makan minum banyak (berlebih) 4. Perubahan kebiasaan buang air besar (diare/konstipasi)				√ √ √ √
F	Fungsi pergerakan 1. Nyeri kaki saat berjalan 2. Nyeri pinggang atau tulang belakang 3. Nyeri persendian/bengkan			√	√ √
G	Fungsi persyarafan				√

	1. Lumpuh/kelemahan pada kaki atau tangan 2. Kehilangan rasa 3. Gemetar/tremor 4. Nyeri/pegal pada daerah tengkuk			√	√
H	Fungsi saluran perkemihan 1. Buang air kecil banyak 2. sering buang air kecil pada malam hari 3. tidak mengontrol pengeluaran air kemih	√	√		√
	<b>JUMLAH</b>				15

### FUNGSIKOGNITIF

NO	Item pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang? Jawab: ..... .....		√
2	Tahun berapa sekarang? Jawab: ..... .....	√	
3	Kapan bapak/ibu lahir? Jawan: ..... .....	√	
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang? Jawab: ..... .....	√	
5	Dimana alamat bapak/ibu sekarang? Jawab: ..... .....	√	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu sekarang? Jawab: ..... .....	√	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama	√	

	bapak ibu sekarang? Jawab: ..... .....		
8	Tahun berapa hari kemerdekaan Indonesia? Jawab: ..... .....		√
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang? Jawab: ..... .....	√	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 Jawab: ..... .....	√	
<b>JUMLAH BENAR</b>	8		

#### ANALISA HASIL

Skor benar : 8 – 10 : tidak ada gangguan

Skor benar : 0 – 7 : ada gangguan

#### STATUS FUNGSIONAL

NO	Aktifitas	Mandiri (1)	Tergantung (0)
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan, mengeringkan badan)	√	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	√	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	√	
4	Memelihara kebersihan diri untuk penampilan diri (menyisir rambut, mencucirambut, menggosok gigi, mencukur kumis)	√	
5	Buar air besar di WC (membersihkan dan mengeringkan bokong)	√	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses (tinja)	√	
7	Buang air kecil dikamar mandi (membersihkan dan mengeringkan daerah	√	

	kemaluan)		
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	√	
9	Berjalan dilingkungan tempat tinggal atau luar ruangan tanpa alat bantu, seperti tongkat	√	
10	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianut	√	
11	Melakukan pekerjaan rumah, seperti : merapikan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak, dan membersihkan ruangan	√	
12	Mengerjakan untuk kebutuhan sendiri atau keluarga	√	
13	Mengelola keuangan (menyimpan dan menggunakan uang sendiri)	√	
14	Menggunakan sarana transportasi umum untuk bepergian		√
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat)	√	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal penggunaan uang, aktifitas sosial yang dilakukan kebutuhan akan pelayanan kesehatan		√
17	Melakukan aktivitas waktu luang (kegiatan, keagamaan, sosial, rekreasi, olah raga dan meyalurkan hobby)	√	
	<b>JUMLAH POIN MANDIRI</b>	15	

#### **ANALISA HASIL**

**POINT: 13-17 MANDIRI**

**POINT: 0-12 KETERGANTUNGAN**

#### **STATUS PSIKOLOGIS (skala depresi geriatik yesavage, 1983)**

No	Apakah bapak/ibu dalam satu minggu terakhir	Ya	tidak	Jawaban
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	Ya		Y
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktivitas anda?		Tidak	T
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa?		Tidak	Y

4	Sering merasa bosan?		Tidak	T
5	Penuh penghargaan akan masa depan?	Ya		Y
6	Mempunyai semangat yang baik tiap waktu?	Ya		Y
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak bias diungkapkan?		Tidak	Y
8	Merasa bahagia disebagian besar waktu	Ya		Y
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada diri anda?	Tidak		T
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		Tidak	Y
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		Tidak	T
12	Memilih dirumah daripada pergi untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat?		Tidak	Y
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan?		Tidak	T
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan oranglain?		Tidak	Y
15	Berfikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	Ya		Y
16	Seringkali merasa merana?		Tidak	T
17	Merasa kurang bahagia?		Tidak	Y
18	Sangat khawatir dengan masa lalu?		Tidak	T
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	Ya		T
20	Merasa berat untuk melalukan sesuatu yang baru?		Tidak	Y
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?		Tidak	Y
22	Berfikri bahwa keadaan anda tidak adaa harapan?		Tidak	Y
23	Berfikri bahwa orang lain yang lebih baik dari anda		Tidak	T
24	Sering kesal dengan hal yang sepele?		Tidak	T
25	Sering kali ingin merasa menangis?		Tidak	Y
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?		Tidak	T
27	Menikmati tidur?	Ya		Y
28	Memilih menghindari dari perkumpulan sosial?		Tidak	Y
29	Mudah mengambil keputusan?	Ya		T
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	Ya		Y
	<b>JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU</b>	12		

**Terganggu : nilai 1**

**Normal : nilai 0**

**ANALISIS HASIL**

**NILAI 6 – 15 : DEPRESI RINGAN S.D SEDANG**

**NILAI 16 – 30 : DEPRESI BERAT**

**NILAI 0 – 5 : NORMAL**

**b. Partisipan 2**

nama klien: Ny. C

umur: 62 tahun

**MASALAH KESEHATAN KRONIS**

NO	Keluhan kesehatan atau gejala yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (2)	Tidak pernah (0)
A	Fungsi penglihatan 1. Penglihatan kabur 2. Mata berair 3. Nyeri pada mata		√ √ √		
B	Fungsi pendengaran 1. Pengengaran berkurang 2. Telinga berdenging			√	√
C	Fungsi paru/pernafasan 1. Batuk lama disertai keringat malam 2. Sesak nafas 3. Berdahak/sputuk				√ √ √
D	Fungsi jantung 1. Jantung berdebar-debar 2. Cepat lelah 3. Nyeri dada			√	√ √
E	Fungsi pencernaan 1. Mual/muntah 2. Nyeri ulu hati 3. Makan minum banyak (berlebih) 4. Perubahan kebiasaan buang air besar (diare/konstipasi)				√ √ √ √
F	Fungsi pergerakan 1. Nyeri kaki saat berjalan 2. Nyeri pinggang atau tulang belakang 3. Nyeri persendian/bengkan	√  √			√
G	Fungsi persyarafan 1. Lumpuh/kelemahan pada kaki		√	√	√

	atau tangan 2. Kehilangan rasa 3. Gemetar/tremor 4. Nyeri/pegal pada daerah tengkuk	√			
H	Fungsi saluran perkemihan 1. Buang air kecil banyak 2. sering buang air kecil pada malam hari 3. tidak mengontrol pengeluaran air kemih			√ √ √	
	<b>JUMLAH</b>	29			

### ANALISIS HASIL

Skor < 25 : tidak ada masalah kesehatan kronis s/d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50 masalah kesehatan kronis sedang

### FUNGSIKOGNITIF

NO	Item pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang? Jawab: ..... .....	√	
2	Tahun berapa sekarang? Jawab: ..... .....	√	
3	Kapan bapak/ibu lahir? Jawan: ..... .....		√
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang? Jawab: ..... .....		√
5	Dimana alamat bapak/ibu sekarang? Jawab: ..... .....	√	

6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu sekarang? Jawab: ..... .....	√	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak ibu sekarang? Jawab: ..... .....	√	
8	Tahun berapa hari kemerdekaan Indonesia? Jawab: ..... .....		√
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang? Jawab: ..... .....	√	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 Jawab: ..... .....	√	
<b>JUMLAH BENAR</b>		7	

#### ANALISA HASIL

Skor benar : 8 – 10 : tidak ada gangguan

Skor benar : 0 – 7 : ada gangguan

#### STATUS FUNGSIONAL

NO	Aktifitas	Mandiri (1)	Tergantung (0)
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan, mengeringkan badan)		√
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	√	
	Memakan makanan yang telah disiapkan	√	
	Memelihara kebersihan diri untuk penampilan diri (menyisir rambut, mencucirambut, menggosok gigi, mencukur kumis)	√	
	Buar air besar di WC (membersihkan dan	√	

	mengeringkan bokong)		
	Dapat mengontrol pengeluaran feses (tinja)	√	
	Buang air kecil dikamar mandi (membersihkan dan mengeringkan daerah kemaluan)	√	
	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	√	
	Berjalan dilingkungan tempat tinggal atau luar ruangan tanpa alat bantu, seperti tongkat		√
	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianut		√
	Melakukan pekerjaan rumah, seperti : merapikan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak, dan membersihkan ruangan		√
	Mengerjakan untuk kebutuhan sendiri atau keluarga		√
	Mengelola keuangan (menyimpan dan menggunakan uang sendiri)	√	
	Menggunakan sarana transportasi umum untuk bepergian		√
	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat)	√	
	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal penggunaan uang, aktifitas sosial yang dilakukan kebutuhan akan pelayanan kesehatan	√	
	Melakukan aktivitas waktu luang (kegiatan, keagamaan, sosial, rekreasi, olah raga dan meyalurkan hobby)	√	
	<b>JUMLAH POIN MANDIRI</b>	11	

#### **ANALISA HASIL**

**POINT: 13-17 MANDIRI**

**POINT: 0-12 KETERGANTUNGAN**

**STATUS PSIKOLOGIS (skala depresi geriatik yesavage, 1983)**

No	Apakah bapak/ibu dalam satu minggu terakhir	Ya	tidak	Jawaban
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	Ya		T
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktivitas anda?		Tidak	T
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa?		Tidak	Y
4	Sering merasa bosan?		Tidak	Y
5	Penuh penghargaan akan masa depan?	Ya		Y
6	Mempunyai semangat yang baik tiap waktu?	Ya		Y
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak bias diungkapkan?		Tidak	Y
8	Merasa bahagia disebagian besar waktu	Ya		Y
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada diri anda?	Tidak		Y
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		Tidak	Y
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		Tidak	Y
12	Memilih dirumah daripada pergi untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat?		Tidak	Y
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan?		Tidak	T
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan oranglain?		Tidak	T
15	Berfikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	Ya		Y
16	Seringkali merasa merana?		Tidak	Y
17	Merasa kurang bahagia?		Tidak	Y
18	Sangat khawatir dengan masa lalu?		Tidak	T
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	Ya		Y
20	Merasa berat untuk melalukan sesuatu yang baru?		Tidak	T
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?		Tidak	T
22	Berfikri bahwa keadaan anda tidak adaa harapan?		Tidak	T
23	Berfikri bahwa orang lain yang lebih baik dari anda		Tidak	Y
24	Sering kesal dengan hal yang sepele?		Tidak	Y
25	Sering kali ingin merasa menangis?		Tidak	Y
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?		Tidak	Y
27	Menikmati tidur?	Ya		T
28	Memilih menghindari dari perkumpulan sosial?		Tidak	T

29	Mudah mengambil keputusan?	Ya		T
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	Ya		T
	<b>JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU</b>	17		

**Terganggu : nilai 1**

**Normal : nilai 0**

**ANALISIS HASIL**

**NILAI 6 – 15 : DEPRESI RINGAN S.D SEDANG**

**NILAI 16 – 30 : DEPRESI BERAT**

**NILAI 0 – 5 : NORMAL**

## **FORMAT PENGKAJIAN GERONTIK**

### **Tanggal Pengkajian:**

#### **A. Identitas Klien**

Nama :  
Umur :  
Jenis kelamin :  
Pendidikan :  
Agama :  
Suku :  
Status perkawinan:  
Alamat :

#### **B. PENGKAJIAN**

##### **1. RIWAYAT KELUARGA**

Genogram (3 generasi)

##### **2. RIWAYAT KESEHATAN**

###### **a. Status kesehatan saat ini**

1. Keluhan dalam 1 tahun terakhir (PQRST)
2. Gejala yang dirasakan
3. Factor pencetus
4. Timbulnya keluhan : ( ) mendadak ( ) bertahap
5. Waktu mulai timbul keluhan:
6. Upaya mengatasi :
  - Pergi ke rumah sakit/klinik pengobatan/dokter praktek

- Pergi ke perawat/bidan
- Mengonsumsi obat-obatan sendiri
- Mengonsumsi obat-obatan tradisional
- Lain-lain

**b. Riwayat kesehatan yang lalu**

1. Penyakit yang pernah diderita
2. Riwayat alergi
3. Riwayat kecelakaan
4. Riwayat dirawat di rumah sakit
5. Riwayat pemakaian obat

**6. Alergi yang ada**

**3. RIWAYAT PEKERJAAN DAN STATUS EKONOMI**

- a. Pekerjaan saat ini
- b. Pekerjaan sebelumnya
- c. Sumber pendapatan
- d. Kecukupan pendapatan

**4. KEADAAN LINGKUNGAN/TEMPAT TINGGAL**

- a. Tipe rumah tempat tinggal
- b. Jumlah kamar
- c. Jumlah orang yang tinggal
- d. Kebersihan dan kerapihan ruangan
- e. Penerangan
- f. Sirkulasi udara

- g. Keadaan kamar mandi dan wc
- h. Pembuangan air kotor
- i. Sumber air minum
- j. Pembuangan sampah
- k. Sumber pencemaran
- l. Penataan ruangan (bila ada)
- m. Privasi
- n. Resiko injuri

## **5. POLA KEBIASAAN**

### **a. Makan dan minum/nutrisi**

- Frekuensi makan
- Nafsu makan
- Jenis makanan
- Kebiasaan sebelum makan
- Makanan yang tidak disukai
- Alergi terhadap makanan
- Pantangan makan
- Keluhan yang berhubungan dengan makan

### **b. Eliminasi**

#### **1) BAK**

- Frekuensi dan waktu
- Kebiasaan BAK pada malam hari
- Keluhan yang berhubungan dengan BAK

## **2) BAB**

- Frekuensi dan waktu
- Konsistensi
- Keluhan yang berhubungan dengan BAB
- Pengalaman memakai laxative/pencahar

### **c. Toileting**

- Mandi
- Gosok gigi
- Mencuci rambut
- Memotong kuku
- Berpakaian dan berhias

### **d. Istirahat dan tidur**

- Lama tidur malam
- Tidur siang
- Keluhan yang berhubungan dengan tidur

### **e. Aktifitas**

- **Kegiatan fisik**
- Mobilitas di tempat tidur
- Kemampuan berpindah
- Kemampuan ambulasi dan ROM

### **f. Kebiasaan buruk bagi kesehatan**

- **Merokok (ya/tidak)**
- Minuman keras (ya/tidak)

- Ketergantungan terhadap obat (ya/tidak)

## **g. Personal hygiene**

### **1. Mandi**

- Frekuensi dan waktu mandi
- Pemakaian dan waktu mandi

### **2. Oral Hygiene**

- Frekuensi dan waktu gosok gigi
- Menggunakan pasta gigi

### **3. Cuci Rambut**

- Frekuensi
- Penggunaan shampoo (ya/tidak)

### **4. Kuku dan Tangan**

- Frekuensi gunting kuku
- Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun

## **h. Kebiasaan mengisi waktu luang**

- Olah raga
- Nonton TV
- Berkebun/memasak
- Lain-lain

## **6. PSIKOSOSIAL**

### **a. Hubungan social**

### **b. Konsep diri**

- Gambaran diri

- Identitas diri
- Peran diri
- Ideal diri
- Harga diri

#### **c. Nilai dan keyakinan spiritual**

- Nilai dan keyakinan
- Kegiatan beribadah

#### **d. Psiko seksual**

#### **e. Masalah psikososial**

- Dukungan keluarga dan kelompok
- Hubungan dengan lingkungan
- Keadaan pekerjaan, perumahan dan ekonomi
- Pelayanan kesehatan dan harapan

### **7. MEKANISME KOPING DAN ADAPTASI**

#### **a. Koping adaptif**

#### **b. Koping maladaptif**

### **8. PEMERIKSAAN FISIK**

#### **a. Status mental**

- Penampilan
- Pembicaraan
- Motorik
- Afek
- Tingkat kesadaran

- Memori

**b. Tanda vital**

- Suhu
- Nadi
- Respirasi
- Tekanan darah

**c. Status gizi dan IMT**

**d. Pemeriksaan head to toe**

- Kepala
- Dada
- Perut
- Ekstermitas

**e. Pemeriksaan penunjang**

**f. Obat-obatan yang diminum**

**9. HASIL PENGKAJIAN KHUSUS/APGAR GERONTIK**

1. Masalah kesehatan kronis
2. Fungsi kognitif
3. Status fungsional
4. Status fungsional (skala depresi)
5. Dukungan keluarga

**C. ANALISA DATA**

**D. DIAGNOSA KEPERAWATAN**

**E. PRIORITAS MASALAH**

**F. RENPRA****G. IMPLEMENTASI****CATATAN PERKEMBANGAN****MASALAH KESEHATAN KRONIS**

<b>NO</b>	<b>Keluhan kesehatan atau gejala yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi fungsi</b>	<b>Selalu (3)</b>	<b>Sering (2)</b>	<b>Jarang (2)</b>	<b>Tidak pernah (0)</b>
A	Fungsi penglihatan 1. Penglihatan kabur 2. Mata berair 3. Nyeri pada mata				
B	Fungsi pendengaran 1. Pengengaran berkurang 2. Telinga berdenging				
C	Fungsi paru/pernafasan 1. Batuk lama disertai keringat malam 2. Sesak nafas 3. Berdahak/sputuk				
D	Fungsi jantung 1. Jantung berdebar-debar 2. Cepat lelah 3. Nyeri dada				
E	Fungsi pencernaan 1. Mual/muntah 2. Nyeri ulu hati 3. Makan minum banyak (berlebih) 4. Perubahan kebiasaan buang air besar (diare/konstipasi)				
F	Fungsi pergerakan 1. Nyeri kaki saat berjalan 2. Nyeri pinggang atau tulang belakang 3. Nyeri persendian/bengkan				
G	Fungsi persyarafan				

	1. Lumpuh/kelemahan pada kaki atau tangan 2. Kehilangan rasa 3. Gemetar/tremor 4. Nyeri/pegal pada daerah tengkuk				
H	Fungsi saluran perkemihan 1. Buang air kecil banyak 2. sering buang air kecil pada malam hari 3. tidak mengontrol pengeluaran air kemih				
	<b>JUMLAH</b>				

### ANALISIS HASIL

Skor < 25 : tidak ada masalah kesehatan kronis s/d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50 masalah kesehatan kronis sedang

## FUNGIKOGNITIF

Pengkajian fungsi kognitif dilakukan dalam rangka mengkaji kemampuan klien berdasarkan daya orientasi terhadap waktu, orang, tempat, serta daya ingat.

NO	Item pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang? Jawab: ..... .....		
2	Tahun berapa sekarang? Jawab: ..... .....		
3	Kapan bapak/ibu lahir? Jawan: ..... .....		
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang? Jawab: ..... .....		
5	Dimana alamat bapak/ibu sekarang? Jawab: ..... .....		
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu sekarang? Jawab: ..... .....		
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak ibu sekarang? Jawab: ..... .....		
8	Tahun berapa hari kemerdekaan Indonesia? Jawab: ..... .....		
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang? Jawab: ..... .....		

10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 Jawab: ..... .....		
<b>JUMLAH BENAR</b>			

**ANALISA HASIL**

Skor benar : 8 – 10 : tidak ada gangguan

Skor benar : 0 – 7 : ada gangguan

**STATUS FUNGSIONAL**

**Nama Klien:**

**Jenis Kelamin:**

**Agama:**

**Tanggal:**

**Umur:**

**Alamat:**

NO	Aktifitas	Mandiri (1)	Tergantung (0)
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan, mengeringkan badan)		
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya		
	Memakan makanan yang telah disiapkan		
	Memelihara kebersihan diri untuk penampilan diri (menyisir rambut, mencucirambut, menggosok gigi, mencukur kumis)		
	Buar air besar di WC (membersihkan dan mengeringkan bokong)		
	Dapat mengontrol pengeluaran feses (tinja)		
	Buang air kecil dikamar mandi (membersihkan dan mengeringkan daerah kemaluan)		
	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih		
	Berjalan dilingkungan tempat tinggal atau luar ruangan tanpa alat bantu, seperti tongkat		

	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianut		
	Melakukan pekerjaan rumah, seperti : merapikan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak, dan membersihkan ruangan		
	Mengerjakan untuk kebutuhan sendiri atau keluarga		
	Mengelola keuangan (menyimpan dan menggunakan uang sendiri)		
	Menggunakan sarana transportasi umum untuk bepergian		
	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat)		
	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal penggunaan uang, aktifitas sosial yang dilakukan kebutuhan akan pelayanan kesehatan		
	Melakukan aktivitas waktu luang (kegiatan, keagamaan, sosial, rekreasi, olah raga dan meyalurkan hobby)		
	<b>JUMLAH POIN MANDIRI</b>		

## **ANALISA HASIL**

**POINT: 13-17 MANDIRI**

**POINT: 0-12 KETERGANTUNGAN**

**STATUS PSIKOLOGIS (skala depresi geriatik yesavage, 1983)**

No	Apakah bapak/ibu dalam satu minggu terakhir	ya	tidak	Jawaban
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	ya		
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktivitas anda?		Tidak	
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa?		Tidak	
4	Sering merasa bosan?		Tidak	
5	Penuh penghargaan akan masa depan?	Ya		
6	Mempunyai semangat yang baik tiap waktu?	Ya		
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak bias diungkapkan?		Tidak	
8	Merasa bahagia disebagian besar waktu	Ya		
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada diri anda?	Tidak		
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		Tidak	
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		Tidak	
12	Memilih dirumah daripada pergi untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat?		Tidak	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan?		Tidak	
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan oranglain?		Tidak	
15	Berfikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	Ya		
16	Seringkali merasa merana?		Tidak	
17	Merasa kurang bahagia?		Tidak	
18	Sangat khawatir dengan masa lalu?		Tidak	
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	Ya		
20	Merasa berat untuk melalukan sesuatu yang baru?		Tidak	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?		Tidak	
22	Berfikri bahwa keadaan anda tidak adaa harapan?		Tidak	
23	Berfikri bahwa orang lain yang lebih baik dari anda		Tidak	
24	Sering kesal dengan hal yang sepele?		Tidak	
25	Sering kali ingin merasa menangis?		Tidak	
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?		Tidak	
27	Menikmati tidur?	ya		
28	Memilih menghindari dari perkumpulan sosial?		Tidak	

29	Mudah mengambil keputusan?	ya		
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	ya		
	<b>JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU</b>			

**Terganggu : nilai 1**

**Normal : nilai 0**

<p><b>ANALISIS HASIL</b>  <b>NILAI 6 – 15 : DEPRESI RINGAN S.D SEDANG</b>  <b>NILAI 16 – 30 : DEPRESI BERAT</b>  <b>NILAI 0 – 5 : NORMAL</b></p>
--

LEMBAR OBSERVASI KEBERSIHAN LINGKUNGAN RUMAH

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka		
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari		
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah		
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah		
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring		
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah		
7	Lantai rumah bersih		
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah		
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring		
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah		
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka		

Keterangan:

Ya : Partisipan melakukan yang disarankan

Tidak: Partisipan tidak melakukan yang disarankan

### a. Partisipan 1

**Tabel**

**Hasil observasi hari ke-2 06.30 ( 22- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari	√	
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring	√	
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih		√
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring	√	
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah	√	
11	Partisipan tidak memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka		√

**Tabel**

**Hasil observasi hari ke-3 06.30 ( 23- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka		√
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari	√	
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring	√	
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih	√	
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring	√	
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah	√	
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka	√	

**Tabel**

**Hasil observasi hari ke-4 06.30 ( 27- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari	√	
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring	√	
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih	√	
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring	√	
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah	√	
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka	√	

**Tabel**

**Hasil observasi hari ke-5 06.30 ( 28- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari	√	
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring	√	
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih		√
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring	√	
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah	√	
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka	√	

**Tabel**  
**Hasil observasi hari ke-6 06.30 ( 29- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari	√	
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring	√	
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih		√
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring	√	
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah	√	
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka	√	

**Tabel**  
**Hasil observasi hari ke-7 pukul 06.30 ( 30- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari	√	
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah	√	
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring	√	
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih		√
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring	√	
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah	√	
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka	√	

## b. Partisipan 2

**Tabel**  
**Hasil observasi hari ke-2 pukul 15.30 (22- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari		√
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring		√
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih	√	
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring		√
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah		√
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka		√

**Tabel**  
**Hasil observasi hari ke-3 pukul 15.30 ( 23- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari		√
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring		√
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih		√
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah		√
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring		√
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah		√
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka		√

**Tabel**  
**Hasil observasi hari ke-4 pukul 15.30 ( 27- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari		√
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring		√
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih	√	
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring		√
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah		√
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka		√

**Tabel**  
**Hasil observasi hari ke-5 pukul 15.30 (28- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari		√
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring		√
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih	√	
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring		√
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah		√
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka		√

**Tabel**  
**Hasil observasi hari ke-6 15.30 ( 29- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari		√
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring		√
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih	√	
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring		√
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah		√
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka		√

**Tabel**  
**Hasil observasi hari ke-7 15.30 ( 30- 05- 2020)**

NO	URAIAN KEGIATAN	YA	TIDAK
1	Lingkungan dalam rumah partisipan bersih dan tidak ada benda tajam atau tumpul yang bisa membuat partisipan luka	√	
2	Partisipan menyapu 2x dalam sehari		√
3	Partisipan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
4	Partisipan menyapu/mengepel dan menggunakan sandal khusus didalam rumah		√
5	Partisipan memakai semua yang di sarankan seperti sandal dan sarung tangan untuk mencuci piring		√
6	Partisipan selalu memakai sandal saat didalam rumah ataupun saat keluar rumah	√	
7	Lantai rumah bersih		√
8	Tidak ada benda tajam dilantai rumah	√	
9	Partisipan menggunakan sarung tangan saat melakukan kegiatan mencuci piring		√
10	Partisipan menggunakan sandal didalam rumah		√
11	Partisipan memakai apa yang dianjurkan untuk mencegah agar pasien tidak terluka		√

## PERSETUJUAN PASIEN

### *(Informed Consent)*

Judul Penelitian : Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Injury Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tijing Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

Peneliti : Yunda Agustina

Pembimbing : Elmi Nuryati, M. Epid

Saya telah diminta dan diberi izin untuk berperan dalam penelitian Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Injury Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tijing Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

Saya mengerti bahwa kerahasiaan saya sebagai pasien akan dijaga oleh peneliti dan semua hasil data saya hanya dipergunakan untuk mengolah data dan membantu saya dalam pelaksanaan penelitian.

Lembar kesediaan menjadi pasien ini saya setujui tanpa paksaan dari peneliti, agar saya mendapat penerapan yang tepat bagi masalah saya.

Pringsewu, 21 mei 2020  
Pasien Penelitian

  
(.....Azman.....)

## PERSETUJUAN PASIEN

*(Informed Consent)*

Judul Penelitian : Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Injury Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tijing Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

Peneliti : Yunda Agustina

Pembimbing : Elmi Nuryati, M. Epid

Saya telah diminta dan diberi izin untuk berperan dalam penelitian Penerapan Kebersihan Lingkungan Rumah Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Risiko Injury Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tijing Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

Saya mengerti bahwa kerahasiaan saya sebagai pasien akan dijaga oleh peneliti dan semua hasil data saya hanya dipergunakan untuk mengolah data dan membantu saya dalam pelaksanaan penelitian.

Lembar kesediaan menjadi pasien ini saya setuju tanpa paksaan dari peneliti, agar saya mendapat penerapan yang tepat bagi masalah saya.

Pringsewu, 21 mei 2020  
Pasien Penelitian

  
(.....Credunan.....)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PRINGSEWU

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Jalan Makam KH. Gholib No. 112 Telp/Fax/(0729)22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSUL

NAMA : YUNDA AGUSTINA  
NIM : 144012017050  
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan  
PEMBIMBING I : Elmi Nuryati, M.Epid

No.	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
1.	14 Februari 2020		Acc Judul tabel jurnal 4/12 ab I, 2	
2.	25/02 2020	Bab I, 2	Penyusunan bab I revisi km I Lampiran pap II + III Sop, lembar obT dll	

3.	27/02 2020	bab 2 dan 3	<p>Revisi dan          Utk presentasi.</p>	9
4	2/03 2020	2 dan 3	<p>Sudah diperbaiki halaman 28, waktu penelitian, sudah ditambahkan daftar pustaka, lembar observasi dan SOP serta kuensis</p> <p>Revisi</p> <p>Revisi jadwal</p>	9
	3/04 2020			

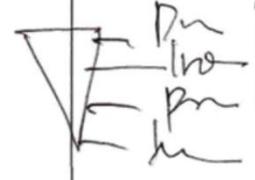
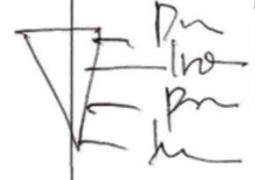


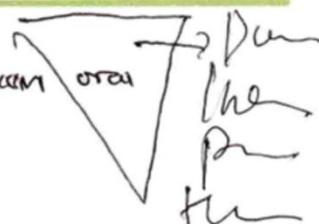
**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI**  
**FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH**  
**PRINGSEWU**  
**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**

*Jalan Makam KH. Gholib No. 112 Telp/Fax/(0729)22537 Pringsewu Lampung 35373*

**LEMBAR KONSUL**

**NAMA** : YUNDA AGUSTINA  
**NIM** : 144012017050  
**PROGRAM STUDI** : D-III Keperawatan  
**PEMBIMBING II** : Nur Fadhillah, M.Kes.

No.	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
1.	14 Februari 2020		1 Acc Judul	dm
2.	20 / 02 / 2020		2 Fenomena um T Dysurb 3 DM T Peru ✓ Prevalensi (prevalensi) →  4) Nut Me y Lga mu pl B DN ↳ kerusakan integritas jaringan kulit ketidak seimbangan keletihan Defisit Pengetahuan Risiko Infeksi nutrisi	 2017 2018 2019
			Per byn a.	

Prevalensi →   
 ato (obat subglicem oral

			<p>Masalah → Ilmu          Resiko → Mery          Seberapa banyak karies          terencana infeksi pada DM</p> <p>① Ilmu &amp;          Lo ME          Li Elab</p> <p>② Byr Far do la          Pener</p> <p>1. Perbaikan Penulisan (aktor) April          phatikal Redaksi per.          I</p> <p>A. i. a. D. a. (1). a. .</p>	
3.	21/2020 /02	bab 2		



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU**  
**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : YUNDA AGUSTINA  
NIM : 142012016050  
Pembimbing II : Nur Fadhilah, M.Kes

No	Hari/Tanggal	BAB	Uraian Konsultasi	Paraf
A	21/2020 /02	III	Pengertian Pemasaran. Metode Penjualan	dfu
B	24/2020 /2	II	P'baikan kelebihan dan kurang ket teorri dy, hook perw dan tabel.	dfu
		II	P'baikan sesuai aturan	







'FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI) LAMPUNG

Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp./Fax/(0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : YUNDA AGUSTINA  
NIM : 144012017050  
DOSEN PEMBIMBING 1 : ELMI NURYATI, M.Epid

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
1.	10/2020 /06	4.5	Keluhan utama tambahkan geogram keknan	g
2.	19/2020 /06	4.5	Keluhan utama harus sesuai dengan diagnosa keperawatan Perbaiki Penulisan kata, spasi ketikkan, Penamisan abstrak dan lainnya	g
3.	26/2020 /06	1-5	Perbaiki abstrak kata pengantar daftar isi dan keluhan utama belum sesuai.	g
4.	30/2020 /06	1-5	Revisi abstrak keluhan utama pengitalaan dan spasi Cover	g



'FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI) LAMPUNG

Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp./Fax/(0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : YUNDA AGUSTINA  
NIM : 144012017050  
DOSEN PEMBIMBING 1 : ELMI NURYATI, M.Epid

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
5.	30/ 2020 16	1-5	Revisi abstrac	f
6.	01/ 2020 10x	1-5	Revisi abstrak pengetikan buku bab I ditunjang lchusus Pencatuman lampiran	f
7.	01/ 2020 07	1-5	Acc manu sidang	f
8.	16/ 2020 07	1-5	Abstrak Dx keP, kolunan utama Implementasi, evaluasi dan SOP & tambahan masalah Fisik Pada lansia, penguatan materi nako intert dan jatuh	f
9.	17/ 2020 07	1-5 Cacat lampiran	Acc, catu	



FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI) LAMPUNG

Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp./Fax/(0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : YUNDA AGUSTINA  
NIM : 144012017050  
DOSEN PEMBIMBING 2 : NUR FADHILAH, M.Kes

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
1.	16 / 2020 06	4.5	Kelebihan utama Penjelasan tabel Partisipan tambahkan penjelasan tentang Jemberan lokasi penelitian meliputi batas desa, luas wilayah dumian penduduk.	
2.	19 / 2020 06	1-5	Perbaiki Penulisan disab 1-3 kata-kata proposal diganti dengan kri, perbaiki tujuan khusus sesuai ASKEP. Judul harus sesuai dg pengambilan data.	
3.	21 / 2020 06	1-5	Acc tapi Perbaiki Penambahan abstrak, Perbaiki kata Pengantar dan lampiran dan daftar isi	



**'FAKULTAS KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI) LAMPUNG**

*Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp./Fax/(0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373*

**LEMBAR KONSULTASI**

**NAMA** : YUNDA AGUSTINA

**NIM** : 144012017050

**DOSEN PEMBIMBING 2** : NUR FADHILAH, M.Kes

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
1.	23 / 2020 / 06	1-5	Revisian kata dan Spasi pada KTI penjabaran penjelasan pada kolom askep di bab IV Pengaturan tata letak Pengaturan rata kanan dan kiri di Penulisan .	<i>[Signature]</i>
5.	21 / 2020 / 06	1-5	Revisi abstrac Perbaikan penulisan dalam KTI Perbaikan kata - kata yang ada di dalam bab per bab	<i>[Signature]</i>
6.	27 / 2020 / 06	1-5 cover lamban	Ace KTI masuk sidang	<i>[Signature]</i>



**'FAKULTAS KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI) LAMPUNG**

*Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp./Fax/(0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373*

**LEMBAR KONSULTASI**

**NAMA** : YUNDA AGUSTINA  
**NIM** : 144012017050  
**DOSEN PEMBIMBING 2** : NUR FADHILAH, M.Kes

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
1.	06 / 2020 07	1-5	persiapkan, implementasi evaluasi (SOAP) lembar observasi perballan Spusi, kata ranta kanan kiri penomohan dx. lca penguatan materi resiko insurmi tambahkan intervensi persiapkan sesuai saran	dfm  dfm
2.	16 / 2020 07	1-5	persiapkan sesuai saran persiapkan implementasi dx. keperawatan intervensi evaluasi	
3.	17 / 2020 07	1-5	Persiapkan sesuai saran Acc cotak	dfm



FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI) LAMPUNG

Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp./Fax/(0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : YUNDA AGUSTINA

NIM : 144012017050

DOSEN PEMBIMBING 3 : Ns. GUNAWAN IRIANTO, M.Kep.Sp.Kep.Kom

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
1.	06 / 2020 07	1-5	Perbaikan abstrak Implementasi Evaluasi (SOP) lembar observasi Penulisan bahasa Asing Penguatan materi Risiko Injury. dx. Keperawatan	
2.	14 / 2020 07	1-5	Implementasi Evaluasi	
3.	16 / 2020 07	1-5	Revisi Perbaikan abstrak	
4.	17 / 2020 07	1-5	Revisi Acc eatale	