

## LEMBAR INFORMASI

Kepada

Yth Bapak/ibu

Di tempat

Bapak/ ibu yang saya hormati,

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Study DIII RPL Jurusan Keperawatan Malang yang dalam proses penyelesaian tugas akhir sebagai syarat kelulusan di politeknik Kemenkes Malang Program Study Keperawatan Malang. Oleh karena itu, mohon kesediaan dan keikhlasannya untuk menjadi responden pada penelitian saya. Tujuan penelitian untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien DM dengan masalah ketidakpatuhan diet DM

Untuk maksud tersebut kami harap kesediaan untuk menjawab pertanyaan yang saya ajukan guna memperoleh data-data yang berhubungan dengan tujuan penelitian ini. Data yang diberikan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Kerahasiaan identitas bapak/ibu akan dijamin sepenuhnya.

Atas bantuan dan perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Malang,.....

Hormat saya

Responden

Musyarofah

.....

NIM.P17210176024

**SURAT PERSETUJUAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Masalah Ketidak Patuhan Diet DM di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang” menyatakan ( setuju / tidak setuju)\* diikut sertakan dalam penelitian dengan catatan apabila sewaktu-waktu dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini, saya percaya informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaanya.

Malang,.....2018

Peneliti

Responden

Musyarofah

.....

NIM.P17210176024

\*) Coret yang tidak perlu

## FORMAT PENGKAJIAN DATA KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

### BIODATA

Nama : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Umur : .....  
Status Perkawinan : .....  
Pekerjaan : .....  
Agama : .....  
Pendidika Terakhir : .....  
Alamat : .....  
No. Register : .....  
Tanggal MRS : .....  
Tanggal Pengkajian : .....

### RIWAYAT KESEHATAN KLIEN

1. Keluhan Utama/ Alasan Masuk Rumah Sakit:

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

2. Riwayat Penyakit Sekarang:

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

3. Riwayat Kesehatan Yang Lalu:

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

4. Riwayat Kesehatan Keluarga :

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

### POLA AKTIVITAS SEHARI-HARI

A. POLA TIDUR/ ISTIRAHAT :

1. Waktu tidur : .....  
.....
2. Waktu Bangun: .....

- .....
3. Masalah tidur : .....
  - .....
  4. Hal-hal yang mempermudah tidur: .....
  - .....
  - .....
  5. Hal-hal yang mempermudah Klien terbangun .....
  - .....
  - .....

**B. POLA TIDUR/ ISTIRAHAT :**

1. BAB : .....
- .....
2. BAK : .....
- .....
3. Kesulitan BAB/BAK : .....
- .....
4. Upaya/ Cara mengatasi masalah tersebut : .....
- .....
- .....

**C. POLA MAKAN DAN MINUM :**

1. Jumlah dan jenis makanan : .....
- .....
- .....
2. Waktu Pemberian makanan : .....
- .....
- .....
3. Jumlah dan jenis Cairan : .....
- .....
- .....
4. Waktu Pemberian Cairan : .....
- .....
- .....
5. Pantangan : .....
- .....
- .....

- .....
6. Masalah Makan dan Minum :.....
    - a) Kesulitan mengunyah :.....
    - b) Kesulitan menelan :.....
    - c) Mual dan Muntah :.....
    - d) Tidak dapat makans sendiri :.....
  7. Upaya mengatasi masalah : .....
- .....
- .....
- .....

**D. KEBERSIHAN DIRI/ PERSONAL HYGIENE :**

1. Pemeliharaan Badan :.....
- .....
- .....
- .....
2. Pemeliharaan Gigi dan Mulut :.....
- .....
- .....
- .....
3. Pemeliharaan Kuku : .....
- .....
- .....
- .....

**E. POLA KEGIATAN/ AKTIVITAS LAIN :**

.....

.....

.....

**DATA PSIKOSOSIAL**

- A. Pola Komuniasi : .....
- .....
- .....
- .....
- B. Orang yang paling dekat dengan Klien : .....
- .....
- .....
- .....
- C. Rekreasi :
    - Hobby : .....
    - Penggunaan waktu senggang : .....
- .....
- .....

.....  
D. Dampak dirawat di Rumah Sakit : .....

.....  
E. Hubungan dengan orang lain/ Interaksi sosial : .....

.....  
F. Keluarga yang dihubungi bila diperlukan : .....

DATA SPRITUAL

A. Ketaatan Beribadah : .....

B. Keyakinan terhadap sehat/ sakit : .....

C. Keyakinan terhadap penyembuhan : .....

PEMERIKSAAN FISIK :

A. Kesan Umum/ Keadaan Umum : .....

B. Tanda-tanda Vital

Suhu Tubuh : ..... Nadi : .....

Tekanan darah : ..... Respirasi : .....

Tinggi badan : ..... Berat Badan:.....

C. Pemeriksaan Kepala dan Leher :

1. Kepala dan rambut

a. Bentuk kepala : .....

Ubun-ubun : .....

Kulit kepala : .....

b. Rambut : .....

Penyebaran dan keadaan rambut : .....

Bau : .....

Warna : .....

c. Wajah : .....

Warna kulit : .....

Struktur wajah:.....

2. Mata

a. Kelengkapan dan Kesimetrisan :

.....

b. Kelopak Mata ( Palpebra ) :

.....

c. Konjungtiva dan sclera :

.....

d. Pupil :

.....

e. Kornea dan Iris ;

.....

f. Ketajaman Penglihatan / Visus : \* )

.....

g. Tekanan Bola Mata : \* )

.....

.....

3. Hidung

a. Tulang Hidung dan Posisi Septum Nasi :

.....

.....

b. Lubang Hidung :

.....

.....

c. Cuping Hidung :

.....

.....

4. Telinga

a. Bentuk Telinga : .....

Ukuran Telinga : .....

Ketegangan Telinga : .....

b. Lubang Telinga : .....

.....

c. Ketajaman Pendengaran :

.....

.....

5. Mulut dan Faring :

a. Keadaan Bibir : .....

.....

.....  
b. Keadaan Gusi dan Gigi : .....

.....  
.....

c. Keadaan Lidah : .....

.....  
.....

6. Leher :

a. Posisi Trakhea : .....

b. Tiroid : .....

c. Suara : .....

d. Kelenjar Lymphhe : .....

e. Vena Jugularis : .....

f. Denyut Nadi Coratis : .....

D. Pemeriksaan Integumen (Kulit)

a. Kebersihan : .....

b. Kehangatan : .....

c. Waranan : .....

d. Turgor : .....

e. Tekstur : .....

f. Kemebapan : .....

g. Kelainan pada kulit : .....

E. Pemeriksaan Integumen (Kulit)

a. Ukuran dan bentuk payudara :  
.....  
.....

b. Warna payudara dan Areola :  
.....  
.....

c. Kelainan-kelainan Payudara dan Puting :  
.....  
.....

d. Axila dan Clavicula :  
.....  
.....

F. Pemeriksaan Thorak/ Dada :

1. Inspeksi Thorak

a. Bentuk Thorak : .....

.....  
.....



- b. Pernafasan
  - Frekuensi : .....
  - Irama : .....
- c. Tanda-tanda kesulitan bernafas :  
 .....  
 .....

2. Inspeksi Thorak

- a. Palpasi getaran suara (vokal Fremitus)
- b. Perkusi :
- c. Pernafasan
  - Suara Nafas : .....
  - .....
  - .....
  - Suara Ucapan : .....
  - .....
  - .....
  - Suara Tambahan : .....
  - .....
  - .....

3. Pemeriksaan Jantung

- a. Inspeksi dan Palpasi
  - Pulpasi : .....
  - Ictus Cordis : .....
- b. Perkusi
  - Batas-batas Jantung :  
 .....  
 .....
- c. Aukultasi
  - Bunyi Jantung I : .....
  - Bunyi Jantung II : .....
  - Bising/ murmur : .....
  - Frekuensi Denyut Jantung : .....

G. Pemeriksaan Abdomen

- a. Inspeksi
  - Bentuk Abdomen : .....
  - Benjolan/ massa : .....
  - .....
  - .....
- b. Auskultasi
  - Peristaltik Usus : .....
  - .....
  - Bunyi Jantung Anak/ BJA : .....
  - .....

c. Palpasi

- Tanda nyeri tekan : .....
- .....
- Benjolan/ massa : .....
- .....
- Tanda-tanda Ascites : .....
- .....
- Hepar : .....
- .....
- Lien : .....
- .....
- Titik Mc. Burne : .....
- .....

d. Pekusi

- Suara Abdomen : .....
- .....
- Pemeriksaan Ascites : .....
- .....

H. Pemeriksaan Kelamin dan Daerah Sekitarnya

1. Genetalia

- a. Rambut pubis : .....
- b. Meatus Urethra : .....
- c. Kelainan-kelainan pada Genetalia Eksterna dan Daerah Inguinal:  
.....  
.....

2. Anus dan Perineum

- a. Lubang Anus : .....
- b. Kelainan-kelainan pada anus :  
.....  
.....
- c. Perenium :  
.....  
.....

I. Pemeriksaan Muskuloskeletal (Ekstimis)

- a. Kesimestisan otot : .....
- .....
- b. Pemeriksaan Oedema : .....
- .....
- c. Kekuatan otot : .....
- .....
- d. Kelainan-kelainan pada ekstimitas dan kuku : .....
- .....
- .....

J. Pemeriksaan Neorologi

1. Tingkat kesadaran (secara kuantitatif)/ GCS :

.....  
.....

2. Tanda-tanda rangasangan Otak (Meningeal Sign) :

.....  
.....

3. Fungsi Motorik :

.....  
.....

4. Fungsi Sensorik :

.....  
.....

5. Refleks :

a) Refleks Fisiologis : .....

.....  
.....

b) Refleks Patologis : .....

.....  
.....

K. Pemeriksaan Status Mental

a. Kondisi emosi/ Perasaan :

.....  
.....

b. Orientasi :

.....  
.....

c. Proses berfikir (ingatan, atensi, keputusan, perhitungan) :

.....  
.....

d. Motifikasi (kemampuan) :

.....  
.....

e. Persepsi :

.....  
.....

f. Bahasa :

.....  
.....

PEMERIKSAAN PENUNJANG

A. Diagnosa Medis : .....

B. Pemeriksaan Diagnostik/ Penunjang Medis :

1. Laboratorium : .....

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

2. Rontgen : .....

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

3. ECG : .....

.....  
.....

4. USG : .....

.....  
.....

5. Lain-lain : .....

.....  
.....

PENATALAKSANAAN DAN TERAPI

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

Mahasiswa,

MUSYAROFAH  
NIM : P17210176024

## LEMBAR OBSERVASI

Nama :Subyek 1

Alamat :Bumiayu

Pekerjaan : IRT

Pendidikan terakhir : SD

Usia : 58 th

Agama : Islam

Jenis kelamin : P TB: 163cm BB: 65 kg Diet DM ; 1300 Kkal

Tanggal	Waktu	Jenis makanan	Jml/Takaran	Keterangan
28-4-2018	Jam 8.00	Nasi putih Tahu kukus Sayur bening kacang dan timun Air putih	2 entong 1 potong 2 eros 1 gelas	Total kalori 1100 Kkal
	Jam 12.00	Nasi putih Tahu kukus Sayur bening kacang dan timun Air putih	2 entong 1 potong 2 erus 1 gelas	
	Jam 14.00	Kakap goreng	1 bks	
	Jam 16.00	Pohong Ketela Air putih	1 potong 1 potong 1 gelaqs	
29-4-2018	8.00	Nasi putih Tempe kukus Sambel Air putih	2 entong 1 potong 1 gelas	Total kalori 1231 Kkal
	10.00	Jus tomat tawar	1 gelas	
	11.00	Es dawet	½ gelas	
	14.00	Nasi putih Telor Tahu goreng Air putih	2 entong 1 buah 1 potong 1 gelas	
	19.30	Nasi putih Tempe goreng Sambel kecap Air putih	2 entong 1 potong 1 gelas	
30-4-2018	Jam 8.00	Nasi jagung Ikan tongkol	2 entong 1 potong	Total kalori 862,8 Kkal

		Air putih	2 gelas	
	12.00	Nasi jagung Tahu kukus Air putih	2 entong 1 potong 1 gelas	
	18.00	Nasi jagung Lele kuah santang Air putih	2 entong 1 ekor 2 gelas	

## LEMBAR OBSERVASI

Nama : Subyek 2  
 Alamat : Arjowinangun  
 Pekerjaan : Pedagang  
 Pendidikan terakhir: SD  
 Usia : 55 th  
 Agama : Islam  
 Jenis kelamin : P TB : 157cm BB: 72 kg Diet DM : 1500

Tanggal	Waktu	Jenis makanan	Jml/Takaran	Keterangan
1-5-2018	Jam 6.30	Nasi putih	1 entong	Total kalori 1160,6 Kkal
		Dadar telur	1 buah	
	Jam 7.00	Roti pisang	1 potong	
	Jam 10.00	Semongko	1 piring kecil	
	Jam 17.00	Bakso Tahu	3 butir 1 potong	
2-5-2018	Jam 22.00	Sate ayam Burger isi kentang goreng, daging, mayones Es degan susu	3 tusuk 2 buah 1 mangkok kecil	Total kalori 650 Kkal
	6.30	Nasi putih Daging Air putih	1 entong 1 potong 1 gelas	
3-5-2018	17,00	Nasi putih daging	1 entong 1 potong	Total kalori 520,1 Kkal
	6.30	Spageti	½ mangkok	
	14.00	Nasi putih Pindang Oseng-oseng sawi	1 entong 1 ekor 1 erus	
	19.00	Nasi Sate ayam	1 entong 5 tusuk	

		Air putih	1 gelas	
--	--	-----------	---------	--



**LEMBAR KONSULTASI**

**Nama Mahasiswa : Musyarofah**

**NIM : P17210176024**

**Nama Pembimbing : Maria Dyah CT ,Skep.Ns.,M.Kep.Sp.KMB**

<b>NO</b>	<b>TANGGAL</b>	<b>REKOMENDASI PEMBIMBING</b>	<b>TANDA TANGAN</b>

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN