

Lampiran

PENGAJIAN KEBUTUHAN NUTRISI

A. Riwayat Kebutuhan Nutrisi

1. Sebelum Sakit

a. Problem pemasukkan nutrisi

Nafsu makan :

Apakah ada gangguan :

Bila Ya :

Apa yang menyebabkan gangguan :

Apa ada kesulitan dalam menjalankan/mengikuti Diet yang di
anjurkan :

Apakah ada kesulitan mengunyah :

Jumlah gigi : atas.....,bawah.....

Apakah memakai gigi palsu ..., sejak kapan...

Apakah mengalami kesulitan menelan:

b. Pola Dan Kebiasaan Makan :

Konsumsi makan :

Waktu	Jenis	Jumlah/porsi
07.00		
10.00		
12.00		

16.00		
18.00		
20.00		
23.00		

- c. Jenis makanan yang paling di sukai :
Sayuran..., pedas..., berlemak..., manis..., asam ..., asin..., lain-lain
- d. Jenis makanan yang tidak di sukai : Sayuran ..., pedas ..., berlemak..., manis..., asam ..., asin..., lain-lain
- e. Apakah ada alergi terhadap makanan : ...makanan apa...
- f. Apakah makanan di batasi : ...jenisnya..., Alasannya kesehatan....., alasan....
Agama..., alasan
Kebudayaan....., alasan
Lain-lain...
- g. Intake cairan :
Air putih.....gelas/hari
Air teh.....gelas/hari
Kopi..... gelas/hari
Susu..... gelas/hari
- h. Penggunaan vitamin dan mineral
Macamnya....., frekuensi

2. Selama Sakit

a. Problem pemasukkan nutrisi

Nafsu makan :

Apakah ada gangguan : Ya/tidak

Bila Ya : kembung..., Diare....,
konstipasi...

Lain-lain

Apa yang menyebabkan gangguan :

Apakah ada kesulitan dalam menjalankan/mengikuti Diet yang di
anjurkan :

Apakah ada kesulitan mengunyah :

Jumlah gigi : atas.....,bawah.....

Apakah memakai gigi palsu ..., sejak kapan....

Apakah mengalami kesulitan menelan:

b. Pola Dan Kebiasaan Makan :

Konsumsi makan :

Waktu	Jenis	Jumlah/porsi
07.00		
10.00		
12.00		
16.00		
18.00		
20.00		

23.00		
-------	--	--

- c. Jenis makanan yang paling di sukai :
- Sayuran..., pedas..., berlemak..., manis....., asam ..., asin...., lain-lain....
- d. Jenis makanan yang tidak di sukai : Sayuran..., pedas..., berlemak..., manis, asam..., asin...., lain-lain
- e. Apakah ada alergi terhadap makanan :....., makanan apa
- f. Apakah makanan di batasi :, jenisnya.....Alasannya kesehatan....., alasan.....
- Agama....., alasan
- Kebudayaan....., alasan
- Lain-lain.....
- g. Intake cairan :
- Air putih.....gelas/hari
- Air teh.....gelas/hari
- Kopi..... gelas/hari
- Susu..... gelas/hari
- h. Penggunaan vitamin dan mineral
- Macamnya....., frekuensi

3. Riwayat Kesehatan

Riwayat penyakit :

Diabetes, sejak kapan.....

Jantung, sejak kapan.....

Kanker, sejak kapan.....

Batu ginjal, sejak kapan.....

Gastritis....., sejak kapan.....

Peptic uker, sejak kapan.....

Gastrointesti..., sejak kapan.....

B. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

1. Laboratorium
2. Foto rontgen
3. Ekg
4. Pemeriksaan lain-lain

Kendari, 2019

Mahasiswa,

Mely Rezky Putri Fiananda

Nim. P00320016075



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Kompleks Bumi Praja Anduonouhu, Telp. (0401) 3008846 Kendari

Kendari, 25 April 2019

K e p a d a

Yth. Direktur RSUD Kota Kendari

di -

KENDARI

Nomor : 070/1042/BALITBANG/2019

Lampiran :

Perihal : Izin Penelitian

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : UT.01.02/1/1387/2019 tanggal 23 April 2019 perihal tersebut diatas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : MELY REZKY PUTRI FIANANDA
No. Identitas : P00320016075
Pekerjaan : Mahasiswa
Jurusan : D III KEPERAWATAN
Instansi / Kampus : POLTEKKES KEMENKES KENDARI
Lokasi Penelitian : RSUD KOTA KENDARI

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Disertasi, dengan judul :

**" ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN GANGGUAN SISTEM
PENCERNAAN DIARE DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI DI RUANG
MAWAR RSUD KOTA KENDARI "**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 25 April 2019 sampai Selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan di maksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur SULTRA Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA


Dr. Ir. SUKANTO TODONG, MSP, MA
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
NIP : 19680720 199301 1 003

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Walikota Kendari di Kendari
3. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari
4. Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kendari di Kendari
5. Kepala Badan Kesbang Kota Kendari di Kendari
6. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari;
7. Mahasiswa yang bersangkutan di Tempat;



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



*Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Andunohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com*

Nomor : UT.01.02 / 1 / 1587 / 2019
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Mely Rezky Putri Fiananda
NIM : P00320016075
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Anak dengan Gangguan
Sistem Pencernaan Diare dalam Pemenuhan
Kebutuhan Nutrisi di Ruang Mawar RSUD Kota
Kendari

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan
Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya
diucapkan terima kasih.

Kendari, 23 April 2019

An. Direktur,

Wadir I

Akhmad, SST., M.Kes.
NIP.196802111990031003



PEMERINTAH KOTA KENDARI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI

Jl. Brigjend Z.A. Sugianto No. 39 Telp. 0401-3005466 Kendari, Sulawesi Tenggara
Email rsudabunawaskdi@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070/ 2248/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa :

Nama : Mely Rezky Putri Fiananda
NIM : P00320016075
Jurusan/Prodi : DIII Keperawatan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Nama tersebut di atas benar-benar telah melakukan penelitian dengan judul " Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Gangguan Sistem Pencernaan Diare dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari " sejak tanggal 22 s/d 24 Mei 2019.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 15 Juli 2019

Anw. Direktur,
Kepala Bagian Tata Usaha



Masrin, S.Gz., MPH

NIP 19760212 200012 1 005



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA

NO: UT.04.01/1/071/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Mely Rezky Putri Fiananda
NIM : P00320016073
Tempat Tgl. Lahir : Langara, 09 September 1997
Jurusan : Keperawatan
Alamat : Jl. Garuda

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan Keperawatan Tahun 2019

Kendari, 01 Juli 2019

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari



Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP. 197509141999032001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEBAS ADMINISTRASI

Nomor: PP.03.01/5/369/2019

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Mely Rezky Putri Fiananda
Nim : P00320016075

Benar-benar telah melunasi SPP Semester I s.d VI yang terkait dengan Jurusan Keperawatan, dengan bukti sebagai berikut:

1. Slip Pembayaran SPP Semester I s.d Semester VI
2. Slip Pembayaran Ujian Akhir Program (UAP)

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 15 Juli 2019
Bendahara Jurusan Keperawatan



[Signature]
Edi R. S. Kep. Ns
NIP.19860504 201012 1 001

Lampiran Dokumentasi



