

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *DIABETES MELLITUS*
DI RUANG RAFLESIA RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

TUGAS AKHIR

CINDY ERIKA INDRIATI

NIM : P17240211002



**KEMENTRIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *DIABETES MELLITUS*
DI RUANG RAFLESIA RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

TUGAS AKHIR

**Tugas Akhir Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma-3 Keperawatan Di Program Studi
Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang**

CINDY ERIKA INDRIATI

NIM : P17240211002



**KEMENTRIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

2024

CURICULUM VITAE

Nama : CINDY ERIKA INDRIATI
Tempat, Tanggal Lahir : Trenggalek, 02 Oktober 2002
Agama : Islam
Alamat : Dsn. Salam, Ds. Sawahan,
Kec. Panggul, Kab. Trenggalek,
Prop. Jawa Timur



Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita 1 Barang lulus tahun 2009
2. SDN 1 Barang lulus tahun 2015
3. SMPN 3 Panggul lulus tahun 2018
4. SMAN 1 Panggul lulus tahun 2021
5. POLKESMA Prodi D3 Keperawatan
Kampus Kabupaten Trenggalek 2021 – 2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Cindy Erika Indriati

NIM : P17240211002

Prgram Studi : D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang kemudian saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Trenggalek, 23 April 2024

Pembimbing,

Yang membuat pernyataan



Ns. Ixora, S.Kep. M.Kep
NIP. 919830626201901201

Cindy Erika Indriati
NIM : P17240211002

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Cindy Erika Indriati (P17240211002) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek”, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Trenggalek, 23 April 2024

Pembimbing,



Ns. Ixora, S.Kep. M.Kep
NIP. 919830626201901201

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Cindy Erika Indriati (P17240211002) Dengan Judul
“Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Di Ruang Raflesia
RSUD dr. Soedomo Trenggalek” Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
pada 02 Mei 2024

Dewan Penguji,

Ketua Penguji

Penguji Anggota


Mimik Christiani, S.ST., M.Kes
NIP. 196912181994032005


Ns. Ixora, S.Kep. M.Kep
NIP. 919830626201901201

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19760810 200212 2 001

MOTTO

“Masa depan diciptakan oleh apa yang kamu tanam pada hari ini. Dalam menggapai masa depan kamu akan diberi dua pilihan dalam setiap harinya, yaitu melanjutkan tidur dan bermimpi atau bangun untuk mengejarnya”

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkatnya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya.

Tulisan sederhana ini saya persembahkan kepada :

Kedua Orangtua

Cinta pertamaku Bapak Suharsanto dan Pintu Surgaku Ibu Indayah beliau memang belum sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau dapat mendidik, mendoakan, memberikan semangat serta motivasi tiada henti kepada putrinya ini. Penulis mengucapkan terimakasih atas segala nasehat yang selalu diberikan dan terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, dan telah menjadi pengingat dan penguat kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan ini.

Teman-Temanku

Teruntuk teman-temanku terimakasih selalu memberikan motivasi, semangat, serta dukungan tanpa henti dan saya ucapkan terimakasih untuk orang-orang yang selalu berada di balik layar, membersamai sekaligus menjadi persambatan penulis dalam perjuangan. *See u on top gais, semoga kelak kita dapat bertemu kembali dengan versi terbaik kita masing-masing.*

Diri Sendiri

Terimakasih sudah berjuang sejauh ini serta mampu bertanggung jawab menyelesaikan apa yang sudah dimulai. Terimakasih telah mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar keadaan dan tak pernah mau memutuskan untuk menyerah. Katakan hebat untuk diri sendiri!!

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Diabetes Mellitus*” tepat pada waktu yang ditentukan. Demikian Karya Tulis Ilmiah ini saya buat sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan D3 Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus Kabupaten Trenggalek.

Dalam penyusunan, penulis mendapat banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

- 1) Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen, M.Pd., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.
- 2) Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Kepala Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan.
- 3) Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Program Studi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.
- 4) Ns. Ixora, S.Kep., M.Kep., selaku pembimbing penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, serta saran sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.

- 5) Mimik Christiani, S.ST., M.Kes., selaku dewan penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan masukan yang membangun dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 6) Ratna Herawati, A.Md.Kep., selaku Kepala Ruang Raflesia yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.
- 7) Dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 8) Seluruh teman – teman yang telah memberikan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dengan segala kerendahan hati, saran dan kritik yang konstruktif sangat penulis harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Trenggalek, 23 April 2024



Cindy Erika Indriati
NIM : P17240211002

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
PRODI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KAB. TRENGGALEK 2024**

ABSTRAK

Cindy Erika Indriati

Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Asuhan keperawatan *diabetes mellitus* merupakan proses kegiatan keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien Diabetes Melitus di pelayanan kesehatan. *Diabetes mellitus* adalah penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak cukup menghasilkan insulin. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Kriteria partisipan yaitu pasien *diabetes mellitus* kadar gula darah acak ≥ 200 mg/dL atau kadar gula darah puasa ≥ 125 mg/dL dengan luka gangren, pasien dengan kesadaran composmentis dan kooperatif, pasien dengan hari rawat minimal 3 hari di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian dan kesenjangan antara teori dan fakta. Kesenjangan ditemukan pada riwayat kesehatan keluarga, pola istirahat tidur, pemeriksaan abdomen dan diagnosa keperawatan. Peneliti merumuskan 5 masalah keperawatan yaitu gangguan integritas kulit, nyeri akut, defisit nutrisi, ketidakstabilan kadar glukosa, dan intoleransi aktivitas. Intervensi disusun berdasarkan sumber dari literatur buku SIKI. Implementasi dilaksanakan sesuai SOP ditempat pengambilan kasus. Evaluasi dilakukan selama 3 hari.

Pasien *Diabetes Mellitus* perlu menjaga diit makanan, olahraga, dan rutin pengobatan. Pasien diharapkan rutin ke pelayanan kesehatan untuk memantau keseimbangan kadar glukosa darah.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Pasien, *Diabetes Mellitus*

**MALANG MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC
D3 NURSING PROGRAM DISTRICT CAMPUS TRENGGALEK 2024**

ABSTRACT

Cindy Erika Indriati

Nursing Care for Diabetes Mellitus Patients in the Rafflesia Room at RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Diabetes mellitus nursing care is a process of nursing activities provided directly to Diabetes Mellitus clients in health services. Diabetes mellitus is a chronic disease that occurs because the pancreas does not produce enough insulin. The aim of this research is to provide nursing care to patients with Diabetes Mellitus in the Rafflesia Room at RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

The research design used in this research is a qualitative descriptive research method with a case study approach. Data collection methods use interview methods, physical examination observations and documentation studies. The criteria for participants are diabetes mellitus patients with random blood sugar levels ≥ 200 mg/dL or fasting blood sugar levels ≥ 125 mg/dL with gangrene wounds, patients with composmentis awareness and cooperation, patients with a minimum of 3 days of treatment in the Rafflesia Room at RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

The research results show that there are conformities and gaps between theory and facts. Discrepancies were found in family health history, sleep rest patterns, abdominal examination and nursing diagnoses. Researchers formulated 5 nursing problems, namely impaired skin integrity, acute pain, nutritional deficits, unstable glucose levels, and activity intolerance. The intervention was prepared based on sources from the SIKI book literature. Implementation is carried out according to the SOP at the case collection location. Evaluation was carried out for 3 days.

Diabetes Mellitus patients need to maintain diet, exercise and regular medication. Patients are expected to go to health services regularly to monitor the balance of blood glucose levels.

Keywords : *Nursing Care, Patients, Diabetes Mellitus*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	i
CURICULUM VITAE	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR ISTILAH	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	4
1.3 Rumusan Masalah.....	5
1.4 Tujuan	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Praktisi	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Penyakit	8
2.1.1 Definisi <i>Diabetes Mellitus</i>	8
2.1.2 Etiologi <i>Diabetes Mellitus</i>	9

2.1.3	Klasifikasi <i>Diabetes Mellitus</i>	10
2.1.4	Patofisiologi <i>Diabetes Mellitus</i>	12
2.1.5	Manifestasi Klinis <i>Diabetes Mellitus</i>	18
2.1.6	Komplikasi <i>Diabetes Mellitus</i>	20
2.1.7	Pemeriksaan Diagnostik <i>Diabetes Mellitus</i>	24
2.1.8	Penatalaksanaan <i>Diabetes Mellitus</i>	25
2.2	Konsep Asuhan Keperawatan <i>Diabetes Mellitus</i>	34
2.2.1	Pengkajian Keperawatan.....	34
2.2.2	Diagnosa Keperawatan.....	45
2.2.3	Intervensi Keperawatan	58
2.2.4	Implementasi Keperawatan.....	75
2.2.5	Evaluasi Keperawatan	75
BAB 3	METODE PENELITIAN	77
3.1	Desain Penelitian	77
3.2	Batasan Istilah	77
3.3	Partisipan.....	78
3.4	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	79
3.4.1	Lokasi	79
3.4.2	Waktu	79
3.5	Pengumpulan Data.....	79
3.5.1	Instrumen.....	79
3.5.2	Metode.....	79
3.5.3	Prosedur Pengumpulan Data	80
3.6	Uji Keabsahan Data	82
3.6.1	Kepercayaan (<i>Credibility</i>)	82
3.6.2	Keteralihan (<i>Transferbility</i>)	82
3.6.3	Kebergantungan (<i>Dependability</i>)	83
3.6.4	Kepastian (<i>Confirmability</i>).....	83
3.7	Analisis Data	83
3.8	Etika Penelitian.....	85
3.8.1	<i>Informed consent</i> (lembar persetujuan menjadi responden)	85
3.8.2	<i>Anonymity</i> (tanpa nama)	85
3.8.3	<i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	85
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	86
4.1	Hasil Pelaksanaan Asuhan Keperawatan.....	86

4.1.1	Gambaran Lokasi Penelitian	86
4.1.2	Pengkajian	87
4.1.3	Analisa Data.....	97
4.1.4	Diagnosa Keperawatan.....	100
4.1.5	Intervensi Keperawatan.....	103
4.1.6	Implementasi Keperawatan	108
4.1.7	Evaluasi Keperawatan	112
4.1.8	Catatan Perkembangan	114
4.1.9	Hasil Analisis Asuhan Keperawatan.....	121
4.2	Pembahasan.....	134
4.2.1	Pengkajian	134
4.2.2	Diagnosa Keperawatan.....	136
4.2.3	Intervensi Keperawatan.....	137
4.2.4	Implementasi Keperawatan	138
4.2.5	Evaluasi Keperawatan	139
BAB 5	SIMPULAN DAN SARAN	141
5.1	Simpulan.....	141
5.1.1	Pengkajian	141
5.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	141
5.1.3	Intervensi	142
5.1.4	Implementasi.....	142
5.1.5	Evaluasi	142
5.1.6	Analisa.....	143
5.2	Saran.....	143
5.2.1	Bagi Institusi Rumah Sakit	143
5.2.2	Bagi Institusi Pendidikan.....	143
5.2.3	Bagi Pasien	144
5.2.4	Bagi Peneliti.....	144
5.2.5	Bagi peneliti selanjutnya	144
DAFTAR PUSTAKA.....		xxi
LAMPIRAN.....		xxv

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Sistem Klasifikasi Ulkus Wagner	24
Tabel 2. 2 Diagnosa Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	46
Tabel 2. 3 Diagnosa Keperawatan Defisit Nutrisi	47
Tabel 2. 4 Diagnosa Keperawatan Hipovolemia	48
Tabel 2. 5 Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut.....	49
Tabel 2. 6 Diagnosa Keperawatan Intoleransi Aktivitas.....	50
Tabel 2. 7 Diagnosa Keperawatan Gangguan Pola Tidur	51
Tabel 2. 8 Diagnosa Keperawatan Gangguan Integritas Kulit	52
Tabel 2. 9 Diagnosa Keperawatan Obesitas	55
Tabel 2. 10 Diagnosa Keperawatan Keletihan	57
Tabel 2. 11 SDKI, SLKI, SIKI, dan Rasional	58
Tabel 4. 1 Identitas Pasien.....	87
Tabel 4. 2 Riwayat Penyakit.....	87
Tabel 4. 3 Pola Aktivitas Sehari-Hari	89
Tabel 4. 4 Riwayat Psikososial.....	90
Tabel 4. 5 Pemeriksaan Fisik	91
Tabel 4. 6 Pemeriksaan Penunjang	95
Tabel 4. 7 Penatalaksanaan (Terapi / Pengobatan)	96
Tabel 4. 8 Analisa Data.....	97
Tabel 4. 9 Diagnosa Keperawatan	100
Tabel 4. 10 Intervensi Keperawatan	103
Tabel 4. 11 Implementasi Keperawatan.....	108
Tabel 4. 12 Evaluasi Keperawatan	112
Tabel 4. 13 Catatan Perkembangan	114
Tabel 4. 14 Hasil Analisis Asuhan Keperawatan	121

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Diabetes Mellitus.....	12
--	----

DAFTAR SINGKATAN

ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
CRT	: <i>Cardiac Resynchronization Therapy</i>
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
EKG	: <i>Elektrokardiogram</i>
FPG	: <i>Fasting Plasma Glucose</i>
GGK	: <i>Gagal Ginjal Kronis</i>
IDDM	: <i>Insulin Dependent Diabetes Melitus</i>
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
IMT	: <i>Indeks Masa Tubuh</i>
IPPA	: <i>Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi</i>
ISK	: <i>Infeksi Saluran Kemih</i>
mg/dL	: <i>milligram per liter</i>
mmol/L	: <i>milimoles per liter</i>
NIDDM	: <i>Non Insulin Dependent Diabetes Melitus</i>
NPH	: <i>Intermediate Acting Insulin</i>
OHO	: <i>Obat Hipoglikemik Oral</i>
PAD	: <i>Peripheral Artery Disease</i>
PG	: <i>Plasma Glucose</i>
pH	: <i>Potential Hydrogen</i>
SIRS	: <i>Systematic Inflammatory Response Syndrome</i>
TTOG	: <i>Tes Toleransi Glukosa Oral</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

Asidosis	:	Kondisi yang terjadi ketika kadar asam didalam tubuh sangat tinggi
<i>Diabetes Melitus</i>	:	Peningkatan kadar gula dalam darah diatas normal, akan tetapi peningkatan kadar gula sesaat setelah makan tidak dapat disebut dengan hiperglikemia
Glikogen	:	Glukosa yang tersimpan di dalam otot dan hati yang terus tersebar ke tubuh sepanjang malam agar tekanan darah tetap stabil
Glikosuria	:	Kondisi ketika urine atau air seni mengandung gula
Glukoneogenesis	:	Proses pembentukan glukosa dari zat yang bukan karbohidrat
Glukosa	:	Salah satu bentuk hasil metabolisme karbohidrat yang berfungsi sebagai sumber energy utama yang dikontrol oleh insulin
Hiperglikemia	:	Peningkatan kadar gula dalam darah diatas normal
Hiperomolalitas	:	Adanya kelebihan tekanan osmosis pada plasma sel karena adanya peningkatan konsentrasi zat
Hipoglikemia	:	Kondisi dimana kadar gula darah dalam keadaan rendah
Hipovolemia	:	Suatu kondisi saat kadar bagian cair dari darah (plasma) terlalu rendah.
Insulin	:	Hormon yang membantu tubuh menggunakan glukosa (gula) untuk energi
Keton	:	Asam yang dihasilkan ketika tubuh mulai membakar lemak untuk menghasilkan energi
Ketoasidosis	:	Suatu kondisi dari komplikasi diabetes mematikan, akibat tingginya produksi asam darah tubuh
Ketogenesis	:	Jalur metabolisme yang memproduksi badan keton, sebagai sumber energi alternatif bagi tubuh
Ketonemia	:	Sejumlah besar benda keton yang dilepaskan ke

		dalam darah sehingga terdeteksi didalam darah
Metabolisme	:	Proses kimia yang terjadi di dalam sel tubuh untuk mengubah makanan dan minuman yang anda konsumsi menjadi energi
Makrovaskuler	:	Terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah besar seperti di jantung dan di otak yang sering mengakibatkan kematian serta penyumbatan pembuluh darah besar di ekstremitas bawah yang mengakibatkan ganggren di kaki.
Mikrovaskuler	:	Komplikasi yang menyerang pembuluh darah kecil
Miokard Infark	:	Suatu penyumbatan aliran darah ke otot jantung atau biasa disebut dengan serangan jantung
Nefropati	:	Komplikasi terkait ginjal yang serius dari diabetes tipe 1 dan 2
Neuropati Diabetik	:	Adanya gejala atau tanda dari kerusakan saraf perifer pada penderita diabetes yang ditandai dengan kesemutan, nyeri atau mati rasa
Obesitas	:	Suatu gangguan yang melibatkan lemak tubuh berlebihan yang meningkatkan risiko masalah kesehatan disebut juga dengan kelebihan berat badan
Osmotik Diuresis	:	Kondisi meningkatnya keinginan untuk buang air kecil akibat sisa gula darah berlebih yang masuk ke tubulus ginjal
Polidipsia	:	Kondisi haus yang berlebihan
Polifagia	:	Kondisi lapar yang berlebihan
Poliuria	:	Kondisi seseorang buang air lebih sering
Retensi Insulin	:	Kondisi ketika sel-sel tubuh tidak dapat menggunakan gula darah dengan baik akibat adanya gangguan dalam merespons insulin
Retinopati	:	Kerusakan pada mata khususnya retina yang mengganggu penglihatan hingga menyebabkan kebutaan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian.....	xxv
Lampiran 2 Surat Pengantar Rumah Sakit	xxvi
Lampiran 3 Lembar Informed Consent.....	xxvii
Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah.....	xxviii
Lampiran 5 Lembar Konsultasi	xxxvii