

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK
MENJAGA KESTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA
PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI WILAYAH
UPTD PUSKESMAS II DENPASAR BARAT**

No	Kegiatan	Bulan																				
		Jan 2024				Feb 2024				Mar 2024				Apr 2024				Mei 2024				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penyusunan Usulan Penelitian																					
2	Seminar Usulan Penelitian																					
3	Perbaikan Usulan Penelitian																					
4	Pengumpulan Usulan Penelitian																					
5	Pengurusan izin penelitian																					
6	Pengambilan data Penelitian																					
7	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah																					
8	Implementasi Karya Tulis Ilmiah																					
9	Sidang Karya Tulis Ilmiah																					
10	Perbaikan Karya Tulis Ilmiah																					
11	Pengumpulan Karya Tulis Ilmiah																					

Lampiran 2

REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

**RIMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
PROGRESIF UNTUK MENJAGA KESTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI
WILAYAH UPTD PUSKESMAS II DENPASAR BARAT**

Tahap Persiapan		
No	Jenis Anggaran	Biaya
1	Penyusunan Usulan Penelitian	Rp.120.000
2	Studi Pendahuluan	Rp. 50.000
3	Print Proposal Berwarna	Rp. 5.000
4	Print Proposal Hitam Putih	Rp. 40.000
5	Penggandaan Proposal	Rp. 100.000
6	ATK (Alat Tulis Kantor)	Rp. 20.000
7	Revisi Proposal	Rp. 50.000
Tahap Pelaksanaan		
1	Pengurusan Etical Clereance	Rp. 100.000
2	Lembar Pengumpulan Data	Rp. 10.000
3	Penggandaan Lembar Pengumpulan Data	Rp. 20.000
4	Alat Pengukur Kadar Glukosa Darah (Glukometer) 1 set	Rp.550.000
5	Blood Lancet	Rp. 20.000
6	Alcohol Swab	Rp.20.000
Tahap Akhir		
1	Penyusunan Laporan KTI	Rp. 150.000
2	Materai 10.000	Rp. 150.000
3	Revisi KTI	Rp. 100.000
4	Penggandaan KTI	Rp. 300.000
5	Jilid KTI	Rp. 100.000
6	Transportasi Dan Akomodasi	Rp. 100.000
7	Biaya Tidak Terduga	Rp. 200.000
Total Biaya		Rp. 2.205.000

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth : Saudara/i Calon Responden

Di :

Br. Abiantimbul Ds. Pemecutan Kelod Kec. Denpasar Barat Kota Denpasar

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang “Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Gukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat”, Sebagai persyaratan memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut diatas. Saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 26 Maret 2024

Peneliti

Ni Kadek Dian Rasmi

NIM : P07120121059

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Gukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat 2024

Peneliti : Ni Kadek Dian Rasmi

NIM : P07120121059

Pembimbing : 1. Dr.Drs, I Wayan Mustika,M.Kes
2. Ketut Sudiantara,A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Gukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat” yang dilakukan oleh Ni Kadek Dian Rasmi, saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Denpasar, 4 April 2024



(Ni Nyoman Lemig)

Lampiran 5

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/I, kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sekarela/tidak memaksa Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan dipersilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat 2024
Peneliti Utama	Ni Kadek Dian Rasmi
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti lain	-
Lokasi Penelitian	Di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan Terapi Relaksasi Otot Progresif untuk menjaga kestabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe II di wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat. Jumlah reponden 1 orang dengan syaratnya memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden dan kooperatif, mampu berkomunikasi dengan baik serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.

Kepersetaan dalam penelitian ini secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta peneliti ini dengan menyampaikan dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kepersetaan bapak/Ibu/ Saudara/I pada penelitian ini bersifat sukarela.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Kadek Dian Rasmi **dengan no HP 081239090310**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.**

Peserta/ Subyek Penelitian,



Ni Nyoman Lemig

Wali,



I Nyoman Rugig

Tanggal :04/April/ 2024

Tanggal :04 /April /2024

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

Suami

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Ni Kadek Dian Rasmi

NIM:P07120121059

Tanggal : 04/April/ 2024

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi Tidak dapat membaca/tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian Ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan :

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini di biarkan kosong)

Lampiran 6

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMERIKSAAN GLUKOSA DARAH

Pengertian	Pemeriksaan gula darah digunakan untuk mengetahui kadar guladarah seseorang
Tujuan	Untuk mengetahui kadar gula sewaktu sebagai indikator adanya metabolisme karbohidrat
Pre interaksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. Cuci tangan
Tahap orientasi	1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Memberikan kesempatan bertanya 4. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
Tahap kerja	1. Menjaga privacy klien 2. Mencuci tangan 3. Memakai sarung tangan 4. Atur posisi senyaman mungkin 5. Pastikan alat bisa digunakan. 6. Pasang stik GDA pada alat glukometer dan otomatis Alat glukometer akan hidup 7. Mengurut jari yang akan ditusuk (darah diambil dari salah satu ujung jari telunjuk, jari tengah, jari manis tangan kiri / kanan).

	<p>8. Desinfeksi jari yang akan ditusuk dengan kapas alcohol</p> <p>9. Menusukkan lanset di jari tangan pasien, dan biarkan darah mengalir secara spontan</p> <p>10. Tempatkan ujung strip tes glukosa darah (bukan ditetaskan) secara otomatis terserap ke dalam strip</p> <p>11. Menutup bekas tusukkan lanset menggunakan kapas alkohol.</p> <p>12. Alat glukometer akan berbunyi dan bacalah angka yang tertera pada monitor.</p> <p>13. Keluarkan strip tes glukosa dari alat monitor</p> <p>14. Matikan alat monitor kadar glukosa darah</p>
<p>Tahap Terminasi</p>	<p>1. Melakukan evaluasi tindakan</p> <p>2. Berpamitan dengan klien</p> <p>3. Membersihkan alat-alat</p> <p>4. Melepas sarung tangan</p> <p>5. Mencuci tangan</p> <p>6. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</p>

Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Pengertian	Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik relaksasi dengan cara memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot-otot dengan mengidentifikasi otot-otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan yang relaks.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Untuk menurunkan ketegangan2. Untuk mengatasi stress3. Untuk menurunkan kadar gula di dalam darah
Pre interaksi	<ol style="list-style-type: none">1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien2. Cuci tangan
Tahap orientasi	<ol style="list-style-type: none">1. Beri salam dan perkenalkan diri2. Menanyakan keluhan yang di rasakan klien saat ini3. Jelaskan tujuan, prosedur tindakan, hal yang perlu dilakukan klien selama tindakan keperawatan dilakukan.4. Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya
Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Posisi klien berbaring atau duduk dikursi dengan kepala ditopang

	<ol style="list-style-type: none">2. Lepaskan aksesoris yang sedang digunakan seperti kacamata, jam dan sepatu.3. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau lainnya yang bersifat mengikat ketat4. Pastikan klien relaks5. Anjurkan klien mencari posisi yang nyaman dan ciptakan lingkungan yang nyaman6. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1 sampai 4 kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut7. Gerakan ke- 1 dengan melakukan kepalan pada telapak tangan kanan dan kiri dan kemudian kepalan tersebut dilepaskan. Gerakan dilakukan berulang, gerakan ini ditunjukkan untuk melatih otot tangan.8. Setelah melakukan gerakan pertama, menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.9. Gerakan ke-2 dilakukan dengan menekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari – jari menghadap ke langit – langit. Gerakan ini ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
--	---

	<p>10. Menarik nafas dalam dari belakang hidung kemudian perlahan di hembuskan melalui mulut.</p> <p>11. Gerakan ke-3 dengan cara membuat kepalan pada kedua tangan kemudian membuka kedua kepalan tangan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot biseps.</p> <p>12. Menarik nafas dalam hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1 sampai 4 kemudian perlahan udara di hembuskan melalui mulut.</p> <p>13. Gerakan ke-4 dilakukan dengan cara mengangkat bahu setinggi-tingginya sampai menyentuh daun telinga. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot bahu agar mengendur.</p> <p>14. Menarik nafas dalam melalui hidung kemudian dihembuskan melalui mulut.</p> <p>15. Gerakan ke-5 dilakukan dengan cara mengurutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulit menjadi keriput. Gerakan ini memiliki tujuan untuk melatih otot-otot wajah agar mengendur.</p> <p>16. Menarik nafas dalam hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1 sampai 4 kemudian perlahan udara di hembuskan melalui mulut.</p>
--	--

	<p>17. Gerakan ke-6 dengan cara, mengatupkan rahang dan diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga dirasakan ketegangan di sekitar otot-otot rahang.</p> <p>18. Sebelum menuju ke gerakan berikutnya, perlahan menarik nafas melalui mulut kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.</p> <p>19. Gerakan ke-7 dengan cara memoncongkan bibir sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.</p> <p>20. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1 sampai 4 kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.</p> <p>21. Gerakan ke-8 dilakukan dengan cara tekankan kepala pada permukaan bantalan kursi atau dengan tumpuan kedua telapak tangan sehingga dapat merasakan ketegangan bagian belakang leher dan punggung atas.</p> <p>22. Tarik nafas dalam melalui hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.</p> <p>23. Gerakan ke-9 diterapkan dengan membawa kepala ke muka, kepala ditunduhkan sampai dagu menempel ke dada sehingga dapat dirasakan ketegangan yang terjadi di daerah leher bagian muka.</p>
--	---

	<p>24. Sebelum menuju ke gerakan 10 terlebih dahulu melakukan teknik nafas dalam dengan menarik nafas melalui hidung kemudian secara perlahan di hembuskan melalui mulut.</p> <p>25. Gerakan ke-10 dengan mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan dengan dada yang dibusungkan. Kondisi ini dipertahankan selama 10 detik kemudian relaks, pada saat relaks rasakan otot-otot menjadi lemas.</p> <p>26. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1 sampai 4 kemudian perlahan udara di hembuskan ke mulut.</p> <p>27. Gerakan ke-11 dengan cara menarik nafas Panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut. Pada saat ketegangan dilepas dapat bernafas normal dengan lega.</p> <p>28. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1 sampai 4 kemudian perlahan udara di hembuskan melalui mulut.</p> <p>29. Gerakan ke-12 dilakukan dengan cara menarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik lepaskan bebas.</p>
--	---

	<p>30. Sebelum gerakan pindah ke kaki, terlebih dahulu melakukan relaksasi nafas dalam dengan menarik napas melalui hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.</p> <p>31. Gerakan ke- 13 Lakukan dengan meluruskan ke dua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.</p>
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu klien bahwa tindakan telah selesai dilaksanakan. 2. Bantu klien kembali pada posisi nyaman. 3. Evaluasi perasaan klien setelah diberikan terapi.

Lampiran 8

SIAK BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
AKADEMIK

[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

NIM P07120121059


Nama Mahasiswa NI KADEK DIAN RASMI

Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Semester : 6


Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan mengenai struktur dan proses penyusunan usulan penelitian	Arahan mengenai penyusunan serta penulisan KTI	8 Jan 2024	✓
2	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Mengajukan judul dan BAB I latar belakang masalah	Revisi BAB I pada bagian data prevalensi serta tata letak	9 Jan 2024	✓
3	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Revisi BAB I dan lanjut BAB 2	ACC BAB I dan revisi BAB II pada bagian tata letak,citasi, dan sumber tinjauan pustaka berdasarkan buku	12 Jan 2024	✓
4	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan revisi BAB II	ACC BAB II dan lanjutkan BAB III	15 Jan 2024	✓
5	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB III	Revisi pada bagian langkah-langkah penyusunan usulan penelitian	19 Jan 2024	✓
6	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB III dan Lampiran-lampiran	ACC BAB III dan revisi pada bagian lampiran pengkajian dan lampiran SOP	26 Jan 2024	✓
7	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC lampiran dan seluruh isi proposal	Menyiapkan berkas-berkas administrasi untuk seminar proposal	2 Feb 2024	✓
9	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi Bab I	Revisi BAB I Mengenai Latar belakang serta penambahan jurnal penelitian	5 Feb 2024	✓
10	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB 2	Revisi Bab II dan ACC pada BAB I	7 Feb 2024	✓
11	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB 3	Bimbingan BAB III seta ACC pada Bab II	8 Feb 2024	✓
12	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan Mengenai Lampiran	Revisi pada Lampiran Jadwal KTI dan perbaikan Margin	9 Feb 2024	✓
13	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan Mengenai Tata tulis dan BAB III	AACC BAB III	12 Feb 2024	✓
14	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB 4	ACC BAB 4 lanjut ke BAB V	13 Mei 2024	✓
15	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB 5	Revisi BAB 5 dan pada lampiran	15 Mei 2024	✓
16	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB 5	ACC BAB 5	16 Mei 2024	✓

SURAT STUDI PENDAHULUAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
 Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar
 Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
 Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
 Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/1058 /2023 22, November 2023

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Study Pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Di-


Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan penelitian kepada mahasiswa an:

NO	NAMA	NIM	DATA YG DIAMBIL
1.	Ni Kadek Dian Rasmi	P07120121059	Data Banjar dengan kasus diabetes melitus terbanyak Data kasus diabetes melitus dengan gangguan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan



I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep
 NIP : 196812311992031020

Tembusan disampaikan kepada Yth :

3. Kepala Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar
4. Arsip

Lampiran 10

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

PENGAJIAN

A. DATA BIOGRAFI

Nama pasien : Ny.L

Jenis kelamin : Perempuan

Golongan darah : B

Tempat & tanggal lahir : Denpasar, 31 Desember 1951

Pendidikan terakhir : SD

Agama : Hindu

Status perkawinan : Kawin

Tinggi badan/berat badan : 156 cm/58 kg

Penampilan : Rapi

Alamat : Jl Imam Bonjol GG. Ulunsuan 29B Br. Abiantimbul

Diagnose Medis : Diabetes Melitus Tipe II

Penanggung jawab

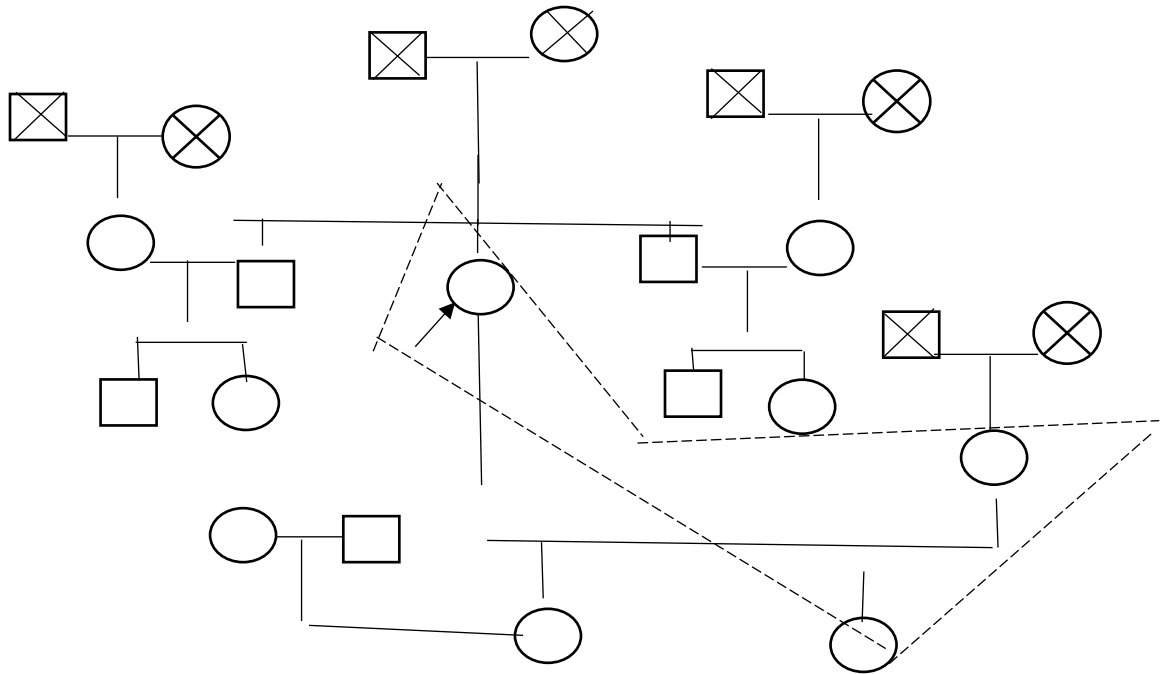
Nama : Tn. R

Hub dengan pasien : Suami








Alamat & telepon : Jl Imam Bonjol GG. Ulunsuan 29B Br. Abiantimbul

A. Riwayat Keluarga

Genogram



Keterangan :

-   : meninggal
-  : laki-laki masih hidup
-  : Perempuan masih hidup
-  : hubungan perkawinan
-  : pasien
-  : tinggal 1 rumah

B. Riwayat Pekerjaan

Pekerjaan saat ini : Wiraswasta

Alamat pekerjaan : Br. Abiantimbul, Ds. Pemecutan Kelod

Berapa jarak dari rumah : -

Alat transportasi : Sepeda motor

Pekerjaan sebelumnya : Petani

Berapa jarak dari rumah : -

Alat transportasi : -

Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan : -

C. Riwayat Lingkungan Hidup

Type tempat tinggal : Bale Daja

kamar : 3 kamar

Kondisi tempat tinggal : bersih

Rumah yang di tempati : terdiri dari 3 kamar tidur di bale daja, 1 kamar mandi, 1 bale delod dan merajan. Rumah beratap genteng, lantai keramik, rumah dihiasi taman hias

Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah : 2 orang

Derajat privasi : -

D. Riwayat Lingkungan Hidup

Type tempat tinggal : Bale Daja

Kamar : 3 kamar

Kondisi tempat tinggal : bersih

Rumah yang di tempati : terdiri dari 3 kamar tidur di bale daja, 1 kamar mandi, 1 bale delod dan merajan, rumah beratap genteng, lantai keramik, rumah dihiasi taman hias

Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah : 2 orang

Derajat privasi : -

E. Riwayat Rekreasi

Hobby/minat : -

Keanggotaan dalam organisasi : -

Liburan/perjalanan : -

F. Sistem Pendukung

Perawat/bidan/dokter/fisiotherapi : Rumah Sakit Prima Medika

Jarak dari rumah : 3,4 km

Rumah Sakit jaraknya km : 3,4 km

Klinik jaraknya km : - km

Pelayanan kesehatan di rumah :

Makanan yang dihantarkan : tidak ada

Perawatan sehari-hari yang dilakukan keluarga : minum obat

Kondisi lingkungan rumah : nyaman

Lain-lain : -

G. Status Kesehatan

Status kesehatan umum selama lima tahun yang lalu :

Keluhan utama : Sering merasa lelah saat melakukan aktivitas

• Obat-obatan

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KET
1	Acetylsalicylic acid	1 x sehari	
2	Gliquidone	1x sehari	

Status imunisasi :-

- Alergi :-
- Obat-obatan :-
- Makanan :-
- Faktor lingkungan :-

Penyakit yang diderita :

Pasien mengatakan ia menderita diabetes melitus tipe II sejak 2014

H. Aktivitas Hidup Sehari-hari

Indeks Katz :

No	Macam ADL	Mandiri	Tergantung
1	Makan	✓	
2	Kontinen (BAB/BAK)	✓	
3	Berpindah	✓	
4	Mandi	✓	
5	Pergi ke toilet	✓	

6	Berpakaian	✓	
---	------------	---	--

BB : 58 kg

TL/TB : 15 cm / 158 cm

IMT : 23,2

Vital sign Respirasi :

S : 36C

Nadi : 80 x/menit

Tekanan darah: Duduk : 110/80 mmHg, Berdiri : 110/90mmHg, Tidur : 110/80mmhg

I. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Oksigenasi :
- b. Cairan dan Elektrolit : pasien mengatakan minum 10 gelas/hari atau 2200cc
- c. Nutrisi : pasien mengatakan makan 3 x sehari
- d. Eliminasi : pasien mengatakan sering kencing sehari 4-5 kali
- e. Istirahat dan Tidur : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan tidurnya
- f. Personal hygiene : pasien mengatakan mandi 1 x sehari
- g. Rekreasi : pasien mengatakan jarang berekreasi
- h. Nyeri/ kenyamanan : nyaman dengan kondisinya

i. Psikologis

- *Persepsi klien* : pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya
- *Konsep diri* : pasien menyadari bahwa pasien sudah lanjut usia
- *Emosi* : pasien mengeluh sering kencing
- *Adaptasi* : pasien mengatakan belum bisa beradaptasi karena mengalami perubahan pada eliminasi
- *Mekanisme pertahanan diri* : pasien mengatakan rutin minum obat yang telah di resepkan oleh dokter

J. Tinjauan Sistem

Keadaan umum : Baik

Tingkat kesadaran : composmentis

GCS : E4M5V6

Tanda-tanda Vital :

S : 36 C

Nadi : 80 x/menit

Tekanan darah : 110/80mmHg

1. Kepala

Inspeksi : rambut berwarna hitam dan ada uban, rambut terlihat bersih dan tidak ada luka

Mata-Telinga-Hidung

a. Penglihatan : normal

b. Pendengaran : normal

c. Hidung, pembau : normal

2. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada luka, tidak ada bendungan vena jugularis

3. Dada dan punggung

Dada

Inspeksi : tampak simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Punggung

Inspeksi : tidak terdapat luka

a. Paru-paru : normal

b. Jantung : regular, suhu akral hangat

4. Abdomen dan pinggang

Abdomen

Inspeksi : bentuk simetris, tidak ada oedema

Pinggang

Inspeksi : tidak ada luka

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

a. Sistem Pencernaan, Status

Tidak terkaji karena tidak ada keluhan

b. Sistem Genetaurinariue,

Tidak terkaji karena tidak ada keluhan

5. Ekstremitas atas dan bawah : lengkap, kekuatan otot kuat

6. Sistem immune : tidak ada masalah imun

7. Genetalia : tidak ada masalah
8. Reproduksi : tidak ada masalah
9. Persarafan : tidak ada gangguan saraf
10. Pengecapan : tidak ada masalah pada pengecapan

K. Hasil pengkajian kognitif dan mental

1. Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)

Benar	Salah	Nomor	Pertanyaan	Jawaban
1		1	Tanggal berapa hari ini ?	Tanggal 5 april
1		2	Hari apa sekarang ?	jumat
1		3	Apa nama daerah ini ?	Abiantimbul
1		4	Dimana alamat anda ?	Jl Imam Bonjol GG.Ulusuan 29B Br.Ambiantimbul
1		5	Berapa umur anda ?	73
1		6	Kapan anda lahir ?	31 Desember 1951
1		7	Siapa presiden Indonesia	Jokowi
	0	8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?	Megawati
1	0	9	Siapa nama ibu anda ?	Tidak tahu
1		10	20 – 3 ?	17
Jumlah			Benar = 8 , salah = 2	

Keterangan :

Salah 0 – 2 : fungsi intelektual utuh

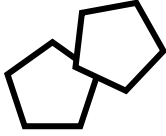
Salah 3- 4 : fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 5 – 7 : fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 7 – 10 : fungsi intelektual kerusakan berat

2. Mini - Mental State Exam (MMSE) = nilai 25 : normal

Item	Tes	Nilai maksimal	nilai
ORIENTASI			
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	5
2	Kita berada dimana ? (negara), (provinsi), (kota), (rumah sakit), (lantai/kamar)	5	5
REGISTRASI			
3	Sebutkan 3 buah nama benda (jeruk, uang, mawar) tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	3
ATENSI DAN KALKULASI			
4	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban atau disuruh mengeja terbalik kata “WAHYU” (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misalnya uyahw = 2 nilai)	5	4

MENGINGAT KEMBALI (RECALL)			
5	Pasien disuruh menyebut Kembali 3 nama benda di atas	3	4
BAHASA			
6	Pasien diminta menyebutkan nama benda yang ditunjuk (pensil, arloji)	2	1
7	Pasien diminta mengulang rangkaian kata “ tanpa kalua dan atau tetapi ”	1	0
8	Pasien diminta melakukan perintah “ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai”	3	3
9	Pasien diminta membaca dan melakukan perintah “angkatlah tangan kiri anda”	1	1
10	Pasien diminta membaca menulis sebuah kalimat (spontan)	1	1
11	Pasien diminta meniru gambar di bawah ini 	1	0
	Skor total	30	25

Pedoman skor kognitif global (secara umum) :

Nilai 24 – 30 : normal

Nilai 17 – 23 : porable gangguan kognitif

Nilai 0 – 16 : definite gangguan kognitif

3. Inventaris Depresi GDS short form = skor 6 : depresi ringan

No	Pertanyaan	Jawaban	
		YA	TIDAK
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2	Apakah anda telah meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong ?	1	0
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda ?	0	1
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	1	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru ?	1	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	0	1
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	1	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1

14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan ?	1	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari pada anda ?	1	0
SKOR		6	

Interpretasi

- Normal : 0 – 4
- Depresi ringan : 5 -8
- Depresi sedang : 9 – 11
- Depresi berat : 12 – 15

L. Data Penunjang

1. Obat – obatan :Gliquidone 30mg dan Acetysalcylic Acid 80mg

ANALISA DATA

No	Data (sign/symptom)	Interpretasi (etiologi)	Masalah (problem)
1	DS : pasien mengatakan sering merasa Lelah ketika beraktivitas dan bekerja. Pasien mengatakan sering kencing,dan cepat merasa haus DO: Pasien tampak lesu,mukosa bibir kering	DM Tipe II ↓ Hiperglikemia ↓	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

	Hasil pemeriksaan GDS 256mg/dl	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	
--	-----------------------------------	---	--

I. DIAGNOSIS KEPERAWATAN/PRIORITAS

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia d.d pasien mengatakan sering merasa lelah ketika melakukan aktivitas dan bekerja. Pasien mengatakan sering kencing, cepat merasa haus. Pasien tampak lesu. Hasil pemeriksaan GDS 256 mg/dl.



II. INTERVENSI KEPERAWATAN






Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia d.d pasien mengatakan sering merasa Lelah ketika beraktivitas dan melakukan pekerjaan, Pasien mengatakan sering kencing,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka ketidakstabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil : 1. Koordinasi meningkat 2. Kesadaran meningkat 3. Mengantuk menurun 4. Pusing menurun 5. Lelah/lesu menurun 6. Keluhan lapar menurun 7. Gemetar menurun	Luaran Utama Menejemen Hiperglikemia (I.03115) Observasi : 1) Monitor kadar glukosa darah 2) Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 3) Monitor tekanan darah dan denyut nadi Edukasi



<p>cepat merasa haus, pasien tampak lesu hasil GDS 256 mg/dl</p>	<p>8. Berkeringat menurun 9. Mulut kering menurun 10.Rasa haus menurun 11.Prilaku aneh menurun 12.Kesulitan bicara menurun 13.Kadar glukosa dalam darah menurun 14.Kadar glukosa dalam urine membaik 15.Palpitasi membaik 16.Prilaku membaik 17.Jumlah urin membaik</p>	<p>1) Anjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl 2) Edukasi pada pasien dan keluarga mengenai manajemen diabetes</p> <p>Terapi Relaksasi Otot Progresif</p> <p>Observasi :</p> <p>1) Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman 2) Monitor adanya indikator tidak rileks (mis. Adanya gerakan /pernafasan yang berat)</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1) Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 2) Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman</p> <p>Edukasi</p> <p>1) Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang 2) Anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik,kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-</p>
--	--	--


		<p>30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali</p> <p>3) Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram</p> <p>4) Anjurkan focus pada sensasi otot yang menegang</p> <p>5) Anjurkan focus pada sensasi otot yang relaks</p> <p>6) Anjurkan bernafas dalam dan perlahan</p>
--	--	--

III. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Waktu	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Respon	Paraf
	13.00 Wita	Hiperglikemia	Monitor kadar glukosa darah	Hasil pemeriksaan GDS pasien 256 mg/dl	 Dian
	13.10 Wita		Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	Pasien mengatakan sering Lelah, sering haus, dan sering kencing	 Dian
	13.20 Wita		Monitor tekanan darah dan	Hasil pemeriksaan tekanan darah	 Dian


			denyut nadi ortostatik	110/80mmHg, Nadi 86x/menit.	
	10.30 Wita		Mengajarkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250mg/dl	Pasien mengatakan sudah beristirahat jika merasakan Lelah dan kembali beraktifitas ketika lelahnya sudah hilang	 Dian
	10.40 Wita		Memberikan terapi relaksasi otot progresif	Pasien mengatakan badannya terasa lebih ringan	 Dian
	Kunjungan Hari ke dua 13.00 Wita	Hiperglikemia	Monitor kadar glukosa darah	Hasil pemeriksaan GDS 240 mg/dl	 Dian
	13.20 Wita		Monitor tanda dan gejala	Pasien mengatakan masih merasa lelah	 Dian
	13.30 Wita		Edukasi pada pasien dan keluarga mengenai manajemen	Pasien mengatakan mengerti dengan apa yang di anjurkan dan akan	 Dian

			diabetes selama periode sakit, termasuk pengguna obat oral, monitor asupan cairan, pergantian karbohidrat, dan kapan mencari bantuan petugas kesehatan sesuai kebutuhan	mengontrol untuk makanan yang mengandung gula, mengatur pola makan yang baik, dan mengatur minum. Keluarga pasien mengatakan sudah mengingatkan dan membantu pasien untuk mengontrol makanan yang tinggi gula seperti kentang dan memriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan. Kadar glukosa darah pasien 237mg/dl.	
	13.50 Wita		Memberi terapi relaksasi otot progresif	Pasien mengatakan lebih rileks dan tenang	 Dian
	Kunjungan ketiga 13.00	Hipergilkemia	Mengatur kadar Glukosa darah	Hasil pemeriksaan GDS 187 mg/dl	 Dian

	Wita		Monitor tanda-tanda dan gejala hiperglikemia	Pasien mengatakan Lelah Berkurang	
	Pukul 13.10 Wita		Edukasi pada pasien dan keluarga mengenai manajemen diabetes selama periode sakit, termasuk pengguna obat oral, monitor asupan cairan, pergantian karbohidrat, dan kapan mencari bantuan petugas kesehatan sesuai kebutuhan	Pasien mengatakan mengerti dengan apa yang di anjurkan dan akan mengontrol untuk makanan yang mengandung Pasien mengatakan mengerti dengan apa yang di anjurkan dan akan mengontrol untuk makanan yang mengandung gula, mengatur pola makan yang baik, dan mengatur minum. Keluarga pasien mengatakan sudah mengingatkan dan membantu pasien	 Dian

				untuk mengontrol makanan yang tinggi gula seperti kentang dan memriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan. Kadar glukosa darah pasien 187mg/dl.	
	13.20 Wita		Memberi terapi relaksasi otot progresif	Pasien mengatakan lebih rileks dan tenang	 Dian

IV. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/tanggal/jam	Diagnosis keperawatan	Evaluasi	Paraf
	Sabtu/06/04/2014 Pukul 14.00 Wita	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	S : Pasien mengatakan sering kencing sudah berkurang, haus sudah mulai berkurang dan tidak mudah lelah. Pasien mengatakan sudah mengatur pola yang baik dan teratur O : Pasien tampak sudah mengikuti pola makan yang	 Dian

		<p>baik dan teratur dilihat dari penurunan kadar glukosa darah pasien. Hasil pemeriksaan GDS pada kunjungan pertama yaitu 256 mg/dl turun menjadi 187mg/dl pada kunjungan ketiga. Pasien tampak segar dan mukosa mulut tampak lebab. tingkat kesadaran meningkat (5), lelah/lesu menurun (5),mulut kering menurun (4), rasa haus menurun(3), kadar glukosa darah membaik (5),jumlah urin membaik (5).</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi dengan mengajurkan pasien untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif</p>	
--	--	--	--

ETHICAL CLEARANCE



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ ETHICAL APPROVAL

Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0480 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Puskesmas II Denpasar Barat 2024

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ni Kadek Dian Rasmi

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 2 April 2024

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



SURAT IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Maruti No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369
www.denpasarkota.go.id email: kesehatan@denpasarkota.go.id

No. Surat : 000.9.2 / 4223 / Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Ijin Penelitian**

Denpasar, 13 Maret 2024
Kepada
Yth Kepala UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan
Kec. Denpasar Barat
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0615/2024 tanggal 1 Maret 2024, perihal mohon ijin penelitian dalam rangka tugas akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : Ni Kadek Dian Rasmi
NIM : P07120121059

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes
Pembina Tk I
NIP. 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Yang bersangkutan



Balai Sertifikasi Elektronik



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR
Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat:
https://esurat.denpasarkota.go.id/files/te/index_surat_keluar_sign/te-000994-SRT-0320241_conv.pdf

HASIL TURNITIN

IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENJAGA KESTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

16%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	13%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
3	www.scribd.com Internet Source	1%
4	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
5	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	1%
7	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1%
8	123dok.com Internet Source	<1%

Handwritten signature

9	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
10	123dok.com Internet Source	<1 %
11	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
12	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
13	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	<1 %
14	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to Skyline High School Student Paper	<1 %
16	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1 %
17	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Student Paper	<1 %
18	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	<1 %
19	Putu Agus Ariana, G. Nur Widya Putra, Ni Komang Wiliantari. "Relaksasi Otot Progresif	<1 % f

DOKUMENTASI KEPERAWATAN







SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Dian Rasmi
NIM : P07120121059
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Dinas Batur Selatan, Desa Batur Selatan, Kec.
Kintamani, Kab. Bangli
No HP/Email : 081239090310/nikadekdianrasmi@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar)

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksekutif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Tulis Ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 5 Mei 2024
Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Dian Rasmi
NIM. P07120121059