

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan KIAN

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Asuhan
Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dengan Terapi
Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. M Dengan DM Tipe 2 di Ruang Kamasan
RSUD Klungkung**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Studi Pendahuluan																				
2	Asuhan Keperawatan																				
3	Penyusunan KIAN																				
4	Ujian KIAN																				
5	Revisi KIAN																				
6	Pengumpulan KIAN																				

Lampiran 2 Anggaran Biaya Penyusunan KIAN

**Anggaran Biaya Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Asuhan
Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dengan Terapi
Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. M Dengan DM Tipe 2 di Ruang Kamasan
RSUD Klungkung**

Anggaran biaya yang digunakan dalam KIAN ini dipaparkan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap persiapan a. Pengurusan studi pendahuluan b. Pengurusan izin penelitian	Rp. 210.000,00 Rp. 0
2	Tahap pengumpulan data a. Instrument penelitian b. Transportasi dan akomodasi c. Pengolahan dan Analisa data	Rp. 0 Rp. 250.000,00 Rp. 100.000,00
3	Tahap akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Presentasi laporan d. Revisi laporan e. Konsumsi f. Biaya tidak terduga	Rp. 200.000,00 Rp. 300.000,00 Rp. 150.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 300.000,00 Rp. 250.000,00
Total		Rp. 1.760.000,00

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian : Asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan terapi relaksasi otot progresif pada Ny. M dengan DM tipe 2 di Ruang Kamasan RSUD Klungkung

Peneliti : Ni Made Tari Oktapiani

NIM : P07120324054

Pembimbing : 1. I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep

2. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian " Asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan terapi relaksasi otot progresif pada Ny. M dengan DM tipe 2 di Ruang Kamasan RSUD Klungkung" yang dilakukan oleh Ni Made Tari Oktapiani. Data saya akan diambil oleh peneliti dan 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 dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini

Denpasar,

Responden/Ortu/Wali

(Ny. W 59 tahun)

Lampiran 4 Informed Consent

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

Yang terhormat Bapak/ Ibu, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Ny. M dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Kamasan RSUD Klungkung
Peneliti Utama	Ni Made Tari Oktapiani
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Ruang Kamasan RSUD Kabupaten Klungkung
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan terapi relaksasi otot progresif pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan syarat pasien bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan, diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe 2

Kepesertaan dalam penelitian ini secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian, yaitu untuk menegah terjadinya kadar gula darah diatas normal. Kegiatan ini juga tidak berbahaya karena subyek penelitian melakukan terapi yang menggunakan tubuh.

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

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

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti :

Ni Made Tari Oktapiani dengan no **HP 081547660538**

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu 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,

Wali

Tanggal : / /

Tanggal : 13/04/2025

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

Penelitian :

Peneliti



Ni Made Tari Oktapiani

Tanggal : 13 April 2025

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.

Tanggal: / /

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

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur

SOP

TEKNIK TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
Pengertian	Terapi relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi yang melibatkan pengencangan dan pelepasan otot secara sistematis untuk mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan otot. Teknik ini juga terbukti dapat menurunkan kadar glukosa darah melalui penurunan respons fisiologis terhadap stres.
Tujuan	1. Mengurangi tingkat stres dan kecemasan pada pasien. 2. Membantu menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes mellitus. 3. Meningkatkan relaksasi dan kualitas tidur pasien.
Pre Interaksi	1. Cek catatan keperawatan dan diagnose medis pasien 2. Cuci tangan
Tahap Orientasi	1. Cuci tangan sesuai protokol. 2. Jelaskan prosedur kepada pasien dan pastikan persetujuan. 3. Pastikan pasien dalam posisi yang nyaman di tempat yang tenang.
Tahap Kerja	1. Berikan lingkungan yang tenang. 2. Pasien keadaanya relaks dan tenang. 3. Menarik napas dalam dari hidung Anda dan penuh paru-paru Anda dengan udara dengan hitungan 1–4, lalu perlahan hembuskan udara melalui mulut Anda.

	4. Gerakan pertama yaitu meletakkan kepala di telapak tangan kanan serta kiri kemudian melepaskannya. Gerakan tersebut dilakukan berulang kali untuk melatih otot tangan. 5. Setelah melakukan gerakan awal, tarik napas dalam dari hidung Anda dan isi paru-paru Anda dengan udara, kemudian perlahan hembuskan udara melalui mulut Anda. 6. Gerakan kedua adalah menekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan untuk melatih otot tangan bagian belakang dan lengan bawah dengan jari-jari menghadap ke langit-langit. 7. Hembuskan napas dalam melalui mulut dengan perlahan. 8. Tujuan gerakan ketiga adalah untuk melatih otot biseps dengan membuat kepala pada kedua tangan dan membuka kedua kepala ke pundak. 9. Menarik napas dalam melalui hidung dan mengisi paru-paru dengan udara sambil perlahan menghirupnya melalui mulut. 10. Tujuan gerakan keempat adalah untuk mengendurkan otot bahu dengan mengangkat bahu setinggi-tingginya sampai menyentuh daun telinga. 11. Menarik napas dalam melalui hidung Anda dan kemudian menghirupnya melalui mulut Anda
--	---

	12. Tujuan Gerakan kelima adalah untuk mengendurkan otot-otot wajah dengan mengerutkan dahi dan alis sampai kulit menjadi keriput 13. Menghembuskan napas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara dengan hitungan satu sampai empat, lalu perlahan menghembuskan udara melalui mulut 14. Gerakan keenam adalah mengatupkan rahang anda dan selanjutnya menggigit gigi anda untuk menciptakan ketegangan di sekitar otot rahang anda 15. Sebelum melakukan Langkah berikutnya, perlahan Tarik napas melalui mulut anda dan kemudian hembuskan udara melalui mulut anda 16. Gerakan ketujuh adalah memoncongkan bibir anda sekuat-kuatnya sampai anda merasa ketegangan di sekitar mulut anda 17. Menghembuskan napas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara dengan hitungan satu sampai empat, lalu perlahan menghembuskan udara melalui mulut. 18. Gerakan kedelapan dilakukan dengan menekan kepala pada bantalan kursi atau dengan tumpuan kedua telapak tangan untuk merasakan ketegangan pada punggung atas dan bagian belakang leher.
--	--

	19. Pertama, tarik napas dalam melalui hidung Anda, lalu perlahan hembuskan udara melalui mulut Anda. 20. Gerakan kesembilan dilakukan dengan menundukkan kepala sampai dagu menempel di dada sehingga Anda dapat merasakan ketegangan di area leher bagian muka. 21. Sebelum melanjutkan ke gerakan 10, lakukan teknik napas dalam dengan menarik napas melalui hidung dan kemudian secara perlahan menghembuskannya melalui mulut. 22. Mengangkat tubuh dari sandaran kursi dengan dada dibusungkan dan punggung melengkung adalah gerakan ke-10. Kondisi ini dipertahankan selama sepuluh detik, kemudian relaksasi; Anda akan merasakan kelelahan pada otot Anda saat Anda mengeluarkannya. 23. Menghembuskan napas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara dengan hitungan satu sampai empat, lalu perlahan menghembuskan udara melalui mulut. 24. Gerakan kesebelas melibatkan menarik napas panjang untuk mengisi paru paru dengan udara sebanyak mungkin. Tahan napas ini selama beberapa saat sambil merasakan ketegangan di dada yang kemudian turun ke perut. Setelah ketegangan hilang, Anda dapat bernapas dengan tenang dan normal.
--	--

	25. Menghembuskan napas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara dengan hitungan satu sampai empat, lalu perlahan menghembuskan udara melalui mulut. 26. Gerakan kedua belas dilakukan dengan menarik perut dengan kuat, lalu tahan sampai perut menjadi keras dan kencang. Lepaskan setelah sepuluh detik. 27. Sebelum memulai gerakan menuju kaki, tarik napas dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut untuk relaksasi. 28. Gerakan ketiga belas dilakukan dengan meluruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha ditegangkan. 29. Gerakan keempat belas dilakukan dengan menggerakkan telapak kaki ke samping atau ke luar, lalu menggerakkan telapak kaki ke tengah. 30. Gerakan ke-15 dilakukan dengan menggerakkan jari-jari kaki ke arah bawah sebelum meluruskannya. 31. Gerakan keenam belas dilakukan dengan meregangkan jari-jari kaki ke arah luar dan kemudian mengerutkan jari-jari kaki.
Terminasi	1. Tanyakan perasaan pasien setelah sesi. 2. Catat respons fisiologis pasien, seperti kadar glukosa darah jika perlu. 3. Dokumentasikan intervensi di rekam medis.

(Sarfraz et al., 2023)

Lampiran 6 Format Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA

DARAH: HIPERGLIKEMIA DENGAN TERAPI TERAPI RELAKSASI

OTOT PROGESIF PADA Ny. M DENGAN DM TIPE 2 DI RUANG

KAMASAN RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG

TANGGAL 13 – 15 APRIL 2025



OLEH:

NI MADE TARI OKTAPIANI

P07120324054

NERS B

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

JURUSAN KEPERAWATAN

PRODI PROFESI NERS

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH: HIPERGLIKEMIA DENGAN TERAPI TERAPI RELAKSASI
OTOT PROGESIF PADA Ny. M DENGAN DM TIPE 2 DI RUANG
KAMASAN RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG**

TANGGAL 13 – 15 APRIL 2025

I. PENGKAJIAN

Tanggal pengkajian 13 April 2025 pukul 08.30 WITA

A. Data Keperawatan

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama	: Ny. M
No. RM	: 313282
Tanggal Lahir	: 31 Desember 1965
Umur	: 59 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Menikah
Alamat	: Br. Delodyeh Kawan Talibeng
Pendidikan	: SD
Diagnosa Medis	: Diabetes Mellitus non-dependent insulin
Tanggal MRS	: 12 April 2025 pukul 17.00 WITA
Tanggal/ Jam Pengkajian	: 13 April 2025 pukul 08.30 WITA

b. Identitas Penanggungjawab

Nama	: Tn. A
Tanggal lahir	: 12 Juli 1992
Umur	: 33 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki - laki
Hubungan dengan pasien	: Anak pasien
Agama	: Hindu
Suku	: Bali
Alamat	: Br. Delodyeh Kawan, Talibeng

2. Keluhan utama

Pasien mengatakan lesu

3. Riwayat penyakit

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengeluh lesu dan sesak di rumahnya sejak tadi pagi (12 April 2025 pukul 14.30 WITA), kemudian di rumahnya pasien hanya beristirahat dan membiarkan keluhannya tanpa mengkonsumsi obat apapun. Kemudian pada pukul 16. 40 WITA keluhan lesu dan sesak pasien semakin bertambah, akhirnya keluarga pasien membawa pasien ke IGD RSUD Kabupaten Klungkung untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Pasien tiba di IGD RSUD Kabupaten Klungkung pada tanggal 12 April 2025 pukul 17.00 WITA dengan keluhan utama lemas, disertai dengan sesak, pasien mengatakan jantung berdebar, pasien mengatakan nafsu makan berkurang, pasien mengatakan merasa nyeri di ulu hati, pasien mengeluh batuk berdahak berwarna kuning sejak 3 hari terakhir (09 April 2025). Kemudian dilakukan pemeriksaan di IGD Kesadaran Composmentis, Keadaan umum pasien

lesu, dengan hasil GCS: E4 V5 M6, dengan hasil pemeriksaan Tanda-tanda vital yaitu: tekanan darah: 130/80 mmHg, nadi: 113x/menit, suhu: 37°C, respirasi: 28x/menit, dengan hasil pemeriksaan GDS menggunakan glukometer (Glukosa Darah Sewaktu): dengan hasil High > 500 mg/dL, dan pasien diberikan terapi O2 3 lpm dengan nasal kanul, kemudian dilakukan pemeriksaan laboratorium (pukul 17.25 WITA) dan pemasangan infus, didapatkan hasil GDS: 552 mg/dl, keton urine: 2+, pH: 7,14, HCO3: 7.9 mmol/L, pCO2: < 10 mmHg, Kalium: 5,6 mmol/L, natrium 136 mmol/L. Kemudian pasien terdiagnosa medis Krisis Hyperglycaemia. KAD dd HHS, Dyspnoea, susp. Pneumonia, Susp. Diabetes Tipe 2 ketoasidosis. Pasien diberikan terapi IVFD Ns loading 1000 cc, injeksi omeprazole 40 mg, injeksi ondancetrone 4 mg. Selanjutnya setelah 1 jam (pukul 18.00 WITA) dilakukan pemeriksaan GDS Kembali dengan hasil: 495 mg/dL, kemudian pasien diberikan terapi drip novorapid 4 iu/jam. Pada pukul 20.40 WITA dilakukan kembali pemeriksaan GDS dengan hasil: 446 mg/dL. Kemudian pada pukul 21.00 WITA pasien dipindahkan ke ruangan, pasien mendapat ruang Kamasan, di ruang kamasan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan didapatkan hasil Tekanan darah: 120/90 mmHg, Nadi: 90x/menit, Suhu: 36,7 °C, respirasi: 18x/menit. Saturasi Oksigen: 99 %, kemudian pasien diberikan terapi NaCl 0,9% 500 ml dengan 20 tpm, novorapid insulin dengan dosis 4iu/jam. Pada tgl 13 april 2025 pukul 05.00 WITA mengganti cairan infus Nacl pasien dengan 20 tpm, kemudian di pukul 06.00 WITA dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 90x/menit, suhu 36 °C, respirasi 16x/menit, saturasi 99% dan hasil pemeriksaan GDP: 90 mg/dL, kemudian drip insulin distop. Pasien mengatakan selama 24 jam terakhir pasien mengkonsumsi air kurang lebih 2000 ml dan pasien mengatakan

buang air kecil kurang lebih 7 kali dalam sehari $\pm$ 1500 ml, dan buang air besar 1x. Kemudian dari pukul 06.10 - 08.29 pasien mengatakan mengkonsumsi roti 1 potong, mengkonsumsi makanan rumah sakit habis $\frac{1}{2}$ porsi dan mengkonsumsi air mineral sebanyak 200 ml. Pasien mengatakan belum ada BAB dan BAK baru 1 kali.

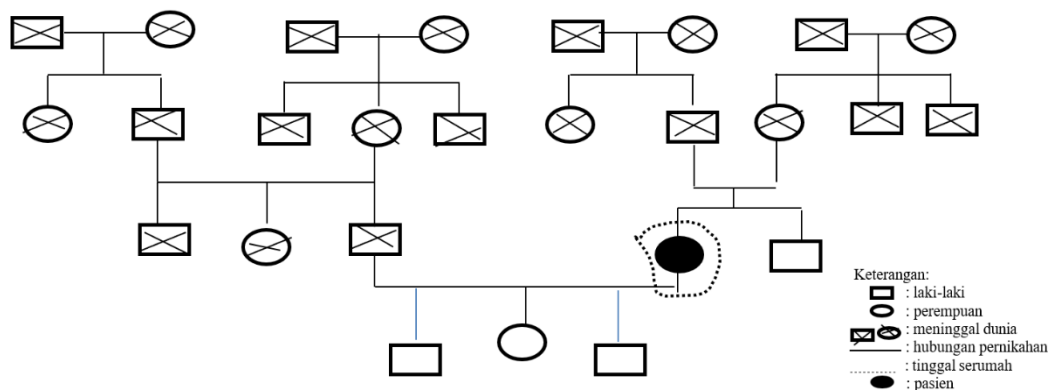
b. Riwayat penyakit dahulu

Pada saat pengkajian pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit DM sejak 2 tahun lalu (5 November 2023). Pasien mengatakan sering keluar masuk rumah sakit dengan keluhan lemas dan kadar glukosa dalam darah tinggi, pasien juga mengatakan pernah dirawat di ruang ICU tahun 2023 dikarenakan kejang dengan kesadaran somnolen.

c. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan penyakit DM yang dideritanya saat ini merupakan keturunan dari ibunya.

4. Genogram



Pasien mengatakan anak perempuan pertama dari 2 bersaudara, dan pasien memiliki 1 anak perempuan dan 2 anak laki-laki, ketiga anaknya tersebut sudah menikah dan sudah memiliki keturunan. Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit diabetes melitus keturunan dari ibunya.

5. Pola Kebutuhan Dasar:

- a. Pasien mengatakan lesu
- b. Pasien mengatakan mulut terasa kering
- c. Pasien mengatakan terus merasa haus
- d. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu didapatkan hasil 289 mg/dL
- e. Pasien mengatakan selama 24 jam terakhir pasien mengkonsumsi air kurang lebih 3000 ml dan pasien mengatakan buang air kecil kurang lebih 7 kali dalam sehari $\pm$ 1500 ml, dan buang air besar 1x. Kemudian dari pukul 06.10 - 08.29 pasien mengatakan mengkonsumsi roti 1 potong, mengkonsumsi makanan rumah sakit habis $\frac{1}{2}$ porsi dan mengkonsumsi air mineral sebanyak 100 ml. Pasien mengatakan belum ada BAB dan BAK baru 1 kali.

B. Analisa Data

Data	Nilai Normal	Masalah
1. Pasien mengatakan lesu	1. Pasien tidak mengeluh lesu dan lelah	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
2. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu didapatkan hasil 289 mg/dL	2. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu 80-200 mg/dL	
3. Pasien mengatakan mulut terasa kering	3. Mulut pasien terasa lembab	
4. Pasien mengatakan terus merasa haus	4. Tidak ada keluhan terus merasa haus	
5. Tidak ada jumlah urine meningkat	5. Tidak ada jumlah urine pasien meningkat	

C. Analisis Masalah

Problem	Analisis
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Diabetes mellitus ↓ Resistensi insulin ↓ Peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) ↓ Pasien mengatakan lesu, mulut terasa kering, mengatakan terus merasa haus, hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu didapatkan hasil 289 mg/dL ↓ Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien mengeluh tubuhnya merasa lesu, saat dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah didapatkan hasil glukosa darah sewaktu pasien tinggi yaitu 289 mg/dL, pasien mengatakan merasa haus dan juga mulut terasa kering.

III. RENCANA KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien mengatakan tubuhnya merasa lesu, saat dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu didapatkan hasil glukosa dalam darah pasien tinggi yaitu 289	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Ketidakstabilan kadar glukosa darah meningkat (SLKI), dengan kriteria hasil: 1. Tingkat kesadaran meningkat 2. Lelah atau lesu menurun 3. Mulut kering menurun 4. Rasa haus menurun 5. Kadar glukosa dalam darah membaik	Intervensi utama: Manajemen hiperglikemia (I.03115) Observasi: 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis. penyakit kambuhan)

mg/dL, pasien mengatakan merasa haus dan juga mulut terasa kering.	6. Kadar glukosa dalam urine membaik 7. Jumlah urine membaik	3. Monitor kadar glukosa darah 4. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur dan sakit kepala) 5. Monitor intake dan output cairan 6. Monitor keton urin, kadar analisa gas darah, elektrolit, tekanan darah ortostatik, dan frekuensi nadi Terapeutik: 7. Berikan asupan cairan oral 8. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk 9. Fasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik 10. Pemberian tindakan inovatif berupa terapi relaksasi otot progresif Edukasi 11. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 12. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 13. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 14. Ajarkan indikasi dan pentingnya pengujian keton urin 15. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan,
---	---	--

		penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) Kolaborasi 16. Kolaborasi pemberian insulin 17. Kolaborasi pemberian cairan IV Intervensi pendukung : Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361) Observasi 1. Identifikasi kepatuhan menjalankan program pengobatan Terapeutik 2. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 3. Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalin program pengobatan, jika perlu 4. Dokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan 5. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan 6. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani Edukasi 7. Informasikan program yang harus dijalani 8. Informasikan manfaat yang akan diperoleh
--	--	--

		jika teratur menjalin program pengobatan 9. Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalin program pengobatan 10. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu Intervensi Inovasi: Terapi Relaksasi Otot Progesif 1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan kadar gula darah pasien (Terapi Relaksasi Otot Progesif) 2. Identifikasi kesediaan pasien terhadap terapi yang akan diberikan 3. Berikan terapi relaksasi otot progesif 4. Evaluasi terapi yang telah diberikan 5. Tanyakan perasaan pasien
--	--	---

IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	13 April 2025 08.45 WITA	- Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Mengidentifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis. Penyakit kambuhan)	Ds: - Pasien mengatakan baru saja mengkonsumsi roti berisi selai coklat - Pasien mengatakan jarang untuk melakukan aktivitas - Pasien mengatakan merasa lemas dan pusing	Tari

			Do: - Pasien tampak lemas - Pasien tampak menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti	
1	08.50 WITA	- Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	Ds: - Pasien mengatakan lesu - Pasien mengatakan mulut terasa kering - Pasien mengatakan terus merasa haus Do: - Pasien tampak lesu - Mulut pasien tampak kering	Tari
3	08.53 WITA	- Menjelaskan tujuan dan manfaat tindakan relaksasi otot progresif - Menjelaskan Langkah-langkah tindakan relaksasi otot progresif yang akan dilakukan - Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan terapi - Mempersiapkan pasien sebelum dilakukan tindakan	Ds: - Pasien mengatakan mengerti tentang apa tujuan dan manfaat dari terapi yang diberikan - Pasien mengatakan akan bersedia untuk mengikuti Langkah-langkah yang akan diberikan - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi dengan waktu 15-20 menit - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemberian terapi Do: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak berantusias untuk melakukan terapi walaupun dengan keadaan lesu - Pasien sudah siap untuk melakukan	Tari

			terapi relaksasi otot progresif	
3	08.55 WITA	- Melakukan pemberian terapi relaksasi progresif otot	Ds: - Pasien mengatakan Langkah-langkah yang diberikan mudah untuk dilakukan - pasien mengatakan nyaman dengan terapi yang diberikan Do: - pasien tampak mengikuti Gerakan yang diberikan oleh peneliti - pasien tampak lesu - pasien tampak kooperatif	Tari
3	09.15 WITA	- Mengevaluasi terapi yang telah diberikan - Menyanyakan perasaan pasien setelah melakukan terapi relaksasi otot progresif	Ds: - Pasien mengatakan Langkah-langkah yang diberikan mudah untuk dilakukan tetapi pasien belum hapal betul - Pasien mengatakan selama melakukan terapi pasien merasa nyaman - Pasien mengatakan tubuhnya masih merasa lemas Do: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak menjelaskan perasaannya setelah melakukan terapi	Tari
1	09.17 WITA	- Melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu	Ds: - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah	Tari

			Do: - Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah pasien 278 mg/dL	
1	09.20 WITA	- Menginformasikan mengenai tujuan dan kepatuhan diet dan olahraga terhadap kesehatan - Menginformasikan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, pengganti karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan)	Ds: - Pasien mengatakan mengerti dan paham tentang apa yang sudah diinformasikan oleh peneliti - Pasien mengatakan akan patuh terhadap pengelolaan diabetes yang sudah dijelaskan Do: - Pasien tampak kooperatif - pasien tampak paham tentang apa yang sudah dijelaskan oleh peneliti	Tari
2	09.25 WITA	- Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	Ds: - Pasien mengatakan selama 1 hari di rawat di rumah sakit pasien selalu menerima obat yang diberikan oleh perawat Do: - Pasien tampak menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti	Tari
2	09.27 WITA	- Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik - Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien	Ds: - Pasien mengatakan bersedia melakukan pengobatan yang diberikan di rumah sakit - Keluarga pasien mengatakan selalu bergantian menemani pasien	Tari

		selama menjalani pengobatan	selama menjalani program pengobatan di rumah sakit Do: - Keluarga pasien dan pasien tampak kooperatif dan dapat menerima semua informasi dan anjuran yang diberikan oleh perawat	
2	09.30 WITA	- Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan	Ds:- Do: - Membuat di buku catatan perawat apa saja obat yang didapat pasien	Tari
2	09.35 WITA	- Mendiskusikan dengan pasien atau keluarga hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan - Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani	Ds: - Pasien mengatakan tidak ada yang menghambat untuk melakukan pengobatan yang diberikan selama di rumah sakit - Keluarga pasien mengatakan bersedia untuk mendukung pengobatan yang diberikan oleh perawat Do: - Pasien dan keluarga pasien tampak kooperatif	
2	09.40 WITA	- Menginformasikan program yang harus dijalani - Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalin program pengobatan	Ds: - Pasien mengatakan paham dan mengetahui apa saja yang akan diberikan selama menjalani program pengobatan di rumah sakit	Tari

			- Pasien mengatakan jadi mengetahui manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalin program pengobatan Do: - Pasien tampak kooperatif dan paham	
2	09.45 WITA	- Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalin program pengobatan - Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat	Ds: - Keluarga pasien mengatakan bersedia mendampingi pasien selama menjalin perawatan - Keluarga pasien mengatakan jika pasien sakit selalu membawanya ke fasilitas kesehatan terdekat Do: - Keluarga pasien tampak mengerti tentang apa yang dijelaskan peneliti - Keluarga dan pasien tampak kooperatif	Tari
1	09.50 WITA	- Memberikan asupan cairan oral	Ds: - Pasien mengatakan bersedia jika diberikan air mineral Do: - Pasien tampak diberikan minum sebanyak ± 50 ml	Tari
1	10.00 WITA	- Melakukan pemeriksaan tekanan darah pasien - Menyarankan pasien untuk berkonsultasi dengan medis jika tanda dan gejala	Ds: - Pasien mengatakan jika tanda dan gejala yang dirasakan tetap ada atau memburuk akan segera melapor	Tari

		hiperglikemia tetap ada atau memburuk	ke perawat yang jaga di ruangan Do: - Pasien tampak mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan oleh peneliti - Hasil pemeriksaan tekanan darah pasien 120/80 mmHg	
1	10.10 WITA	- Menganjurkan pasien untuk menghindari olahraga di saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL - Memfasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik	Ds: - Pasien mengatakan paham tentang apa yang sudah dijelaskan peneliti Do: - Pasien tampak paham tentang apa yang sudah dijelaskan peneliti - Pasien tidak mengalami hipotensi ortostatik jadi ambulasi tidak dilakukan	Tari
1	11.15 WITA	- Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	Ds: - Pasien mengatakan masih merasa lesu - Pasien mengatakan mulut terasa kering - Pasien mengatakan terus merasa haus Do: - Pasien tampak lesu - Mulut pasien tampak kering	Tari
1	11.20 WITA	- Menganjurkan pasien untuk beristirahat	Ds: - Pasien mengatakan bersedia untuk beristirahat sebentar Do: - Pasien tampak beristirahat	Tari
1	12.15 WITA	- Memberikan pasien cairan peroral dan	Ds: - Pasien mengatakan bersedia untuk	Tari

		membantu pasien untuk makan	dibantu pemberian makannya Do: - Pasien tampak makan dan minum	
1	12.15 WITA	- Melakukan pemberian terapi insulin novorapid dengan dosis 10 iu	Ds: - Pasien mengatakan bersedia dilakukan pemberian insulin Do: - Pasien tampak diberikan terapi insulin 10 iu	Tari
1	12.30 WITA	- Mencatat porsi makan dan minum pasien	Ds: - Pasien mengatakan minum sedikit-sedikit sesuai dengan anjuran peneliti dan makan dengan 1 porsi habis Do: - Pasien tampak makan 1 porsi bubur habis = 200 ml - Pasien tampak minum $\pm$ 50 cc	Tari
1	12.45 WITA	- Menganjurkan kepatuhan diet dan olahraga	Ds: - Pasien mengatakan sudah patuh terhadap diet dan olahraga Do: - Pasien tampak kooperatif	Tari
1	13.00 WITA	- Melakukan pemberian terapi cairan NaCL 0,9 % 20 tpm	Ds: - Do: - Pasien tampak diganti infusnya dengan Nacl 0,9% 20 tpm	Tari
1	13.15 WITA	- Melakukan kontrak waktu untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif selanjutnya	Ds: - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi relaksasi otot progresif besok pukul 09.00 WITA - Pasien mengatakan bersedia untuk	Tari

			minum air secukupnya Do: - Pasien tampak kooperatif	
1	14.00 WITA	- Memonitor intake dan output pasien	Ds: - Pasien mengatakan mengonsumsi air sebanyak $\pm$ 50 ml - Pasien mengatakan BAK sudah 3 kali dengan jumlah $\pm$ 500 ml Do: - Pasien tampak kooperatif saat ditanya oleh peneliti	Tari
1	17.45 WITA	- Membantu memberikan pasien cairan peroral dan makan bubur	Ds: - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu diberi makan dan minum Do: - Pasien tampak menghabiskan 1 porsi makannya 200 ml dengan minum sebanyak 100 ml	Tari
1	18.00 WITA	- Melakukan pemberian insulin Ezelin dengan dosis 3 iu kepada pasien	Ds:- Do: - Pasien tampak diberikan insulin ezelin dengan dosis 3iu	Tari
1	20.00 WITA	- Memonitor intake dan output cairan pasien	Ds: - Pasien mengatakan sudah minum sebanyak 150 ml - Pasien mengatakan BAK sudah 3 kali dengan jumlah 600 ml Do: - Pasien tampak masih lemas - Pasien tampak kooperatif saat ditanya oleh peneliti	Tari

1	20.30 WITA	- Melakukan pemberian cairan IV	DS: DO: - Pasien tampak diberikan Nacl 0,9 % dengan 20 tpm	Tari
1	21.00 WITA	- Melakukan pemerian Novorapid insulin dengan dosis 3x10 iu	Ds:- Do: - Pasien tampak diberikan insulin novorapid dengan dosis 10 iu	Tari
1	14 April 2025 05.00 WITA	- Melakukan pemberian cairan IV	DS: DO: - Pasien tampak diberikan Nacl 0,9 % dengan 20 tpm	Tari
1	06.30 WITA	- Melakukan pemberian insulin novorapid 10 iu	Ds:- Do: - Pasien tampak diberikan insulin novorapid 10 iu	Tari
1	06.40 WITA	- Melakukan pemberian makan dan minum kepada pasien	Ds: - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu diberi makan dan minum Do: - Pasien tampak menghabiskan 1/8 porsi makannya 150ml dengan minum sebanyak 50 ml	Tari
1	08.45 WITA	- Memeriksa kondisi pasien - Melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah	Ds: - Pasien mengatakan tubuhnya masih merasa lesu - Pasien mengatakan mulut masih terasa kering - Pasien mengatakan rasa haus yang dirasakan mulai menurun Do: - Pasien tampak lesu - Hasil pemeriksaan GDS: 264 mg/Dl	Tari

1	08.50 WITA	- Menginformasikan tentang pengelolaan penggunaan insulin, penggunaan obat-obatan, memonitor asupan cairan - Menginformasikan untuk menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL - Menyarankan pasien untuk berkonsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk	Ds: - Pasien mengatakan paham tentang apa yang sudah dijelaskan peneliti - Pasien mengatakan akan mengikuti saran yang telah diberikan peneliti Do: - Pasien tampak kooperatif	Tari
3	08.55 WITA	- Menjelaskan tujuan dan manfaat tindakan relaksasi otot progresif yang akan dilakukan - Menjelaskan langkah-langkah tindakan relaksasi otot progresif yang akan dilakukan - Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan terapi - Mempersiapkan pasien sebelum dilakukan tindakan	Ds: - Pasien mengatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini - Pasien mengatakan paham apa yang telah dijelaskan peneliti - Pasien mengatakan akan mengikuti apa yang diarahkan oleh peneliti Do: - Pasien tampak antusias - Pasien tampak kooperatif - Pasien sudah siap untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif	Tari
3	09.00 WITA	- Memberikan terapi relaksasi otot progresif	DS: - Pasien mengatakan bisa merasakan tubuhnya menjadi lebih rileks - Pasien antusias untuk melakukan gerakan DO:	Tari

			- Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak melakukan gerakan yang telah diberikan oleh peneliti	
3	09.15 WITA	- Mengevaluasi terapi yang telah diberikan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan gerakan yang diberikan mudah untuk dilakukan - Pasien mengatakan merasa nyaman saat melakukan gerakan yang telah diberikan DO: - Pasien tampak kooperatif	Tari
1	09.18 WITA	- Melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah - Memberikan asupan cairan oral	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk mengonsumsi cairan oral yang diberikan DO: - Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah pasien 260 mg/dL - Pasien tampak meminum air sebanyak $\pm$ 250 ml	Tari
2	09.20 WITA	- Mendiskusikan dengan pasien atau keluarga hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan - Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani	Ds: - Pasien mengatakan tidak ada yang menghambat untuk melakukan pengobatan yang diberikan selama di rumah sakit - Keluarga pasien mengatakan bersedia untuk mendukung pengobatan yang diberikan oleh perawat Do:	Tari

			- Pasien dan keluarga pasien tampak kooperatif	
2	09.25 WITA	- Menginformasikan program yang harus dijalani - Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalin program pengobatan	DS: - Pasien mengatakan paham dan mengetahui apa saja yang akan diberikan selama menjalin program pengobatan di rumah sakit - Pasien mengatakan jadi mengetahui manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalnin program pengobatan DO: - Pasien tampak kooperatif dan paham	Tari
2	09.30 WITA	- Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalin program pengobatan - Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat	DS: - Keluarga pasien mengatakan bersedia mendampingi pasien selama menjalin perawatan - Keluarga pasien mengatakan jika pasien sakit selalu membawany ke fasilitas kesehatan terdekat DO: - Pasien dan keluarga tampak kooperatif	Tari
1	10.00 WITA	- Membantu memberikan asupan cairan peroal	DS: - Pasien mengatakan bersedia diberikan air DO: Pasien tampak meminum air sebanyak 100 ml	Tari

1	12.00 WITA	- Menginformasikan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	DS: - Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan peneliti DO: - Pasien tampak kooperatif	Tari
1	12.30 WITA	- Memberikan terapi insulin Novorapid insulin dengan dosis 3x10 iu	DS: - DO: - Pasien tampak diberikan insulin novorapid dengan dosis 10 iu	Tari
	12.50 WITA	- Memonitor intake dan output cairan pasien	DS: - Pasien mengatakan makanan habis sebanyak 1 porsi dengan minum air sebanyak 100 ml - Pasien mengatakan sudah BAK 2 kali dengan jumlah 400 ml DO: - Tampak makanan habis 1 porsi - Pasien tampak kooperatif	Tari
1	14.00 WITA	- Memeriksa kondisi pasien - Memberikan cairan IV NaCl 0,9 % 20 tpm	DS: - Pasien mengatakan tubuhnya masih terasa lesu tapi tidak selesu kemarin - Pasien mengatakan kering pada mulut sudah berkurang - Pasien mengatakan rasa haus yang dirasakan sudah menurun DO: - Pasien tampak lemas - Pasien tampak diberikan cairan NaCl 0,9 % dengan 20 tpm	Tari

1	16.00 WITA	- Melakukan kontrak waktu untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif selanjutnya	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi kembali besok di jam 07.00 WITA DO: - Pasien tampak kooperatif	Tari
1	17.45 WITA	- Membantu memberikan pasien cairan peroral dan makan bubur	Ds: - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu diberi makan dan minum Do: - Pasien tampak menghabiskan 1/8 porsi makannya 150 ml dengan minum sebanyak 150 ml	Tari
1	18.00 WITA	- Melakukan pemberian insulin Ezelin dengan dosis 3 iu kepada pasien	DS:- DO: - Pasien tampak diberikan insulin ezelin dengan dosis 3 iu	Tari
1	19.00 WITA	- Memberikan asupan cairan oral - Menginformasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan cairan peroral - Pasien mengatakan paham tentang apa yang dijelaskan peneliti - Pasien mengatakan lesu masih dirasakan tapi sudah sedikit berkurang - Pasien mengatakan mulut terasa kering sudah berkurang - Pasien juga mengatakan rasa haus sudah menurun DO: - Pasien tampak kooperatif	Tari

			menjelaskan tentang kondisi tubuh yang dirasakan	
1	21.00 WITA	- Memberikan terapi insulin Novorapid insulin dengan dosis 3x10 iu	DS: - DO: - Pasien tampak diberikan insulin novorapid dengan dosis 10 iu	Tari
1	15 April 2025 06.00 WITA	- Memberikan terapi insulin Novorapid insulin dengan dosis 3x10 iu	DS: - DO: - Pasien tampak diberikan insulin novorapid dengan dosis 10 iu	Tari
1	06.30 WITA	- Melakukan pemberian makan dan minum kepada pasien	Ds: - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu diberi makan dan minum Do: - Pasien tampak menghabiskan 1 porsi makannya 200ml dengan minum sebanyak 100 ml	Tari
1	07.30 WITA	- Memeriksa kondisi pasien - Melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah - Memberikan cairan IV NaCl 0,9 % 20 tpm	DS: - Pasien mengatakan keluhan rasa lelah atau lesu mulai berkurang, tubuh dirasakan lebih baik daripada sebelumnya - Pasien juga mengatakan rasa haus dan mulut terasa lembab DO: - Hasil pemeriksaan GDS: 210 mg/Dl - Pasien tampak terpasang infus dengan cairan NaCl 0,9%	Tari
3	07.35 WITA	- Menjelaskan tujuan dan manfaat	DS:	Tari

		tindakan relaksasi otot progresif yang akan dilakukan - Menjelaskan langkah-langkah tindakan relaksasi otot progresif yang akan dilakukan - Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan terapi - Mempersiapkan pasien sebelum dilakukan tindakan	- Pasien mengatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini - Pasien mengatakan paham apa yang telah dijelaskan peneliti - Pasien mengatakan akan mengikuti apa yang diarahkan oleh peneliti DO: - Pasien tampak antusias - Pasien tampak kooperatif Pasien sudah siap untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif	
3	07.40 WITA	- Memberikan terapi relaksasi otot progresif	DS: - Pasien mengatakan bisa merasakan tubuhnya menjadi lebih rileks - Pasien antusias untuk melakukan gerakan DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak melakukan gerakan yang telah diberikan oleh peneliti	Tari
3	07.55 WITA	- Mengevaluasi terapi yang telah diberikan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan gerakan yang diberikan mudah untuk dilakukan - Pasien mengatakan merasa nyaman saat melakukan gerakan yang telah diberikan DO: - Pasien tampak kooperatif	Tari

1	08.00 WITA	- Melakukan pemeriksaan glukosa darah	DS:- DO: - Hasil pemeriksaan glukosa darah puasa 195 mg/dL	Tari
1	08.25 WITA	- Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL	DS: - Pasien mengatakan akan mengikuti arahan dan penjelasan yang diberikan perawat - Pasien mengatakan mengerti tentang apa saja yang sudah dijelaskan oleh perawat DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak paham tentang apa yang sudah dijelaskan perawat	Tari

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
1.	Selasa, 15 April 2025 08.30 WITA	S: Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam didapatkan hasil: - Pasien mengatakan rasa lelah dan lesu sudah mulai berkurang - Pasien mengatakan mulut lembab - Pasien mengatakan rasa haus mengalami penurunan O: - Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu : 195 mg/dL (dalam diatas normal). A: - Sebagian besar tanda dan gejala tertangani - Resistensi insulin tidak teratasi - Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi P: - Melakukan kolaborasi dengan tim medis untuk rencana pulang atau penyesuaian terapi lanjutan - Lanjutan edukasi lanjutan menjelang pemulangan tentang perawatan mandiri di rumah	Tari

Lampiran 7 Dokumentasi foto

DOKUMENTASI HASIL KEGIATAN



Lampiran 8 Surat Izin Studi Pendahuluan

 Kemenkes Poltekkes Denpasar	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar Jalan Sanitasi No 1, Sidakarya Denpasar Selatan, Bali 80224 ☎ (0361) 710447 🌐 https://www.poltekkes-denpasar.ac.id						
Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 1251 /2025 13 Maret 2025							
Hal : <u>Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan</u>							
Yth. Direktur RSUD Klungkung Jalan Flamboyan No.40, Semarapura Kauh, Kabupaten Klungkung, Bali.							
Sehubungan dengan pembuatan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :							
<table border="1"><thead><tr><th>NAMA</th><th>NIM</th><th>DATA YANG DIAMBIL</th></tr></thead><tbody><tr><td>Ni Made Tari Oktapiani</td><td>P07120324054</td><td>Data pasien DM Tipe 2 di RSUD Klungkung pada tahun 2022,2023,2024,2025</td></tr></tbody></table>		NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL	Ni Made Tari Oktapiani	P07120324054	Data pasien DM Tipe 2 di RSUD Klungkung pada tahun 2022,2023,2024,2025
NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL					
Ni Made Tari Oktapiani	P07120324054	Data pasien DM Tipe 2 di RSUD Klungkung pada tahun 2022,2023,2024,2025					
Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.							
a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Ketua Jurusan Keperawatan							
 I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep NIP : 196812311992031020							
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. 							

Lampiran 9 Balasan Surat Studi Pendahuluan RSUD Klungkung



Nomor : 000.9.2/1127/RSUD/2025
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Kepada Yth. :
 Kepala Instalasi Rekam Medik dan Midikolegal
 Di-
 RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
 Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/1251/2025, tanggal 13 Maret 2025, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	Ni Made Tari Oktapiani	P07120324054	Data pasien DM Tipe 2 di RSUD Klungkung pada tahun 2022, 2023, 2024, 2025

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam pengumpulan data tersebut sebagai berikut :

1. Pembimbing adalah Kepala Instalasi Rekam Medik dan Midikolegal a/n I Wayan Dody Putra Wardana S.RM.

Semarapura, 27 Maret 2025
 a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
 Plt. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM


 dr. Luh Ayu Wdayanti, Sp.PA.
 Pembina Tk.I, IV/b
 NIP. 198601032010012028

Tembusan disampikan kepada:
 Yth : 1. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
 2. Yang bersangkutan
 3. Arsip

Lampiran 10 SIAK Bimbingan KIAN

[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120324054
Nama Mahasiswa	NI MADE TARI OKTAPIANI
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Semester : 2

[Skripsi](#) | [Bimbingan](#) | [Jurnal Ilmiah](#) | [Seminar Proposal](#) | [Syarat Sidang](#) | [Sidang Skripsi](#)

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan judul Kasus: Perbaiki tata tulis dan lanjutkan menulis BAB I	Perbaiki tata tulis dan lanjutkan menulis BAB I	27 Feb 2025	✓	
2	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB I: Revisi BAB I dan lanjutkan menulis BAB II	Revisi BAB I dan lanjutkan menulis BAB II	28 Feb 2025	✓	
3	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB II dan revisi BAB I: ACC BAB I, revisi BAB II sesuai dengan teori dan buku	ACC BAB I, revisi BAB II sesuai dengan teori dan buku	30 Apr 2025	✓	
4	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	bimbingan revisi BAB II: ACC BAB II, lanjutkan menulis BAB III dan IV	ACC BAB II, lanjutkan menulis BAB III dan IV	5 Mei 2025	✓	
5	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB III dan BAB IV: ACC BAB III revisi di BAB IV lanjutkan menulis BAB V	ACC BAB III revisi di BAB IV lanjutkan menulis BAB V	6 Mei 2025	✓	
6	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	bimbingan revisi BAB IV: ACC BAB IV dan V, lanjutkan membuat KIAN yang lengkap	ACC BAB IV dan V, lanjutkan membuat KIAN yang lengkap	7 Mei 2025	✓	
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan : menyarankan untuk mencari pasien kelolaan ulang	sesuai dengan data yang di kaji dan sesuaikan dengan sdi	2 Apr 2025	✓	
10	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan : menyarankan untuk mengubah diagnosis keperawatan dan mencari jurnal yang terakreditasi sinta/arjuna	sesuaikan dengan data yang di dapat dan rumuskan diagnosis keperawatannya	4 Apr 2025	✓	
11	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan terkait jurnal yang akan digunakan sebagai acuan terapi inovasi : ACC jurnal	jurnal sudah sesuai dengan yang diharapkan	5 Apr 2005	✓	
12	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan aspek untuk kasus kelolaan : sesuaikan format dengan SDKI, SIKI, dan SLKI	buat aspek sesuai dengan format yang sudah ditetapkan	21 Apr 2025	✓	
13	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan format aspek kelolaan : format masih salah dan menyarankan untuk memahami buku SDKI, SIKI, SLKI	sesuai dengan standar	29 Apr 2025	✓	
14	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Aspek kasus kelolaan : rapikan aspek dan lanjutkan menulis BAB I,II,III dan IV	membuat pembahasan sesuai dengan masalah yang didapatkan pada kasus	30 Apr 2025	✓	
15	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I, II,III,IV dan Askep : perbaiki riwayat pengkajian	raplkn lagi riwayat pengkajian pada aspek	6 Mei 2025	✓	
16	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I, II,III,IV dan Askep : ACC Askep, revisi di BAB III,IV, dan V	sesuaikan dengan standar	7 Mei 2025	✓	
17	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	ACC KIAN	persiapkan diri untuk menghadapi ujian	8 Mei 2025	✓	

Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi KIAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

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

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN
PRODI PROFESI KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

NAMA : Ni Made Tari Oktapioni
NIM : 207120321059

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	10-05-2015		Ni Ny Rai Sukemi
2	PERPUSTAKAAN	10-05-2015		I Made Triwijaya
3	LABORATORIUM	10-05-2015		Suwandi
4	HMJ	10-05-2015		I Made Adhika Pradana
5	KEUANGAN	10-05-2015		I A Suwandi
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	10-05-2015		I A Kti Arit

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi

Denpasar, 15 Mei 2015
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Lampiran 12 Bukti Turnitin KIAN

KIAN TARI-1.docx

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

14%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	10%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
3	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Student Paper	<1%
5	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1%
6	repo.stikesbethesda.ac.id Internet Source	<1%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1%
8	staff.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1%
9	Nasrun Pakaya, Arawindah Prameswari, Ibrahim Suleman, Dewi Suryaningsih, Rahmawati Hunawa. "INTERVENSI KEPERAWATAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF, AKUPRESSUR, DAN BENSON TERHADAP PENURUNAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA	<1%

See. Adam.
K. Kadam

Exclude quotes	On	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	On		

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Tari Oktapiani

NIM : P07120324054

Program Studi : Profesi Ners

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2025

Alamat : Jl.Suwung Batan Kendal, Gg. Lumba-lumba Selatan

Nomor HP/Email : 081547660538/ tari28134@gmail.com

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa Tugas Akhir dengan Judul:

“Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Dengan Terapi Relaksasi Otot Progesif Pada Ny. M Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Kamasan RSUD Kabupaten Klungkung”.

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diizinkan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau 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 ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2025

Yang menyatakan

Ni Made Tari Oktapiani

NIM. P07120324054