

Lampiran 1

JADWAL PENYUSUNAN LAPORAN KASUS

No	Kegiatan	Bulan																							
		Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025				Juni 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penetapan judul dan lokasi pengambilan kasus dan melengkapi Bab 1-3.																								
2	Identifikasi lokasi pengambilan kasus.																								
3	Membuat surat ke lokasi pengambilan kasus.																								
4	Konsul Bab perbaikan Bab 1-3.																								
5	Melakukan Askep.																								
6	Menyusun laporan kasus.																								
7	Ujian laporan kasus.																								
8	Perbaikan laporan kasus.																								
9	Pengumpulan laporan kasus																								

Lampiran 2

REALISASI BIAYA PENYUSUNAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG DAHLIA RSUD TABANAN TAHUN 2025

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap persiapan : a. Penyusunan usulan laporan kasus. b. Penggandaan usulan laporan kasus. c. Revisi usulan laporan kasus.	Rp. 100.000,00 Rp. 65.000,00 Rp. 50.000,00
2	Tahap pelaksanaan : a. Biaya pengurusan izin pengambilan kasus. b. Print lembar persetujuan. c. Tranportasi penulis.	Rp. 120.000,00 Rp. 3.000,00 Rp. 100.000,00
3	Tahap akhir : a. Penyusunan laporan kasus. b. Penggandaan laporan. c. Revisi laporan. d. Jilid laporan. e. Biaya tidak terduga.	Rp. 120.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 50.000,00 Rp. 100.000,00
	Jumlah	Rp. 908.000,00

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

Ruang Dahlia RSUD Tabanan

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025 sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang saudara/saudari berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Tabanan, 13 Maret 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan



Ni Made Thania Apriliawati

NIM. P07120122009

Lampiran 4

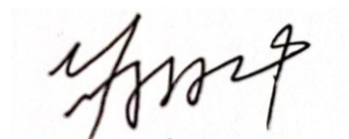
SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. D
Tempat/Tanggal Lahir : Banyuwangi/10 Desember 1965
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Lingkungan Ketapang, Lelateng, Negara

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ni Made Thania Apriliawati Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025”. Saya mengerti data tindakan keperawatan ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subjek asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tabanan, 13 Maret 2025



(Ny. L)

Lampiran 5

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) SEBAGAI PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ni Made Thania Apriliawati
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	Ruang Dahlia RSUD Tabanan
Sumber Pendanaan	Swadana

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien yang berusia >45 tahun, pasien dengan riwayat atau sedang menderita penyakit diabetes melitus tipe 2 dengan kadar glukosa darah ≥ 200 mg/dL, serta pasien yang mampu memahami instruksi dengan baik dan dapat membaca. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien diabetes melitus yang

tidak mengalami diabetes melitus tipe 2, pasien dengan diabetes melitus gestasional, serta pasien yang tidak mampu memahami tujuan atau tidak bersedia menandatangani lembar persetujuan yang diinformasikan.

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan. Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan.

Kepesertaan saudara/saudari pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela. Saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/saudari untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai *Pasien Asuhan Keperawatan/*Wali’ setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini, saudara/saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan hubungi pemberi asuhan keperawatan : Ni Made Thania Apriliawati dengan nomor HP 089638647333.

Pemberi Asuhan Keperawatan

Wali

Ni Made Thania Apriliawati

13 Maret 2025

Ny. L

13 Maret 2025

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

Hubungan Dengan Pasien Asuhan keperawatan

Pemberi Asuhan Keperawatan

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir *Consent* ini hanya bila

- Pasien asuhan keperawatan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.
- Wali dari pasien pemberian asuhan keperawatan tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara/buta.

Catatan :

Saksi harus merupakan keluarga pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, tidak boleh anggota tim pemberi asuhan keperawatan.

Saksi :

Saya mengatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh pasien asuhan keperawatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi pasien asuhan keperawatan diberikan secara sukarela.

Tanda Tangan dan Nama

*Tanggal**Saksi*

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

* coret yang tidak perlu.

Lampiran 6

BUKTI VALIDASI BIMBINGAN DOSEN




Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120122009

Nama Mahasiswa NI MADE THANIA APRILIAWATI

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

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan terkait pengajuan judul laporan kasus.	Cari data pasien sesuai dengan laporan yang akan dilakukan	24 Des 2024	✓	
2	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB I.	Buat latar belakang masalah sesuai dengan kasus	27 Des 2024	✓	
3	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan terkait pengajuan judul laporan kasus sesuai dengan pedoman KTI yang baru.	Sesuaikan judul dengan kasus yang diambil	6 Jan 2025	✓	
4	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB I.	Buat latar belakang masalah sesuai kasus	10 Jan 2025	✓	
5	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB I dan II.	siapkan jurnal pendukung dan landasan teori	17 Jan 2025	✓	
6	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB III dan bimbingan terkait pengajuan pengambilan kasus.	Lakukan pemilihan kasus yang akan dirawat	17 Feb 2025	✓	
7	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB I dan II setelah mendapatkan kasus.	Lanjutkan	21 Mar 2025	✓	
8	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB I dan II. Serta bimbingan BAB III setelah mendapatkan kasus.	Lanjutkan sesuai saran	25 Mar 2025	✓	
9	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB III serta bimbingan BAB IV.	Perbaiki intervensi sesuai dengan masalah	16 Apr 2025	✓	
10	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB IV dan bimbingan terkait BAB V.	Kesimpulan dan saran sesuaikan dengan kondisi di ruangan	21 Apr 2025	✓	
11	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan bagian awal, akhir, dan lampiran terkait KTI yang dibuat.	Lanjutkan	29 Apr 2025	✓	
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan terkait pengajuan seminar hasil dari KTI yang telah dibuat.	ACC persiapkan untuk diujikan	30 Apr 2025	✓	
13	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan terkait pengajuan judul laporan kasus.	Silahkan perdalam pahami topik yang akan diambil	30 Des 2024	✓	
14	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I serta tata cara penulisan KTI yang benar sesuai pedoman.	Perjelas masalah di latar belakang	3 Jan 2025	✓	
15	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan terkait pengajuan judul laporan kasus sesuai dengan pedoman KTI yang baru.	Tentukan intervensi inovatif	8 Jan 2025	✓	
16	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I.	Urgensi dari permasalahan diperjelas	13 Jan 2025	✓	
17	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I dan II.	Bab 1 ravis tata ketik dan penomerannya, bab 2 Teori fokus ke topik	17 Jan 2025	✓	
18	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB III.	Perjelas metode penulisan laporannya	17 Feb 2025	✓	
19	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan terkait pengajuan pengambilan kasus.	Lengkapi dengan surat ijin, kaji data secara komprehensif sesuai topik	4 Mar 2025	✓	
20	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I dan II setelah mendapatkan kasus.	Recek kembali konsistensi dari bab 1 sd bab 2 termasuk tata ketik penomerannya	25 Mar 2025	✓	
21	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB III dan BAB IV.	Bab 3 sudah, bab 4 lengkapi data2 pengkajian terutama fokus data2 terkait judul/topik	17 Apr 2025	✓	
22	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi penulisan serta bimbingan BAB V.	Revisi beberapa bagian dari bab 4, bab 5 kesimpulan dibuat lebih singkat	21 Apr 2025	✓	
23	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan tata cara penulisan terkait bagian awal, akhir, dan lampiran terkait KTI yang dibuat.	Revisi tata ketik baik pada isi dan Pustaka serta penomerannya	29 Apr 2025	✓	
24	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi tata cara penulisan serta bimbingan terkait pengajuan seminar hasil dari KTI yang telah dibuat.	Recek kembali secara keseluruhan dari bab 1 sd 5	30 Apr 2025	✓	

Lampiran 7

SURAT STUDI PENDAHULUAN



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

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

Nomor : PP.06.02/F.XXXII.13/3472 /2024
Hal : Mohon Ijin Pengambilan Data

Denpasar, 24 Desember 2024

Yth : Kepala RSUD Kabupaten Tabanan
di.
Tempat

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

NO	NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
1.	Ni Made Thania Apriliawati	P07120122009	- Data dengan kasus pasien diabetes melitus pada tahun 2022-2024 di RSUD Tabanan. - Data ruangan dengan kasus pasien diabetes melitus pada tahun 2022-2024 di RSUD Tabanan. - Data kasus pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia di RSUD Tabanan. - Data terkait penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia di RSUD Tabanan.

Demikian kami sampaikan, atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan
I. Made Sukarna, S. Kep. Ners., M. Kep
NIP. 196812311992031020

Tembusan :

1. Kepala RSUD Kabupaten Tabanan
2. Arsip

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



Lampiran 8

SURAT BALASAN STUDI PENDAHULUAN



Nomor : 445/004/TIMKORDIK/RSUD/2024
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data

Kepada
Yth. Kepala Jurusan Keperawatan POLTEKES Denpasar
di _
Tempat

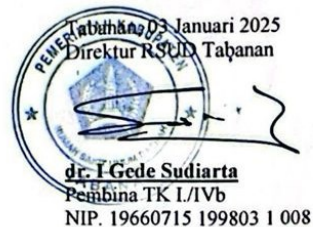
Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Kepala Jurusan Keperawatan POLTEKES Denpasar Nomor PP.06.02/F.XXXII.13/3492/2024 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data diberikan kepada:

Nama : Ni Made Thania Apriliawati
NIM : P07120122009
Data Yang Diperlukan : Data dengan kasus pasien diabetes melitus pada tahun 2022-2024 di RSUD Tabanan
Data ruangan dengan kasus pasien diabetes melitus pada tahun 2022-2024
Data kasus pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia di RSUD Tabanan
Data Terkait penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia di RSUD Tabanan
Tempat : Ruang Rekam Medis RSUD Tabanan
Jangka Waktu : Januari 2025 s.d Pebruari 2025

Pada prinsipnya kami mengijinkan yang bersangkutan untuk melakukan Pengambilan Data Awal di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Tabanan, 03 Januari 2025
Direktur RSUD Tabanan

dr. I Gede Sudiarta
Pembina TK I/IVb
NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada Yth.
1. Kepala Bidang Pengendalian Mutu
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 9

SURAT IZIN PENGAMBILAN KASUS



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.13/0991 /2025
Hal : Mohon ijin Pengambilan Kasus

6 Maret 2025

Yth: Direktur RSUD Tabanan

Jl. Pahlawan No. 14, Delod Peken, Kec. Tabanan, Kab. Tabanan, Bali

Sehubungan dengan Penyelesaian Tugas Akhir (KTI) pada mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan kasus kepada mahasiswa kami an :

Nama : Ni Made Thania Apriliawati
NIM : P07120122009
Semester : 6 (VI)
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny/Tn. X Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Rawat Inap RSUD Tabanan Tahun 2025
Lama : 21 hari
Waktu : 17 Maret 2025 s.d tanggal 06 April 2025
Lokasi : Ruang Dahlia RSUD Tabanan

Pembiayaan yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada mahasiswa tersebut diatas sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktek dimaksud.

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan



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://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman



Lampiran 10

SURAT BALASAN IZIN PENGAMBILAN KASUS



Nomor : 445/162/TIMKORDIK/RSUD/2025
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Kasus**

Kepada
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
di _
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/0997/2025 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan
Kasus diberikan kepada:

Nama	: Ni Made Thania Apriliawati
NIM	: P07120122009
Kasus Yang Diambil	: Asuhan Keperawatan Pada Ny/Tn. X Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperlikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Rawat Inap RSUD Tabanan Tahun 2025
Tempat	: Ruang Dahlia Garing
Jangka Waktu	: 17 Maret 2025 s.d 06 April 2025

Pada prinsipnya kami mengijinkan yang bersangkutan untuk melakukan Pengambilan Kasus di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Singasana, 10 Maret 2025
Direktur RSUD Tabanan


dr. I Gede Sudiarta
Pembina TK I/IVb
NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada Yth.
1. Kepala Ruangan Dahlia Garing
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 11

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG DAHLIA RSUD TABANAN TAHUN 2025

A. Pengkajian keperawatan

1. Identitas pasien

Nama	: Ny. D
No Rekam Medis	: 983235
Tanggal Lahir	: 10 Desember 1965
Umur	: 59 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Lingkungan Ketapang Lelateng, Negara
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Agama	: Islam
Status	: Menikah
Penanggung Jawab	: Ny. L
Sumber Data	: Pasien dan Keluarga
Diagnosa Medis	: Diabetes Melitus Tipe 2
Riwayat Alergi	: Tidak ada
Tanggal Masuk Rumah Sakit	: 11 Maret 2025
Tanggal Pengkajian	: 14 Maret 2025

2. Keluhan utama

Ny. D mengeluh lemas serta kesemutan pada tangan dan kaki.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

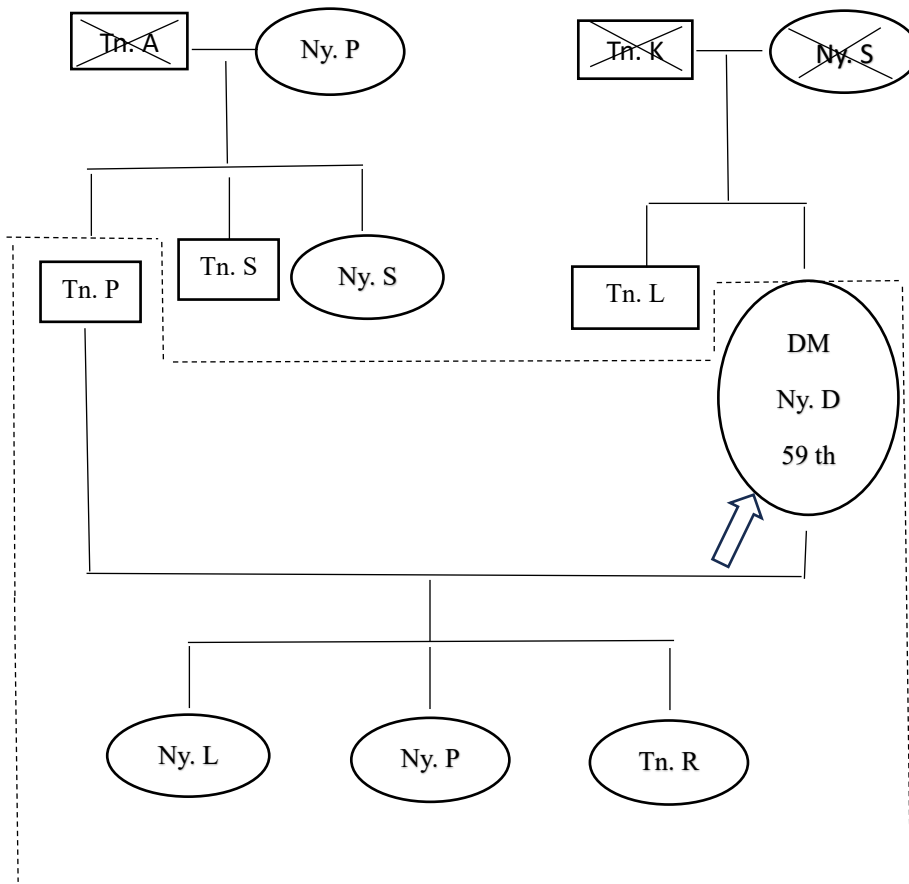
Pasien mengatakan bahwa dirinya mempunyai riwayat penyakit diabetes melitus tipe 2 sejak tahun 2015 lalu dan sempat dirawat di RS karena penyakitnya tersebut. Selain itu, keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mulai dirawat di RS pada bulan Januari lalu dengan kadar glukosa mencapai 500 mg/dL serta setelah terkena penyakit diabetes melitus pasien sudah rutin mengontrol kadar glukosanya. Keluarga pasien juga sudah melakukan perawatan kepada pasien dirumah dengan mengatur pola makan pasien sesuai arahan dari dokter terutama melakukan diet dengan memperhatikan 3J (jenis, jadwal, dan jumlah) namun terkadang pasien sering melanggar diet tersebut dan pada malam hari pasien sering merasa lapar. Dirumah, pasien juga menggunakan obat yaitu metformin 500 mg dan insulin untuk mengontrol kadar glukosa darahnya.

b. Riwayat kesehatan sekarang

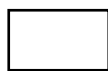
Pasien datang ke Poli Dalam RSUD Tabanan pada tanggal 11 Maret 2025 pukul 13.00 WITA dengan rujukan dari RSU Negara, pasien datang dalam keadaan sadar. Pasien mengatakan muntah darah dan buang air besar berdarah sejak 1 bulan sebelum masuk rumah sakit. Selain itu pada saat dilakukan pengkajian, pasien mengeluh lemas, kesemutan pada tangan dan kaki, mulut terasa kering, serta rasa haus meningkat. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan hasil : Tekanan Darah 135/75 mmHg, Frekuensi Nadi 82 x/menit, Suhu Tubuh 36 °C, dan Frekuensi Nafas 20 x/menit.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Saat ini pasien sudah menikah dan mempunyai tiga orang anak yang tinggal serumah yaitu pasien, suami, serta ketiga anaknya. Selain itu, pasien juga mengatakan bahwa nenek dan ibu pasien memiliki riwayat penyakit diabetes melitus.



Keterangan :



= Laki-laki



= Perempuan



= Meninggal



= Pasien

———— = Hubungan Pernikahan

----- = Tinggal Serumah

4. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

1) Kesadaran : (√)Compos mentis, ()Apatis, ()Somnolen, ()Soporocoma,
()Coma

Glasgow coma scale : E4V5M6

2) Tanda-tanda vital :

Suhu : 36 °C

Pernafasan : 20 x/menit

Nadi : 82 x/menit

Tekanan Darah : 135/75 mmHg

3) Berat badan : 40 Kg

4) Tinggi badan : 160 cm

5) Indeks masa tubuh : 15,6 Kg/m² (Berat Badan Kurang)

6) Skala nyeri : Tidak ada

Nyeri di daerah : Tidak ada

b. Pemeriksaan fisik head to toe

1) Kepala : (√)Normosefali ()Mikrosefali ()Hidrosefali lesi/luka ()hematom
()perdarahan ()luka sobek ()lain-lain

Warna rambut : Hitam

Kelainan : rontok/dll : Tidak ada

2) Mata

Konjungtiva : (√)Merah muda ()Pucat

Sklera : (☒)Normal ()Ikterus

Lain-lain :

Penglihatan : (☒)normal ()kacamata

Pupil : (☒)isokor ()anisokor ()midriasis ()katarak

Kebutaan : (☒)tidak ()ya, jelaskan

3) Leher

Bentuk : (☒)Normal

Kelainan : (☒)Tidak ()Ya, jelaskan :

4) Hidung

Penghidu : (☒)normal ()ada gangguan

Sekret/darah/polip : Tidak ada

Tarikan cuping hidung : ()ya (☒)tidak

5) Telinga

Pendengaran : (☒)normal ()kerusakan () tuli kanan/kiri ()tinnitus

()alat bantu dengar () lainnya

6) Mulut dan gigi

Bibir : ()lembab (☒)kering

()sianosis ()pecah-pecah

Mulut dan tenggorokan : (☒)normal ()lesi ()stomatitis

Gigi : (☒)penuh/normal ()ompong ()lain-lain

7) Dada

Bentuk : (☒)Simetris

Kelainan : (☒)Tidak ()Ya, jelaskan :

Irama nafas : (☒)Regular ()Irregular

Suara nafas : (☒)Normal

Wheezing : (☒)Tidak ()Ya

Batuk : (☒)Tidak ()Ya

Retraksi : (☒)Tidak ()Ya

Sekret : (☒)Tidak ()Ya

8) Abdomen

Kembung : (☒)Tidak ()Ya

Bising Usus : (☒)Normal ()Abnormal, jelaskan :

Ascites : (☒)Tidak ()Ya

9) Ekstremitas

Akral : (☒)Hangat ()Dingin,

Pergerakan : (☒)Aktif ()Pasif

Kekuatan otot : (☒)Kuat ()Lemah

Capillary refill time : (☒) < 3 detik () > 3 detik

Hemiplegi/parese : (☒)Tidak ()Ya, jelaskan :

Edema : (☒)Tidak ()Ya, jelaskan :

Kelainan : (☒)Tidak ()Ya, jelaskan :

10) Kulit

Warna : (☒)Normal, ()Ikterus, ()Sianosis

Membran Mukosa : ()Lembab, (☒)Kering, ()Stomatitis

Hematome : (☒)Tidak, ()Ya

Luka : (☒)Tidak, ()Ya, jelaskan :

Masalah integritas kulit : (☒)Tidak ()Ya, jelaskan :

5. Pengkajian dengan pola kebutuhan dasar

a. Data biologis

Nutrisi/cairan

Makan dan minum : Nafsu makan : ()Baik, (☒)Tidak

Jenis makanan : (☒)Bubur, ()Nasi, Frekuensi 3x/hari

Kesulitan makan : ()Tidak, (☒)Ya

Kebiasaan makan : (☒)Mandiri, ()Dibantu, ()Ketergantungan,
()Menggunakan nasogastric tube

Keluhan : Mual : ()Tidak, (☒)Ya

Muntah : (☒)Tidak, ()Ya, Warna/Volume / __ml

Mengalami penurunan berat badan : ()Tidak, (☒)Ya

Bila ya berapa penurunan berat badan anda :

() 1-5 kg

() 6-10 kg

() 11-15 kg

(☒) >15 kg

() Tidak yakin

Makanan pantangan : Tidak ada

Makanan yang disukai : Makanan manis

Makanan yang tidak disukai : Tidak ada

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)

Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Lelah atau lesu	√	Mulut kering	√
Kadar glukosa dalam darah/urin tinggi	√	Haus meningkat	√
		Jumlah urin meningkat	

Sumber : (PPNI, 2017).

b. Data psikologis

Masalah perkawinan : (☒)Tidak Ada ()Ada Jelaskan ()Ceraai () lain lain

Tinggal bersama keluarga : (☒)Ya ()Tidak, Jelaskan

Trauma dalam kehidupan : (☒)Tidak ada ()Ada, jelaskan :

Mengalami kekerasan fisik : (☒)Tidak ada ()Ada

Mencederai diri/orang lain : ()Pernah (☒)Tidak pernah

Gangguan tidur : (☒)Tidak ada ()Ada

Konsultasi dengan psikolog/psikiater : (☒)Tidak pernah ()Pernah

Riwayat kebiasaan : Tidak ada

Penggunaan alat bantu lihat : (☒)Tidak ()Ya, jelaskan :

Penggunaan alat bantu dengar : (☒)Tidak ()Ya, jelaskan :

Hal yang dipikirkan saat ini : Px mengatakan ingin cepat sembuh dan pulang.

Harapan setelah menjalani perawatan : Px mengatakan agar kondisinya membaik dan cepat sembuh.

Perubahan yang dirasa setelah sakit : Px mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti sebelum masuk RS.

Suasana hati : Gelisah

Bicara :

☒)Jelas

☒)Relevan

☒)Mampu mengekspresikan

☒)Mampu mengerti orang lain

Bahasa utama : Bahasa Indonesia

Bahasa daerah : Bahasa Jawa

Gangguan seksual : ☒)Tidak ☐)Ya, jika ya: ☐) fertilitas ☐) menstruasi

☐) libido ☐) kehamilan ☐) ereksi ☐) alat kontrasepsi

Yang dilakukan jika sedang stres:

☒)pemecahan masalah

☐)cari pertolongan

☐)tidur

☐)makan

☐)makan obat

☐)lain-lain (misalnya marah, diam, dll)

c. Data Sosial, Ekonomi, Dan Spiritual

1) Tinggal bersama keluarga kandung : ☒)Ya ☐)Tidak, jelaskan :

Pembuat keputusan dalam keluarga : Dibantu orang lain

Kesulitan dalam keluarga : Tidak ada

☐) Hubungan dengan orang tua

☐) Hubungan dengan sanak keluarga

☐) Hubungan dengan suami/istri

2) Pekerjaan : ☐)Pegawai Swasta ☐)PNS ☐)TNI/POLRI ☐)Wiraswasta ☐)Petani

☒)Tidak bekerja

Keuangan: (☒)Memadai (☐)Kurang

3) Pembiayaan Kesehatan : (☐)Biaya sendiri (☐)Asuransi (☐)Perusahaan

(☒)Lain-lain, jelaskan : BPJS

4) Kegiatan beribadah : (☒)Selalu (☐)Kadang (☐)Tidak pernah

5) Perlu rohanian : (☒)Tidak (☐)Ya, jelaskan :

Apakah Tuhan, Agama atau Kepercayaan penting untuk anda :

(☐)Tidak (☒)Ya

Kegiatan agama atau kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit, sebutkan : Berdoa

6. Pemeriksaan penunjang

Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 11 Maret 2025

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Metode
1	2	3	4	5
Hemoglobin	9.3	11.7-15.5	g/dL	Cyanide free Spectrophotometry
Hematokrit	28.2	35-47	%	Kalkulasi
Leukosit	8.1	3.6-11.0	10 ³ /uL	Fluorescence Flowcytometry
Trombosit	532	150-440	10 ³ /uL	DC Impedant
Eritrosit	3.20	3.8-5.2	10 ⁶ /uL	DC Impedant
-NEU%	82	50-70	%	Fluorescence Flowcytometry
-LIM%	11	25-40	%	Fluorescence Flowcytometry
-MONO%	6	2-8	%	Fluorescence Flowcytometry
-EOS%	1	2-4	%	Fluorescence Flowcytometry

1	2	3	4	5
-BASO%	0	0-1	%	Fluorescence Flowcytometry
-IMG%	0.6	0.0-100.0	%	Fluorescence Flowcytometry
-NEU#	6.6	2.00-7.00	10 ³ /uL	Fluorescence Flowcytometry
-LIM#	0.9	0.80-4.00	10 ³ /uL	Fluorescence Flowcytometry
-MON#	0.50	0.12-1.20	10 ³ /uL	Fluorescence Flowcytometry
-EOS#	0.07	0.02-0.50	10 ³ /uL	Fluorescence Flowcytometry
-BAS#	0.01	0.00-0.10	10 ³ /uL	Fluorescence Flowcytometry
-IMG#	0.05	0.00-999.99	10 ³ /uL	Fluorescence Flowcytometry
MCV	88	80-100	fL	Kalkulasi
MCH	29	26-34	pg	Kalkulasi
MCHC	33	32-36	g/dL	Kalkulasi
RDW-CV	12.6	11.5-14.5	%	Kalkulasi
RDW-SD	41.0	35.0-56.0	fL	Kalkulasi
MPV	6.6	7.0-11.0	fL	DC Impedant
PDW	15.3	15.0-17.0	fL	Kalkulasi
PCT	0.4	0.108-0.282	%	Kalkulasi
P-LCC	35	30-90	10 ³ /uL	Kalkulasi
P-LCR	6.5	11.0-45.0	%	Kalkulasi
NRBC#	0.000	0.000-9999.999	10 ³ /uL	Fluorescence Flowcytometry
NRBC%	0.00	0.00-9999.99	%	Fluorescence Flowcytometry
NLR	7.3	0-3.3		Kalkulasi
HFC%	0.1	0.00-0.20	%	Fluorescence Flowcytometry

1	2	3	4	5
InR#	0	0.00-0.01	10 ⁹ /L	Fluorescence Flowcytometry
SGOT	12	<35	U/L	IFCC
SGPT	12	<31	U/L	IFCC
BUN	10	8-18	mg/dL	Urease Uv
Serum Creatinin	1.04	Laki-laki : 0.62 Perempuan : 0.45-0.75	mg/dL	Enzimatic Colorimetric
HBsAg Kwalitatif	Reaktif	Non Reaktif		Chromatography
Anti HCV Kualitatif	Non Reaktif	Non Reaktif		Chromatography

Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 12 Maret 2025

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Metode
1	2	3	4	5
Kolesterol Total	180	Dianjurkan : <200 Resiko Sedang : 200-239 Resiko Tinggi : >=240	mg/dL	CHOD
HDL- Kolesterol	49	37-92	mg/dL	CHOD
LDL- Kolesterol	110.2	<100	mg/dL	Kalkulasi
Trigliserida	104	70-140	mg/dL	GPO Trinder
Asam Urat	3.8	2.0-7.0	mg/dL	AOX
Glukosa Sewaktu	248	74-106	mg/dL	Hexokinase

7. Pengobatan yang didapat

Pengobatan Yang Didapat Ny. D Dengan Diabetes Melitus Tipe 2		
Obat	Dosis	Alur Pemberian
1	2	3
Vit. B Complex	2x1 tab	Oral
Simvastatin	1x20 mg	Oral
Lantus	1x10 iu	Injeksi SC
Novorapid	3x4 iu	Injeksi SC
Lansoprazole	1x1 vial	Injeksi IV
Ceftriaxone	2x1 gr	Injeksi IV
Ranitidine	3x1 amp	Injeksi IV

8. Analisis data

Analisis Data Keperawatan Ny. D Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan

Data Keperawatan	Standar Normal	Masalah
1	2	3
Gejala dan Tanda Mayor	Kestabilan Kadar Glukosa Darah (L. 03022)	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia (D. 0027).
1. Kadar glukosa dalam darah/urin tinggi.	1. Kadar glukosa dalam darah membaik.	
2. Lelah atau lesu.	2. Kadar glukosa dalam urine membaik.	
Gejala dan Tanda Minor		
1. Mulut kering.	3. Lelah atau lesu menurun.	
2. Haus meningkat.	4. Mulut kering menurun.	
	5. Rasa haus menurun.	

Sumber : PPNI (2017)

9. Analisis masalah

Analisis Masalah Keperawatan Ny. D Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan

Data Fokus	Proses Terjadinya Masalah	Diagnosis Keperawatan
1	2	3
DS : Pasien mengatakan lemas atau lesu, kesemutan pada tangan dan kaki, mulut kering, serta rasa haus meningkat. DO : .Tekanan darah 135/75 mmHg, frekuensi nadi 82 x/menit, suhu tubuh 36 °C, frekuensi nafas 20 x/menit, dan glukosa darah sewaktu 248 mg/dL.	Diabetes Melitus ↓ Pola makan tidak teratur ↓ Resistensi insulin ↓ Glukosa tidak masuk sel ↓ Hiperglikemia ↓ Lemas, mulut kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa dalam darah/urin tinggi, dan kesemutan ↓ Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D. 0027)

Sumber : PPNI (2017)

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kasus ini yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien mengeluh lemas atau lesu, kadar glukosa darah sewaktu 248 mg/dL, kesemutan pada tangan dan kaki, mulut terasa kering, serta rasa haus meningkat.

3. Perencanaan keperawatan diabetes melitus

Perencanaan Keperawatan Ny. D Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan

No. Dx	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	2	3	4
D. 0027	Kestabilan Kadar Glukosa Darah	Manajemen Hiperglikemia	Manajemen Hiperglikemia
		<u>Observasi</u>	<u>Observasi</u>
	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka status kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil :	1. Monitor kadar glukosa darah. 2. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala).	1. Untuk mengontrol kadar glukosa darah. 2. Untuk mengetahui tanda dan gejala dari hiperglikemia.
	a. Lelah atau lesu menurun.		<u>Terapeutik</u>
	b. Mulut kering menurun.	<u>Terapeutik</u>	<u>Edukasi</u>
		1. Berikan asupan cairan oral.	1. Untuk memenuhi asupan cairan oral pasien. 1. Untuk mengetahui pentingnya pengelolaan diabetes.

1	2	3	4
	c. Rasa haus menurun.	Edukasi	2. Untuk mencegah terjadinya masalah pasien.
	d. Kadar glukosa dalam darah membaik.	1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL. 2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri. 3. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga. 4. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan).	Kolaborasi 1. Untuk menjaga agar kadar glukosa darah tetap normal dengan kolaborasi pemberian insulin dan cairan IV.
		Kolaborasi	
		1. Kolaborasi pemberian insulin novorapid dan lantus.	

1	2	3	4
---	---	---	---

2. Kolaborasi pemberian cairan IV ringer laktat.

Sumber : (PPNI, 2018).

4. Implementasi keperawatan

Implementasi Keperawatan Ny. D Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4

14 Maret 2025/15.30	- Mengkaji keadaan umum pasien. - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia.	DS : Pasien mengatakan lemas, kesemutan pada tangan dan kaki, mulut terasa kering, serta rasa haus meningkat. DO : Tekanan Darah 135/75 mmHg, Frekuensi Nadi 82 x/menit, Suhu Tubuh 36 °C, Frekuensi Nafas 20 x/menit.	 Thania
---------------------	--	--	--

14	Maret	-	Memberikan asupan cairan oral.	DS :	 Thania
2025/16.00		-	Memonitor kadar glukosa darah pasien.	Pasien mengatakan kadar glukosa sebelumnya tinggi. Selain itu pasien juga mengatakan badan terasa lemas, kesemutan pada tangan dan kaki, mulut terasa kering, serta rasa haus meningkat.	
WITA					
				DO :	
				Gula darah sewaktu pasien 245 mg/dL dan pasien tampak sudah diberikan cairan oral yaitu air secukupnya.	
14	Maret	Mengkolaborasikan pemberian insulin.		DS :	 Thania
2025/18.00				Pasien setuju untuk diberikan terapi. Selain itu, pasien juga mengatakan sudah biasa disuntikkan insulin secara mandiri oleh anaknya.	
WITA					
				DO :	
				Insulin sudah diberikan sebanyak 4 IU.	
15	Maret	-	Mengkaji keadaan umum pasien.	DS :	 Thania
2025/09.00		-	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia.	Pasien mengatakan masih lemas, kesemutan pada tangan dan kaki, mulut terasa kering, serta rasa haus meningkat.	
WITA					

			DO :		
			Tekanan Darah 135/75		
			mmHg, Frekuensi Nadi 82		
			x/menit, Suhu Tubuh 36		
			°C, Frekuensi Nafas 20		
			x/menit.		
15	Maret	Mengganti cairan infus pasien.	DS :		
2025/10.00			Pasien mengatakan		
WITA			bersedia untuk diganti	Thania	
			cairan infusnya.		
			DO :		
			Cairan infus sudah diganti.		
			Pasien mendapatkan terapi		
		-	infus ringer laktat		
			sebanyak 15 tetes per		
			menit.		
15	Maret	Memonitor kadar glukosa	DS :		
2025/11.00		darah pasien.	Pasien mengatakan sedikit		
WITA			cemas kadar glukosanya	Thania	
			lebih tinggi dari		
			sebelumnya.		
			DO :		
			Gula darah sewaktu pasien		
			230 mg/dL.		
15	Maret	Mengkolaborasikan	DS :		
2025/12.00		pemberian insulin.	Pasien setuju untuk		
WITA			diberikan terapi.	Thania	
			DO :		
			Insulin sudah diberikan		
			sebanyak 4 IU.		

16 2025/09.00 WITA	Maret	- Mengkaji keadaan umum pasien. - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia.	DS : Pasien mengatakan masih lemas, kesemutan pada tangan dan kaki, mulut terasa kering, serta rasa haus meningkat.	 Thania
			DO : Tekanan Darah 130/80 mmHg, Frekuensi Nadi 82 x/menit, Suhu Tubuh 36,5 °C, Frekuensi Nafas 20 x/menit.	
16 2025/10.00 WITA	Maret	- Mengajarkan pengelolaan diabetes. - Menganjurkan pasien kepatuhan terhadap diet dan olahraga, terutama dalam meningkatkan asupan buah dan sayur.	DS : Pasien mengatakan sudah mengerti terkait bagaimana cara pengelolaan diabetes agar kadar glukosanya terkontrol serta akan lebih baik dalam melaksanakan diet sesuai anjuran dokter.	 Thania
			DO : Pasien tampak mengerti dengan anjuran yang diberikan.	
16 2025/11.00 WITA	Maret	Memonitor kadar glukosa darah pasien.	DS : Pasien mengatakan sedikit cemas kadar glukosanya lebih tinggi dari sebelumnya.	 Thania

			DO :		
			Gula darah sewaktu pasien		
			226 mg/dL.		
16	Maret	Mengkolaborasikan	DS :		
2025/12.00		pemberian insulin.	Pasien setuju untuk		
WITA			diberikan terapi.	Thania	
			DO :		
			Insulin sudah diberikan		
			sebanyak 4 IU.		
17	Maret	- Mengkaji keadaan	DS :		
2025/15.30		umum pasien.	Pasien mengatakan masih		
WITA		- Memonitor tanda dan	sedikit lemas, kesemutan	Thania	
		gejala hiperglikemia.	pada tangan dan kaki,		
			mulut terasa kering, serta		
			rasa haus meningkat.		
			DO :		
			Tekanan Darah 135/80		
			mmHg, Frekuensi Nadi 80		
			x/menit, Suhu Tubuh 36		
			°C, Frekuensi Nafas 20		
			x/menit.		
17	Maret	- Menganjurkan pasien	DS :		
2025/16.00		untuk selalu	Pasien mengatakan akan		
WITA		mempertahankan pola	selalu memperhatikan	Thania	
		makan yang baik	pola makan sesuai dengan		
		sesuai dengan diet	diet yang dianjurkan.		
		yang dianjurkan.			
		- Menganjurkan pasien	DO :		
		untuk menghindari	Pasien tampak mengerti		
		olahraga saat kadar	dengan anjuran yang		
		glukosa darah lebih	diberikan.		
		dari 250 mg/dL.			

17	Maret	Memonitor kadar glukosa darah pasien.	DS : Pasien mengatakan masih sedikit cemas kadar glukosanya lebih tinggi dari sebelumnya.	 Thania
			DO : Gula darah sewaktu pasien 220 mg/dL.	
17	Maret	Mengkolaborasikan pemberian insulin.	DS : Pasien setuju untuk diberikan terapi.	 Thania
			DO : Insulin sudah diberikan sebanyak 4 IU.	
18	Maret	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia.	DS : Pasien mengatakan lemas sudah berkurang, kesemutan pada tangan dan kaki berkurang, mulut terasa kering berkurang, serta rasa haus berkurang.	 Thania
			DO : Tekanan Darah 130/70 mmHg, Frekuensi Nadi 81 x/menit, Suhu Tubuh 36 °C, Frekuensi Nafas 20 x/menit.	
18	Maret	Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri.	DS : Pasien mengatakan akan rutin mengontrol kadar glukosa darah.	 Thania

				DO :	
				Pasien tampak antusias mempertahankan kesehatan.	
18 Maret 2025/13.00 WITA	Memonitor keadaan umum dan kadar glukosa darah pasien.	DS :	Pasien mengatakan rasa lemas berkurang, mulut sudah terasa lembab, rasa haus berkurang, serta kesemutan pada tangan dan kaki berkurang.		 Thania
		DO :	Tekanan Darah 130/60 mmHg, Frekuensi Nadi 80 x/menit, Suhu Tubuh 36 °C, Frekuensi Nafas 20 x/menit, serta Gula Darah Sewaktu pasien 216 mg/dL.		

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi Keperawatan Ny. D Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan

No	Tgl/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	2	3	4
1	18 Maret 2025/13.00 WITA	S : Pasien mengatakan rasa lemas berkurang, mulut terasa lembab, rasa haus berkurang, serta kesemutan pada tangan dan kaki berkurang. O : Kadar glukosa darah membaik, kadar glukosa darah Ny. D 216 mg/dL. A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi. P : Pertahankan intervensi.	 Thania

Lampiran 12

LEMBAR PENYELESAIAN ADMINISTRASI



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>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KTI
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Made Thania Apriliawati
 NIM : P07120122009

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	05 Mei 2025		Tirta
	a. Toefel	05 Mei 2025		Tirta
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SLAKAD	05 Mei 2025		Tirta
2	Perpustakaan	05 Mei 2025		Deva Thania
3	Laboratorium	05 Mei 2025		Smrtni
4	IKM	05 Mei 2025		
5	Keuangan	05 Mei 2025		I.A Subst. B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	05 Mei 2025		nm Budasa

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 05 Mei 2025
 Ketua Jurusan Keperawatan

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

Lampiran 13

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Thania Apriliawati
NIM : P07120122009
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Banjar Pejaten, Desa Pejaten, Kecamatan Kediri,
Kabupaten Tabanan
Nomor Hp/Email : 089638647333/taniawati8900@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah berupa tugas akhir dengan judul :

“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan tahun 2025”

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif 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, 17 Mei 2025

Yang menyatakan,



Ni Made Thania Apriliawati

NIM. P07120122009

Lampiran 14

LEMBAR UJI TURNITIN

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

22%	20%	8%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	3%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	3%
3	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
4	123dok.com Internet Source	1%
5	repositori.stikes-ppni.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
7	excellent-health.id Internet Source	1%
8	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
9	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1%
10	es.scribd.com Internet Source	<1%

repository.umpri.ac.id

8

11	Internet Source	<1 %
12	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	<1 %
14	idoc.pub Internet Source	<1 %
15	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1 %
16	docobook.com Internet Source	<1 %
17	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
18	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
19	jurnal.untirta.ac.id Internet Source	<1 %
20	files.osf.io Internet Source	<1 %
21	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
22	Antika Palupi, Eka Yudha Chrisanto, Djunizar Djamaludin. "Asuhan Keperawatan dengan Menggunakan Teknik Hydrotherapy Hot Bath Terhadap Ketidakstabilan Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM). 2024	<1 %

2

Publication

23	Submitted to Asosiasi Dosen, Pendidik dan Peneliti Indonesia Student Paper	<1 %
24	doity.com.br Internet Source	<1 %
25	jabfung.gunabangsa.ac.id Internet Source	<1 %
26	lifepack.id Internet Source	<1 %
27	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
28	Shofi Auliya Sari Nasution. "Metode Pengkajian serta Pengumpulan Data dalam Keperawatan", Open Science Framework, 2020 Publication	<1 %
29	www.scribd.com Internet Source	<1 %
30	repository.umj.ac.id Internet Source	<1 %
31	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %
32	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
33	nanopdf.com Internet Source	<1 %
34	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %

!

35	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	<1 %
36	damaranisiwii.wordpress.com Internet Source	<1 %
37	id.123dok.com Internet Source	<1 %
38	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
39	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
40	Yosepine Megawati. "Tahapan Menentukan Diagnosa Keperawatan", Open Science Framework, 2020 Publication	<1 %
41	file.umj.ac.id Internet Source	<1 %
42	akper-sandikarsa.e-journal.id Internet Source	<1 %
43	Jesika Olivia Baringbing. "DIAGNOSA KEPERAWATAN SEBAGAI BAGIAN PENTING DALAM ASUHAN KEPERAWATAN", Open Science Framework, 2020 Publication	<1 %
44	Nurul Maghfirah Junaid, H. Armanto Makmun, lin Widya Ningsi, Sri Julyani, Rasfayanah Rasfayanah. "Pengaruh Puasa 12 Jam Terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa dan Berat Badan Pada Mencit (Mus Musculus) Hiperglikemia Induksi Aloksan", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024	<1 %

!

Publication

45	Submitted to Poltekkes Kemenkes Jakarta I Student Paper	<1 %
46	Umi Romayati Keswara, Rahma Elliya, Maya Maya. "Pengaruh Progresive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ogan Lima Kecamatan Abung Barat Lampung Utara", Malahayati Nursing Journal, 2021 Publication	<1 %
47	astagamy.blogspot.com Internet Source	<1 %
48	repo.stikmuhtk.ac.id Internet Source	<1 %
49	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	<1 %
50	adoc.pub Internet Source	<1 %
51	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
52	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
53	katalog.ukdw.ac.id Internet Source	<1 %
54	radioexperimenter.us Internet Source	<1 %
55	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	<1 %
	repo.stikesperintis.ac.id	

8

56	Internet Source	<1 %
57	repository.umi.ac.id Internet Source	<1 %
58	slidetodoc.com Internet Source	<1 %
59	www.uggbootsclearanceoutlet.com.co Internet Source	<1 %
60	Pusparini Pusparini, Mario Mario, Alvina Alvina, Lie Tanu Merijanti, Mutiara Ferina. "Penyuluhan Kenali Tanda dan Gejala Diabetes Melitus Pada Petugas PPSU di Jakarta Barat", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2025 Publication	<1 %
61	anissacindy.blogspot.com Internet Source	<1 %
62	bagasalbany.blogspot.com Internet Source	<1 %
63	ch-pass.blogspot.com Internet Source	<1 %
64	docplayer.info Internet Source	<1 %
65	jurnal.stikesbethesda.ac.id Internet Source	<1 %
66	mafiadoc.com Internet Source	<1 %
67	market-insight.blogspot.com Internet Source	<1 %
repository.poltekkes-kdi.ac.id		

8

68	Internet Source	<1 %
69	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1 %
70	ventiindiani.blogspot.com Internet Source	<1 %
71	www.neliti.com Internet Source	<1 %
72	Calita Elytisia Monica Ginting. "MANFAAT STANDAR DIAGNOSA KEPERAWATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN", Open Science Framework, 2020 Publication	<1 %
73	core.ac.uk Internet Source	<1 %
74	damardianto.blogspot.com Internet Source	<1 %
75	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
76	jurnal.um-palembang.ac.id Internet Source	<1 %
77	lifestyle.kompas.com Internet Source	<1 %
78	megaputriyana0912.wordpress.com Internet Source	<1 %
79	pustaka.poltekkes-pdg.ac.id Internet Source	<1 %
80	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %

8

81	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
82	repository.ukrida.ac.id Internet Source	<1 %
83	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %
84	resikopenyakit.blogspot.com Internet Source	<1 %
85	suplemenkehatanwanita.blogspot.com Internet Source	<1 %
86	Desi Ratna, Yenny Safitri. "ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TN.H DENGAN ARTHRITIS RHEUMATOID DI DESA AIR TIRIS WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS AIR TIRIS", SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu, 2024 Publication	<1 %

Exclude quotes ☒ On
Exclude bibliography ☒ On

Exclude matches ☐ Off

Agg. Adeni
A. Rahman,