

LAMPIRAN

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan KIAN Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) Dengan Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Sanjiwani Gianyar

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	Mengajukan judul KIAN																				
2	Studi pendahuluan																				
3	Pengurusan ijin penelitian																				
3	Asuhan keperawatan																				
4	Penyusunan KIAN																				
5	Ujian KIAN																				
6	Revisi KIAN																				
7	Pengumpulan KIAN																				

Lampiran 2

**Anggaran Biaya Penyusunan KIAN Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan
Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) Dengan Pemberian Terapi
Progressive Muscle Relaxation Pada Pasien Diabetes Melitus
Tipe II di RSUD Sanjiwani Gianyar**

Anggaran biaya yang digunakan dalam KIAN ini dipaparkan sebagai berikut :

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap persiapan a. Pengajuan judul b. Studi pendahuluan c. Pengurusan ijin penelitian	Rp 10.000,00 Rp 30.000,00 Rp 30.000,00
2	Tahap proses asuhan keperawatan a. Instrument penelitian b. Transportasi dan akomodasi c. Pengolahan dan Analisis data	Rp 10.000,00 Rp 100.000,00 Rp 100.000,00
3	Tahap akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Presentasi laporan d. Revisi laporan e. Biaya tidak terduga	Rp 150.000,00 Rp 200.000,00 Rp 150.000,00 Rp 100.000,00 Rp 100.000,00
	Total	Rp 980.000,00

Lampiran 3

Standar Operasional Prosedur (SPO) *Progressive Muscle Relaxation Therapy*

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
LANGKAH	KEGIATAN	
PERSIAPAN	1. Ruangan yang nyaman untuk dilakukan terapi 2. Terapi dilakukan setiap hari sekali selama 15-20 menit	
PROSEDUR	A. PRA INTERAKSI	
	1. Menyiapkan diri secara fisik dan psikologis (tidak ada konflik internal yang dapat mempengaruhi proses terapi)	
	2. Mempelajari rekam medis atau riwayat pasien sebagai data awal	
	3. Menyiapkan lingkungan yang tenang, nyaman dan aman	
	4. Mengatur kursi antara terapis dengan bed pasien dengan posisi saling berhadapan dan senyaman pasien	
	5. Memastikan tidak memerlukan kamar mandi untuk beberapa jam kedepan	
	B. INTERAKSI	
	1. ORIENTASI	
	a. Menyapa pasien dengan kultur / sosial budaya setempat	
	b. Memperkenalkan diri terapis	
	c. Melakukan kontrak topik, waktu dan tempat pertemuan	
	d. Menanyakan keluhan utama pasien saat ini	
	e. Memvalidasi masalah yang dialami oleh pasien	
	f. Menjelaskan maksud dan tujuan dari pertemuan	
	g. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya atau menyampaikan pendapat sebelum dimulainya terapi	
	2. KERJA	
	a. Carilah posisi yang nyaman	
	b. Mulailah tutup mata Anda karena akan membantu untuk fokus	

	pada terapi yang dilakukan
	c. Tarik napas dalam-dalam kemudian hembuskan sebanyak tiga kali
	d. Ditujukan untuk melatih otot tangan. Caranya dengan mengepalkan kedua tangan, kencangkan bisep dan lengan bawah selama 5-7 detik. Anjurkan klien untuk memikirkan rasanya dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaksasi selama 15-20 detik
	e. Untuk melatih otot tangan bagian belakang. Caranya dengan Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit
	f. Untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan). Yaitu dengan menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan, kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang
	g. Untuk melatih otot bahu supaya mengendur. Angkat kedua bahu setinggi tingginya seakan- akan hingga menyantuh kedua telinga. Fokuskan atas, dan leher
	h. Untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut). Dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput. Lalu tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot otot yang mengendalikan gerakan mata.
	i. Untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.
	j. Untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut
	k. Untuk merileksikan otot leher bagian depan maupun belakang. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan, letakkan kepala sehingga dapat beristirahat. Tekan kepala pada permukaan bantal kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.
	l. Untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan membawa kepala ke muka., lalu benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka

m. Untuk melatih otot punggung. Angkat tubuh dari sandaran kursi, lengkungkan punggung, busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas
n. Untuk melemaskan otot dada. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya lalu tahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks
o. Untuk melatih otot perut. Dengan cara menarik dengan kuat perut kedalam, tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini
p. Untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis). Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dianjurkan untuk melakukan relaksasi otot progresif pada jam yang sama 1 kali sehari selama 25-30 menit dan memerlukan waktu selama kurang lebih satu minggu.
3. TERMINASI
a. Mengeksplorasi perasaan klien setelah dilakukan terapi
b. Memberikan kesempatan untuk memberikan umpan balik terhadap terapi yang telah dilakukan klien
c. Melakukan kontrak topik, waktu dan tempat untuk kegiatan selanjutnya / Terminasi jangka panjang
4. POST INTERAKSI
a. Mengelola alat dan bahan yang telah dipakai
b. Mendokumentasikan tindakan secara tepat pada lembar catatan keperawatan pasien

Lampiran 4

Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) Dengan Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Sanjiwani Gianyar

Peneliti : Ni Luh Made Ariska Maha Dewi

NIM : P07120324024

Pembimbing : 1. Ni Made Wedri, A.Per.Pen. S.Kep., Ns., M.Kes.
2. Ns. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) Dengan Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Sanjiwani Gianyar” yang dilakukan oleh Ni Luh Made Ariska Maha Dewi. 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.

Gianyar, 19 Maret 2024

(.....)

Lampiran 5

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediaannya 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 Pemberian <i>Progressive Muscle Relaxation Therapy</i> Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Sanjwani Gianyar
Peneliti Utama	Ni Luh Made Ariska Maha Dewi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSUD Sanjiwani Gianyar
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Hiperglikemia) Dengan Pemberian *Progressive Muscle Relaxation Therapy* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Sanjiwani Gianyar. Jumlah peserta sebanyak 1 orang. Peserta akan diberikan perlakuan berupa *progressive muscle relaxation therapy* yaitu terapi yang melatih kekuatan otot-otot untuk mencapai rileks dan tenang. Terapi dilakukan selama 3 kali dalam waktu 15-20 menit.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang *progressive muscle relaxation therapy*. Mungkin awal *progressive muscle relaxation therapy* akan menimbulkan perasaan asing bagi responden karena tidak pernah mengikuti terapi relaksasi berupa *progressive muscle relaxation therapy* sebelumnya. Risiko *progressive muscle relaxation therapy* ini yaitu menciptakan memori yang salah (konfabulasi) bagi responden. Bagi peserta akan mendapatkan manfaat berupa perasaan tenang dan dapat menghilangkan ketegangan yang dirasakan oleh responden. Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

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

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

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

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Luh Made Ariska Maha Dewi, No Hp : 087855914887

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

Peserta / Subjek Penelitian,

Wali

Tanggal :

Tanggal :

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

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

Peneliti

Ni Luh Made Ariska Maha Dewi

Tanggal :

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

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

Catatan:

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

Saksi:

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

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal : / / 2024

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

* coret yang tidak perlu

Lampiran 6

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH : HIPERGLIKEMIA DENGAN PEMBERIAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY* PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG AYODYA RSUD SANJIWANI GIANYAR

A. PENGKAJIAN

1. Data Keperawatan

a. Identitas

Identitas Pasien

Nama : Tn. WL
Tanggal MRS : 19 Maret 2025
No. RM : 713xxx
Jenis kelamin : Laki-Laki
Tempat/tgl lahir : 31 Desember 1944
Umur : 80 tahun
Tanggal pengkajian : 19 Maret 2025 pukul 07.00 WITA
Sumber data : Pasien dan keluarga pasien
Kewarganegaraan: Indonesia
Agama : Hindu
Pendidikan : Tidak sekolah
Alamat : Gianyar
Identitas Penanggung Jawab
Nama : Tn. A
Umur : 40 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Gianyar

b. Keluhan Utama

Pasien mengatakan tubuh terasa lemas dan lesu

c. Riwayat Penyakit

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengeluh merasa lemas dan lesu sejak 2 hari yang lalu. Pasien tampak compos mentis, mulut pasien tampak kering dan sering haus. Awalnya pasien mengalami lemah dan lesu yang dapat diatasi

oleh keluarga hanya dengan obat-obatan yang dibeli di apotik namun semakin hari kondisinya semakin memburuk, kemudian keluarga mengajak pasien ke puskesmas pada tanggal 18 Maret 2025 pukul 10.00 wita untuk mengecek kesehatannya, tekanan darah rendah 89/65 mmHg dan gula darah yaitu 368 mg/dL sehingga mendapatkan surat rujukan ke RSUD Sanjiwani Gianyar. Pasien kemudian diantar oleh keluarga langsung ke RSUD Sanjiwani Gianyar. Pasien datang ke IGD RSUD Sanjiwani Gianyar tanggal 19 Maret 2025 pukul 02.00 wita dengan keluhan lemas dan lesu. Hasil TTV pasien saat di IGD TD: 90/70 mmHg, N : 86 x/menit, S : 36,7°C, RR : 20x/menit, SPO2: 96%. Saat di IGD pasien telah mendapatkan terapi IVFD NaCl 0,9% : Futrolit = 1 : 1 = 20 tpm pada tangan kanan dan dilakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan darah lengkap pada pukul 06.00 wita dengan hasil gula darah 387 mg/dL, pemeriksaan antropometri, CT scan kepala + kontras dan rontgen thoraks dengan kesan cor : besar dan bentuk normal. Pasien dengan diagnosa medis diabetes melitus. Terapi obat-obatan pada saat di IGD yaitu paracetamol 2 x 750 mg (IO) dan Glulisine 3 x 6 unit (IM). Pasien direncanakan rawat inap oleh perawat dan dokter IGD dan disetujui oleh keluarga sehingga pada saat itu keluarga langsung mengurus administrasi kelengkapan untuk rawat inap. Pasien tiba di ruang Ayodya Lantai 2 Kelas 3 pada pukul 07.00 wita. Saat pengkajian tanggal 19 Maret 2025 pukul 07.00 wita, pasien mengeluh merasa lemas dan lesu sejak 2 hari yang lalu, mulut pasien tampak kering dan sering haus. Hasil pemeriksaan gula darah puasa pasien yaitu 387 mg/dL

2) Riwayat Penyakit Dahulu

Tn. WL memiliki riwayat DM tipe II yang tidak terkontrol

d. Riwayat Penyakit Keluarga

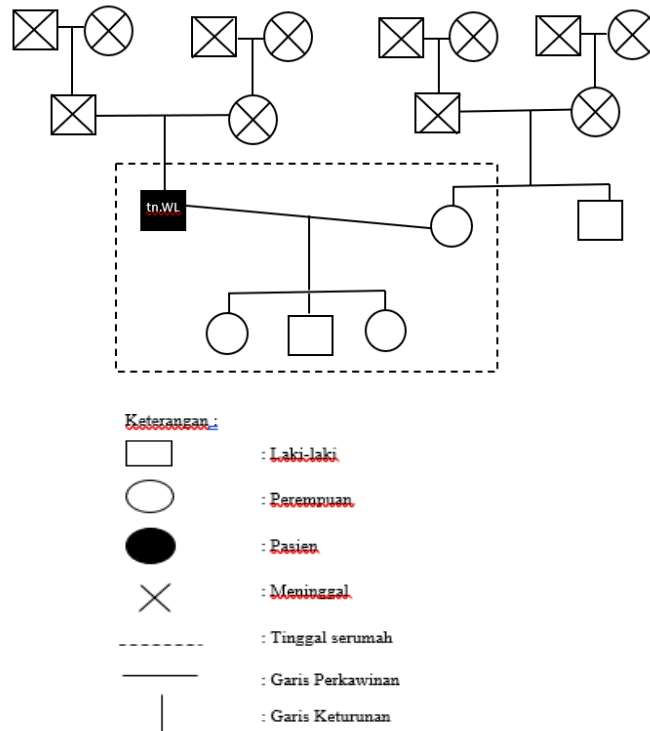
Pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mengidap penyakit diabetes melitus

e. Pengkajian Pola Kebutuhan Dasar

1) Pasien mengatakan tubuhnya lemas dan lesu

- 2) Glukosa Darah Puasa pasien : 387 mg/dL pada pukul 07.00 wita
- 3) Mulut pasien tampak kering
- 4) Pasien mengatakan sering merasa haus

f. Genogram



g. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Darah Lengkap	- Pemeriksaan elektrolit : - Natrium : 135 mmol/l - Kalium : 4,6 mmol/l - Chlorida : 98 mmol/l - Pemeriksaan darah lengkap : - PLT : 218×10^6 /uL - WBC : 7.00×10^3 /uL - HGB : 11,1 g/dL - HCT : 35,2% - RBC : $3,63 \times 10^6$ /uL - Ureum : 88,9 mg/dL - GDS : 387 mg/dL - Creatinin : 1,63 mg/dL
Rontgen Thoraks AP	Kesan : - Cor : besar dan bentuk normal - Pulmo : tidak tampak infiltrat/nodull - Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam - Hemidiaphragma kanan kiri normal

	- Tulang-tulang tampak intact
--	-------------------------------

h. Terapi Obat

Nama obat	Dosis obat
Sefiksim (Oral)	2 x 100 mg
Gabapentin (Oral)	1 x 300 mg
Mekobalamin (Oral)	1 x 1 tab
Silostasol (Oral)	1 x 100 mg
Paracetamol (Oral)	3 x 750 mg
Nacl 0,9% (IV)	12 tpm
Futrolit (IV)	20 tpm
Gluilisine (IM)	3 x 6 unit
Glargine (IM)	1 x 14 unit

2. Analisis Data

Data yang didapatkan	Nilai Normal	Masalaah
GDP : 387 mg/dL	70-100 mg/dL	Ketidaktabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia
Pasien mengatakan lemas lesu	Pasien tidak mengeluh lesu dan lelah	
Mulut pasien tampak kering	Mulut tampak lembab	
Pasien sering merasa haus	Pasien tidak merasa haus berlebih	

3. Analisis Masalah Diabetes Melitus

Kondisi terkait	Penyebab	Masalah
Data subjektif: - Pasien mengatakan lemas dan lesu - Pasien mengatakan belum pernah mendapatkan terapi insulin - Pasien mengatakan sering merasa haus Data Objektif: - Pasien tampak lemas	Diabetes Mellitus Tipe 2 ↓ Resistensi insulin ↓ Hiperglikemia ↓ Ditandai dengan pasien mengatakan lemas dan lesu, kadar glukosa	Ketidaktabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia



- Hasil pemeriksaan GDP : 387 mg/dL - Mukosa mulut tampak kering	darah tinggi, sering haus, mulut terasa kering Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia	
---	--	--

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Ketidakstabilan kadar glukosa darah : Hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien mengatakan tubuh terasa lemas dan lesu, saat dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah didapatkan hasil glukosa darah pasien tinggi yaitu 387 mg/dl, pasien mengatakan sering merasa haus dan juga mulut terasa kering.

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Tanda Tangan
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah : Hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien mengatakan tubuh terasa lemas dan lesu, saat dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah didapatkan hasil glukosa darah pasien tinggi yaitu 387 mg/dl, pasien mengatakan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil : 1. Lelah/lesu menurun 2. Kadar glukosa dalam darah membaik 3. Mulut kering menurun	Intervensi Utama Manajemen Hiperglikemia (I.03115) Observasi 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis: penyakit kambuhan) 3. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 4. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan	Ariska

	sering merasa haus dan juga mulut terasa kering	4. Rasa haus menurun	kabur, 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 Edukasi 10. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 11. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 12. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 13. Ajarkan indikasi dan pentingnya pengujian keton urin, jika perlu 14. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis: penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional Kesehatan 15. Ajarkan senam kaki Kolaborasi	
--	---	----------------------	---	--

			16. Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu 17. Kolaborasi pemberian cairan IV, jika perlu 18. Kolaborasi pemberian kalium, jika perlu <u>Intervensi Inovasi Terpilih</u> 1. Berikan terapi nonfarmakologis berupa <i>progressive muscle relaxation therapy</i>	
--	--	--	---	--

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
19/03/2025	09.30 wita	1. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Mengidentifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis.penyakit kambuhan) 3. Memonitor kadar glukosa darah 4. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	DS : - Pasien mengatakan lemas dan lesu - Pasien mengatakan memiliki pola makan yang tidak mengikuti diet DM dan usia DO : - Pasien tampak sudah memakai insulin untuk menstabilkan gula darahnya - Pasien tampak lemah dan pusing - Hasil GDS : 361 mg/dL - Pasien tampak hasil TTV : TD = 90/70 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20x/menit, SPO2: 96%	Ariska
19/03/2025	10.30 wita	1. Memonitor intake dan output cairan 2. Memonitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi	DS : - DO : - Pasien tampak intake (infus 1500 cc/24 jam dan oral 800 cc/24 jam) dan output (urine	Ariska

			2000 cc/24 jam) - Pasien tampak hasil TTV : TD = 90/70 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20x/menit, SPO2: 96%	
19/03/ 2025	14.00 wita	1. Memberikan asupan cairan oral 2. Mengkonsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk 3. Memberikan terapi nonfarmakologis berupa <i>progressive muscle relaxation therapy</i>	DS : Pasien mengatakan nyaman dan merasa lebih baik dengan terapeutic yang diberikan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak nyaman dan menyukai terapi yang diberikan - Pasien tampak mampu melakukan langkah- langkah <i>progressive muscle relaxation therapy</i> sesuai instruksi yang diberikan	Ariska
19/03/ 2025	14.30 wita	1. Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl 2. Menganjurkan monitor kadar gula darah secara mandiri 3. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	DS : Pasien mengatakan memahami dan akan mengikuti edukasi dari perawat DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak memahami edukasi yang diberikan - Pasien tampak makan makanan rumah sakit saja sesuai diet yang diberikan	Ariska
20/03/ 2025	08.00 wita	1. Mengidentifikasi keluhan pasien hari ini 2. Memonitor kadar glukosa darah 3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 4. Memonitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi	DS : Pasien mengatakan hari ini masih merasa lemas dan lesu namun sudah lebih baik dari hari yang kemarin DO : - Pasien tampak memiliki pola makan yang telah mengikuti diet DM karena telah berkolaborasi dengan ahli gizi dalam pemberian diet - Pasien tampak sudah memakai insulin 6 unit untuk menstabilkan gula darahnya - Pasien tampak lemah dan pusing sudah menurun - GDP : 296 mg/dL - Pasien tampak hasil TTV : TD = 110/80 mmHg, N : 76	Ariska

			x/menit, RR : 20x/menit, SPO2: 98%	
20/03/ 2025	10.00 wita	1. Memberikan terapi nonfarmakologis berupa <i>progressive muscle relaxation therapy</i>	DS : Pasien mengatakan nyaman dan merasa lebih baik dengan terapeutic yang diberikan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak nyaman dan menyukai terapi yang diberikan	Ariska
20/03/ 2025	10.30 wita	1. Mengajarkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 2. Mengajarkan melakukan terapi nonfarmakologis berupa <i>progressive muscle relaxation therapy</i> secara mandiri dengan teratur setiap 1 sampai 2 kali dalam sehari	DS : Pasien mengatakan memahami dan akan mengikuti edukasi dari perawat DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak memahami edukasi yang diberikan - Pasien tampak mampu mengikuti anjuran	
20/03/ 2025	12.00 wita	1. Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga	DS : - Keluarga pasien mengatakan memahami dan telah mengetahui kondisi pasien terkini DO : - Keluarga pasien tampak kooperatif dan telah memahami kondisi pasien terkini	Ariska
21/03/ 2025	10.00 wita	1. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 2. Memonitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi	DS : Pasien mengatakan lemas dan lesu sudah menurun dan sudah mampu untuk melakukan beberapa aktivitas dengan mandiri seperti makan dan duduk DO : - Pasien tampak makan dengan diet DM secara teratur dan selalu dihabiskan - Pasien tampak hasil TTV : TD = 125/83 mmHg, N : 66 x/menit, RR : 20x/menit, SPO2: 99%	Ariska
21/03/ 2025	11.00 wita	1. Memberikan asupan cairan oral	DS : Pasien mengatakan nyaman dan merasa lebih baik dengan terapeutic yang diberikan DO : - Pasien tampak kooperatif	Ariska

		2. Memberikan terapi nonfarmakologis berupa <i>progressive muscle relaxation therapy</i>	- Pasien tampak nyaman dan menyukai terapi yang diberikan	
21/03/2025	11.30 wita	1. Menganjurkan monitor kadar gula darah secara mandiri 2. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	DS : Pasien mengatakan memahami dan akan mengikuti edukasi dari perawat DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak memahami edukasi yang diberikan - Pasien tampak mampu mengikuti anjuran	Ariska
21/03/2025	12.00 wita	1. Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga 2. Menginformasikan tingkat ketergantungan pasien kepada keluarga 3. Menginformasikan harapan pasien kepada keluarga 4. Menganjurkan keluarga bersikap asertif dalam perawatan	DS : - Keluarga pasien mengatakan akan merawat dan menjaga pasien dengan baik dan semampu keluarga - Keluarga pasien mengatakan memahami dan telah mengetahui kondisi pasien terkini DO : - Keluarga pasien tampak kooperatif dan telah memahami kondisi pasien terkini	Ariska

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
22/05/2025	10.00	Perawat	S: Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam didapatkan hasil: - Pasien mengatakan rasa lemas dan lesu sudah berkurang - Pasien mengatakan mulutnya sudah tidak merasa kering - Pasien mengatakan rasa haus berkurang O: - Pasien tampak keadaan membaik - Tampak mulut pasien sehat dan lembab - Kadar glukosa dalam darah membaik (GDP=119 mg/dL) A:	Ariska

			- Kadar glukosa darah pasien stabil - Tanda dan gejala ketidakstabilan glukosa darah teratasi P: - Anjurkan memonitor kadar glukosa darah secara mandiri - Lanjutkan edukasi lanjutan menjelang perawatan mandiri di rumah	
--	--	--	---	--

Lampiran 7

Surat Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No. 1, Sekeloa
Denpasar Selatan, Bali 80224
Telp. (0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/1140 /2025
Hal : Mohon ijin Penelitian

11 Maret 2025

Yth : Direktur RSUD Sanjiwani Gianyar
Jl. Ciung Wanara- Gianyar No. 2 Gianyar, Kec. Gianyar
Kabupaten Gianyar, Bali 80511

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2024-2025, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Luh Made Ariska Maha Dewi
NIM : P07120324028
Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dengan Pemberian Progressive Muscle Relaxation Therapy Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Sanjiwani Gianyar
Lokasi penelitian : RSUD Sanjiwani Gianyar
Waktu penelitian : 10 Maret – 10 April 2025

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





පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SANJIWANI

Jalan Cendek Wana No. 2 Gianyar
Kabupaten Gianyar 80514

Telp. (0361) 843000
Email: karyawongianyar@gianyar.go.id



Gianyar, 9 Januari 2025

Nomor : 420/ 1240/ RSU

Kepada

Lampiran : -

Yth : Ni Luh Made Ariska Maha Dewi

Perihal : Nama Pendamping/Pembimbing

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Memenuhi permohonan saudara melalui surat Politeknik Kesehatan Denpasar Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan, Nomor : PP.06.02/F.XXXII.13/3556/2024, tertanggal 3 Januari 2025, perihal : Permohonan Izin Pengambilan data, atas nama :

Nama : Ni Luh Made Ariska Maha Dewi
Pendidikan : Mahasiswa Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Denpasar
Data Yang Diambil : Data Pasien Yang Menderita Diabetes Melitus Selama 3
Tahun Terakhir di RSUD Sanjiwani Gianyar
Tanggal Penelitian : 07 Januari – 15 Januari 2025

Maka dengan ini kami sampaikan nama pembimbing pendamping antara lain sebagai berikut :

PERINCIAN	NAMA PEMBIMBING	Honor Pembimbing (Rp)
Ka. Instalasi SIMRS	Ida Ayu Agung Vera Kencanawati, SKM NIP. 19760219 199903 2 001	96.800

Direktur RSUD Sanjiwani Kab. Gianyar

dr. Nyoman Bayu Widhiartha, M.M
NIP. 197412302006041011
Pembina TK.I/IV.b

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Para Wadir di jajaran RSUD Sanjiwani Gianyar, sebagai laporan.
2. Para Kabid. di jajaran RSUD Sanjiwani Gianyar, sebagai laporan.
3. Kasubid. Diklat RSUD Sanjiwani Gianyar, untuk koordinasikan.
4. Pembimbing pendamping, untuk dilaksanakan.
5. Arsip

Nomor : PP.06.02/F.XXXII.13/ 0017-12025

03 Januari 2025

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Sanjiwani Gianyar

Di

Tempat

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 :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Ni Luh Made Ariska Maha Dewi	P07120324024	Data Pasien yang Menderita Diabetes Melitus Selama 3 Tahun Terakhir di RSUD Sanjiwani Gianyar

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan


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

Lampiran 8

Dokumentasi



Lampiran 9

Bukti Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No. 1, Sudakarya,
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 Luh Made Ariska Maha Dewi
NIM : P07120324024

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	20 Mei 2025		R. Rai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	20 Mei 2025		Dewa Triandana
3	LABORATORIUM	20 Mei 2025		Moch. Nasrullah
4	HMJ	20 Mei 2025		Aditta Pratama
5	KEUANGAN	20 Mei 2025		I. A. Sudarsi D
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	20 Mei 2025		Budiatra

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

Denpasar, 20 Mei 2025
Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 10

Bukti Validasi Bimbingan (SIAK)




Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120324024
Nama Mahasiswa	Ni Luh Made Aniska Maha Dewi
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	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dengan Pemberian Progressive Muscle Relaxation therapy Pada Pasien Diabetes Melitus	Revisi pada latar belakang (data2 pendukung masalah dan solusi inovatif)	3 Mar 2025	✓	
2	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan KIAN BAB 1	Revisi tujuan dan manfaat penulisan	16 Apr 2025	✓	
3	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan KIAN BAB 2	Revisi pathway/problem tree, tata letak rujukan dari bab 1 sd bab 2	18 Apr 2025	✓	
4	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan KIAN BAB 3	revisi DO dan kriteris inklusi dan eksklusi	30 Apr 2025	✓	
5	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan KIAN BAB 3,4,5	Bab 3 ok, Revisi / lengkapi data fokus pada pengkajian, Analisa data dan masalah, implementasi dan evaluasi kasusnya, simpulan dan sarannya	6 Mei 2025	✓	
6	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Acc KIAN	Cek recek kembali tata letak, penomoran dll	8 Mei 2025	✓	
7	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dengan Pemberian Progressive Muscle Relaxation Therapy Pada Pasien Diabetes Melitus	Kasus bisa dilanjutkan	3 Mar 2025	✓	
8	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan KIAN BAB 1	Latar belakang agar lebih kronologis dan data dukungnya	16 Apr 2025	✓	
9	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan KIAN BAB 2	Uraian kasus agar lebih rinci	18 Apr 2025	✓	
10	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan KIAN BAB 3	Pembahasan agar lebih tajam berisikan hasil, teori dan ulasan penulis	30 Apr 2025	✓	
11	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan KIAN BAB 3,4,5	Perhatikan tata tulis, kutipan, daftar pustaka dan lampiran	6 Mei 2025	✓	
12	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Acc KIAN	ACC untuk ujian	8 Mei 2025	✓	

Lampiran 11

Surat Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Made Ariska Maha Dewi
NIM : P07120324024
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Baturiti Kaje Kec.Kerambitan Kab. Tabanan
Nomor HP/Email : 085100575979/ariskamahadewi68@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul :

Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dengan Pemberian Progressive Muscle Relaxation Therapy Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Sanjiwani Gianyar

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, Mei 2025
Mahasiswa Bersangkutan,



Ni Luh Made Ariska Maha Dewi
NIM : P07120324024

Lampiran 12

Hasil Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DENGAN PEMBERIAN PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RSUD SANJIWANI GIANYAR

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

22%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

21%

2

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

1%

3

forikes-ejournal.com

Internet Source

1%

4

Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes
Padang

Student Paper

<1%

5

Submitted to Universitas Andalas

Student Paper

<1%

6

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

<1%

7

docplayer.info

Internet Source

<1%

8

journal.umpalangkaraya.ac.id

Internet Source

<1%

9

www.scribd.com

Internet Source

<1%

10

Hezby Aziz El Qahar. "Pengaruh Lidah Buaya
Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada

<1%

Publication	
See Adam Al Kahina.	
Exclude quotes	On
Exclude bibliography	On
Exclude matches	Off

 © 2010 Pearson Education, Inc. All rights reserved.