

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus

Jadwal Kegiatan Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang
Lantai 2 Kelas 3 Rsud Sanjiwani Gianyar Tahun 2026

No	Kegiatan	Bulan																			
		Januari 2026				Februari 2026				Maret 2026				April 2026				Mei 2026			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Menetapkan judul dan lokasi pengambilan kasus dan lengkapi BAB 1 dan 2																				
2	Perizinan surat dan pengambilan kasus																				
3	Melakukan asuhan keperawatan																				
4	Penyusunan laporan kasus																				
5	Konsul perbaikan BAB 1-3																				
6	Ujian laporan kasus																				
7	Perbaikan laporan kasus																				
8	Pengumpulan laporan kasus																				

Lampiran 2 Anggaran Biaya Laporan Kasus

Anggaran Biaya Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang
Lantai 2 Kelas 3 Rsud Sanjiwani Gianyar Tahun 2026

No	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	Rp. 150.000
	Revisi Karya Tulis Ilmiah	Rp. 100.000
B	Tahap Pelaksanaan	
	Transportasi dan Akomodasi untuk peneliti	Rp. 200.000
C	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan Kasus	Rp. 250.000
	Presentasi Laporan Kasus	Rp. 300.000
	Revisi Laporan Kasus	Rp. 150.000
	Biaya Tak Terduga	Rp. 200.000
Biaya Total		Rp. 1.350.000

Form Pengkajian Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Ketidakstabilan Kadar
Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2
Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 Rsud Sanjiwani Gianyar Tahun 2026

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Pasien

Nama : Ny.S
No.RM : 646137
Tanggal Lahir : 31 Desember 1953
Umur : 73 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Lokaserana Siangan Gianyar
Pendidikan : Tidak sekolah
Tanggal MRS : 13 Februari 2026
Tanggal Pengkajian : 15 Februari 2026 pukul 10.25 wita

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. S
Tanggal Lahir : 18 Mei 1973
Umur : 52 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Hubungan Dengan Pasien : Anak
Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Lokaserana Siangan Gianyar

C. Keluhan Utama :

Pasien mengeluh merasa lelah dan lesu

D. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan mengalami DM sejak tahun 2021 dan pasien juga memiliki penyakit PPOK sejak 2025. Pasien mengatakan jarang kontrol dan kontrol saat ada keluhan saja. Keluarga pasien mengatakan sebelumnya juga pernah masuk rumah sakit karena PPOK yang dialaminya, pasien tidak ada alergi obat.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke UGD RSUD Sanjiwani tanggal 13 Februari 2026 pukul 11.05 Wita, pasien mengeluh nyeri pada dada kiri terasa seperti tertindih benda berat disertai nyeri ulu hati, mual, muntah sejak kemarin siang. Sesak sejak kemarin badan dikatakan lemas nafsu makan dan minum berkurang. Pasien mengatakan tidak sempat berobat ke dokter atau puskesmas karena pasien menganggap hanya kelelahan dan pasien masih bisa melakukan aktivitasnya seperti biasa, sehingga pasien hanya beristirahat di rumah, karena tidak ada perubahan pasien datang ke UGD Sanjiwani Gianyar. Dilakukan pemeriksaan TTV, tekanan darah: 140/90 mmHg, Nadi: 95, Suhu: 36, RR: 24x/menit, Spo2: 86% kemudian dilakukan juga pemeriksaan darah lengkap didapatkan hasil glukosa darah sewaktu (GDS) 315 mg/dL. Pasien mendapatkan terapi IVFD NaCl 0,9% 8 tpm, O2 2lpm, Ondancetron IV, Ranitidin IV, ISDN 5mg SL. Pukul 15.50 Wita pasien dibawa ke ruang ICCU untuk perawatan lebih lanjut. Pada tanggal 15 Februari pukul 07.00 wita pasien dipindahkan ke ruangan lantai 2 kelas 3, kembali dilakukan pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 130/80 mmHg, Nadi: 75, Suhu: 36, RR: 20x/menit, Spo2: 98% dan KU pasien lelah dan lesu. Kemudian pada pukul 10.25 wita pasien mengatakan masih merasa lelah dan mulut pasien tampak kering, dilakukan pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 130/70 mmHg dan hasil pemeriksaan darah didapatkan gula darah sewaktu (GDS) 285 mg/dL. Pada saat pukul 07.10 wita pasien mendapatkan insulin sebanyak 8 iu sebelum makan. Pasien mendapatkan terapi IVFD NaCl 0,9% 8 tpm, Ezelin 1x10iu, Novorapid 3x8iu dan diit DM 1900 kalori.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya ada keturunan Hipertensi.

E. Diagnosa Medis

PPOK eksaserbasi akut, Efusi pleura bilateral minimal, ADHF profile B ec NSTEMI, DMT2, HT stage I.

F. Pola Kebutuhan Dasar :

Nutrisi dan cairan

1. Pasien mengatakan lemas
2. GDS 285 mg/dL
3. Mulut kering
4. Pasien tidak merasa haus
5. Urine tidak meningkat

G. Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Gula darah sewaktu 285 mg/dL
2. Terapi Obat

Nama Obat	Dosis
Ezelin	1x 10 iu
Novorapid	3x8iu
Clopidogrel	1x 75 mg
Aspilet	1x8mg
Candesartan	2x16 mg
Atorvastatin	1x 20 mg
Amlodipin	1 x10 mg
Concor	1 x 1,25 mg
Furosemid	40 mg
Lanzoprazol	1 x 30 mg
Spironolakton	1 x25 mg
Nitrokaf	2 x 2.5 mg

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

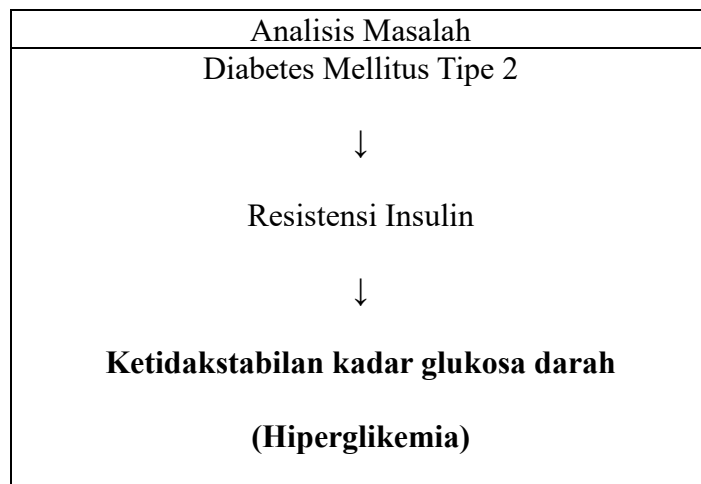
Ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan merasa lelah dan lesu, GDS 285 mg/dL, Mulut terasa kering.

a. Analisis data

Data Keperawatan	Standar Normal	Masalah
1	2	3
Tanda Mayor <i>Subjektif</i> 1. Lelah atau lesu <i>Objektif</i> 1. Kadar glukosa dalam darah/urin tinggi	1. Merasa bugar 1. Kadar glukosa dalam darah/urin berada pada batas normal	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia

Tanda Minor <i>Subjektif</i> 1. Mulut kering <i>Objektif</i> -	1. Mukosa lembab
--	------------------

b. Analisis Masalah



III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

N O	Hari, tanggal	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional	Paraf
1	Senin, 15 Februari 2026 10.40 wita	Ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan merasa lelah dan lesu, GDS 285 mg/dL, mulut terasa kering.	Kestabilan Kadar Glukosa Darah Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil:	Manajemen Hiperglikemia Observasi 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis.poliuria, polydipsia,	Manajemen Hiperglikemia Observasi 1. Untuk mengetahui faktor pencetus agar intervensi tepat sasaran. 2. Untuk mengetahui tingkat keparahan hiperglikemia dan efektivitas terapi.	

			1. Lelah atau lesu menurun 2. Mulut kering menurun 3. Kadar glukosa dalam darah membaik	polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) Terapeutik 1. Berikan asupan cairan oral 2. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk Edukasi 1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3. Anjurkan kepatuhan	3. Untuk mendeteksi peningkatan glukosa darah serta mencegah komplikasi. Terapeutik 1. Untuk mencegah dehidrasi dan membantu menurunkan kadar glukosa darah. 2. Untuk mencegah komplikasi serius seperti ketoasidosis diabetik atau sindrom hiperglikemik hiperosmolar. Edukasi 1. Untuk mencegah peningkatan keton dan memperburuk hiperglikemia. 2. Untuk deteksi dini perubahan kadar glukosa darah. 3. Untuk membantu menjaga	
--	--	--	---	---	--	--

				terhadap diet dan olahraga 4. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian insulin Ezelin 1x 10 iu dan Novorapid 3 x 8 iu	kestabilan kadar glukosa darah. 4. Untuk meningkatkan kemampuan pasien mengontrol penyakit dan mencegah komplikasi. Kolaborasi 1. Untuk membantu menurunkan kadar glukosa darah.	
--	--	--	--	---	---	--

IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Hari, Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Senin 15 Februari 2026 10.45 WITA	Memonitor kadar glukosa darah	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk dicek gula darahnya. DO: Pasien tampak tenang, hasil GDS: 285 mg/dL.	suari
	10.50 WITA	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	DS: Pasien mengatakan masih merasa lemas dan mulutnya terasa kering. DO: Pasien tampak lesu dan mukosa bibirnya tampak kering.	Suari
	11.00 WITA	Memberikan asupan cairan oral	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk minum air putih.	Suari

			DO: Keluarga pasien tampak menyiapkan air minum, pasien tampak meminum air yang diberikan kurang lebih 1 gelas	
	11.10 WITA	Mengajarkan pengelolaan diabetes Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk mengikuti diet yang sudah diprogramkan. DO: Pasien tampak mengangguk dan paham apa yang dijelaskan.	suari
	14.00 wita	Memberi posisi	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dibantu perubahan posisi dan aktivitas sehari-hari. DO: Pasien tampak lebih nyaman dengan posisi yang diberikan.	Perawat
	18.00 wita	Memberikan oksigen sesuai kebutuhan	DS : Pasien mengatakan sesak berkurang. DO : Oksigen terpasang sesuai program terapi.	Perawat
	22.00 wita	Membantu ADL	DS: Pasien mengatakan kebutuhan sehari-hari dapat terpenuhi dengan bantuan perawat/keluarga. DO: Aktivitas pasien tampak terpenuhi dengan bantuan.	Perawat
2	Selasa 16 Februari 2026 07.00 WITA	Memonitor kadar glukosa darah puasa	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk dicek gula darahnya. DO: Pasien tampak tenang, hasil GDS: 271 mg/dL.	Perawat
	08.05 WITA	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia	DS : Pasien mengatakan kadang lupa minum obat/insulin.	Perawat

			DO: Pasien jarang minum obat	
	08.10 WITA	Mengajarkan pengelolaan diabetes	DS : pasien mengatakan bersedia untuk rajin minum obat/ insulin DO: Pasien tampak kooperatif	Suari
	08.15	Memberikan insulin	DS: Pasien mengatakan bersedia dilakukan penyuntikan insulin. DO: Insulin diberikan sesuai dosis dan jadwal.	Perawat
	14.00 wita	Membantu pasien ADL	DS: Pasien mengatakan kebutuhan sehari-hari dapat terpenuhi dengan bantuan perawat/keluarga. DO: Aktivitas pasien tampak terpenuhi dengan bantuan.	Perawat
	18.00 wita	Memberikan oksigen sesuai kebutuhan	DS : Pasien mengatakan sesak berkurang. DO : Oksigen terpasang sesuai program terapi.	Perawat
	22.00 wita	Memberikan posisi		Suari
3	Rabu 17 Februari 2026 08.00 wita	Memonitor TTV dan keluhan pasien	DS : Pasien mengatakan kondisi sedikit membaik. DO: Pasien tampak kooperatif saat dilakukan pemeriksaan.	Suari
	13.00 WITA	Memonitor kadar glukosa darah	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk dicek gula darahnya. DO: Pasien tampak tenang, hasil GDS: 209 mg/dL.	Suari
	13.05 WITA	Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	DS: Pasien mengatakan bersedia mengikuti diet diabetes sesuai anjuran. DO: Pasien mengetahui makanan yang harus	Perawat

			dihindari atau dikurangi	
	13.07 WITA	Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri	DS: Pasien mengatakan bersedia melakukan pengecekan gula darah secara rutin di rumah. DO: Keluarga pasien mampu mendemonstrasikan cara penggunaan glukometer dengan benar.	Perawat
	13.10 WITA	Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL	DS: Pasien mengatakan memahami bahwa olahraga tidak dianjurkan saat gula darah tinggi (>250 mg/dL). DO: Pasien melakukan pengecekan gula darah sebelum aktivitas fisik.	Perawat
	18.00 wita	Memberikan oksigen sesuai kebutuhan	DS : Pasien mengatakan sesak berkurang. DO : Oksigen terpasang sesuai program terapi.	Perawat
	22.00 wita	Membantu memberikan posisi	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dibantu perubahan posisi dan aktivitas sehari-hari. DO: Pasien tampak lebih nyaman dengan posisi yang diberikan	Perawat

V. EVALUASI KEPERAWATAN

NO	Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
1	Rabu, 18 Februari 2026 10.40 wita	S: Pasien mengatakan lelah yang dirasakan berkurang O: Pasien tampak sudah tidak lelah dan mulut tidak kering Hasil TTV : TD : 130/60 mmHg N: 76 x/menit S: 36,3 C RR: 20 x/menit SPO2: 97% GDS : 209 mg/dl A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Memonitor kadar gula darah secara mandiri - Menganjurkan kepatuhan terhadap diet	

SOP Pemeriksaan GDS Pasien DM tipe 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN GULA DARAH SEWAKTU (GDS)	
Pengertian	Pemeriksaan gula darah sewaktu adalah salah satu tes yang dilakukan untuk mengetahui toleransi seseorang terhadap glukosa
Tujuan	Untuk mengetahui kadar gula darah
Persiapan Alat dan Bahan	1. Alat periksa darah digital (glukometer) 2. Gluko test strip 3. Lanset dan alat pendorongnya (lancing device) 4. Swab alcohol 70% 5. Bengkok 6. Lembar hasil periksa dan alat tulis
Persiapan Pasien	1. Pastikan identitas pasien 2. Kaji kondisi klien dan KGD sewaktu terakhir. 3. Beritahu dan jelaskan pada klien/ keluarganya tindakan yang dilakukan 4. Jaga privasi klien
Prosedur Pelaksanaan	Tahap Orientasi 1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Perkenalan nama perawat 3. Jelaskan prosedur dan lamanya tindakan pada klien/keluarganya

	Tahap Kerja 1. Berikan kesempatan klien bertanya atau lakukan sesuatu sebelum kegiatan dilakukan 2. Menanyakan keluhan utama klien 3. Atur posisi yang nyaman bagi klien 4. Masukkan glukosa strip kedalam glukometer 5. Masukkan lanset kedalam lanset device 6. Bersihkan ujung jari klien yang akan ditusuk lanset dengan alcohol swab 7. Letakan lancet device diujung jari klien, dan tekan lancet device seperti menekan pena 8. Masukkan darah yang keluar ke dalam glukosa strip (harus searah) 9. Tunggu hingga hasil keluar 10. Sampaikan hasil GDS pada klien Tahap Terminasi 1. Evaluasi tindakan yang dilakukan 2. Berpamitan dengan klien 3. Bereskan alat-alat yang digunakan 4. Catat hasil dalam lembar kerja
--	--

Lampiran 5 Surat Ijin Menggunakan Tempat Praktek



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.02.03/F.XXIV.13/0155/2026 19 Januari 2026
Lampiran : 1 (satu) gabung
Hal : Mohon Ijin Menggunakan Tempat Praktik

Yth. Direktur RSUD Sanjiwani Gianyar
Jl. Ciung Wanara No.2 Gianyar

Dalam rangka pelaksanaan praktik mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon ijin untuk mempraktikkan mahasiswa kami sesuai bidang peminatan Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Anak di RSUD Sanjiwani Gianyar. Pada saat praktik mahasiswa akan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada satu (1) pasien untuk dijadikan kasus kelolaan. Adapun waktu pelaksanaan praktik dari tanggal 12 Pebruari 2026 s.d 18 Pebruari 2026. Jumlah mahasiswa yang praktik adalah sebanyak 11 orang. Nama Mahasiswa terlampir.

Pembiayaan yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada anggaran dari institusi Poltekkes Denpasar, terkait hal tersebut mohon kami dikirimkan rincian biaya praktik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktik dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Tembusan:

1. Kepala Bidang Keperawatan RSUD Sanjiwani Gianyar
2. Kepala Diklat RSUD Sanjiwani Gianyar
3. Kepala Komkordik RSUD Sanjiwani Gianyar

Lampiran 1 Surat Dinas

Nomor : PP.02.03/F.XXIV.13/0155/2026

Tanggal: 19 Januari 2026

**DAFTAR NAMA PENGAMBILAN KASUS BIDANG KMB
DI RSUD SANJIWANI GIANYAR**

No	NIM	Nama	Kelas	Judul Laporan Kasus	Keterangan
1	P07120123020	Ni Made Riska Pramudita	3.1	Asuhan Keperawatan Pada Tn.X Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Akibat Diabetes Melitus Tipe Ii Di Ruangan RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026	Lokasi pengambilan kasus disesuaikan dengan kesepakatan dan ketersediaan kasus di lahan praktik
2	P07120123024	Ni Made Wahyu Endaryani	3.1	Asuhan Keperawatan Pada ... Dengan Hipertermia Akibat Dengue Haemorrhagic Fever (Dhf) Di Ruang ... RSUD Sanjiwani Tahun 2026	
3	P07120123062	Ni Kadek Soniadnyani	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Ppok Di Ruang RSUD Sanjiwani Tahun 2026	
4	P07120123070	Ni Made Septiana Dewi	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Tn. X Dengan Gangguan Integritas Kulit Akibat Diabetes Militus Di Ruang... RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026	
5	P07120123072	Ni Nyoman Suari Anggreni	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Tn.X Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang... RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026	
6	P07120123116	Ni Kadek Diah Ari Chandra Devi	3.3	Asuhan Keperawatan Pada Tn.X Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang.... RSUD Sanjiwani Tahun 2026	
7	P07120123129	Ni Ketut Suartini	3.3	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang..RSUD Sanjiwani Gianyar	
8	P07120123136	Ni Luh Dea Natarini	3.3	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang... RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026	

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Pasien

Di- RSUD Sanjiwani Gianyar

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Bapak/Ibu dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2 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

Gianyar, 15 Februari 2026

Pemberi Asuhan Keperawatan



Ni Nyoman Suari Anggreni
NIM. P07120123072

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Sukeni
Tempat/Tanggal Lahir : Gianyar, 31-12-1953
Pekerjaan : -
Alamat : Lokaserana Siangam Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ni Nyoman Suari Anggreni Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2" 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.

Gianyar, 15 - 02 - 2026


(Ni Made Sukeni)

**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 Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di ruangan Lnatai 2 kelas 3 R RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ni Nyoman Suari Anggreni
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	RSUD Sanjiwani Gianyar Gedung Ayodya Lantai 2 Kelas 3
Sumber Pendanaan	Pribadi

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk membantu manajemen Hiperglikemia pada pasien agar membaik dan memberikan pemahaman penanganan dalam manajemen glukosa dalam darah. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia, pasien yang bersedia menjadi subjek laporan kasus dengan menandatangani inform consent dan kriteria eksklusi yaitu pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 yang kooperatif. Asuhan keperawatan ini diberikan selama tiga hari dengan tiga kali pertemuan

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

Lampiran 7 Uji Turnitin

Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026

ORIGINALITY REPORT			
23%	15%	9%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper		6%
2	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper		<1%
3	dunia-askep.blogspot.com Internet Source		<1%
4	issuu.com Internet Source		<1%
5	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source		<1%
6	Submitted to Landmark University Student Paper		<1%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper		<1%
8	repo.itera.ac.id Internet Source		<1%
9	dokumen.tips Internet Source		<1%
10	poidreadredcsi.web.app Internet Source		<1%
11	Dina Andriani Br Karo, Yusnaini Yusnaini, Mira Novita, Leny Marsyad. "Hubungan Efikasi Diri dengan Perilaku Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes di Desa Pulonas Kecamatan Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication		<1%
12	Silvia Silvia, Khairunnisa Batubara. "Teknik Relaksasi Autogenik Pada Pasien Diabetes Millitus Tipe Ii Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di		<1%

13 askep77.blogspot.com Internet Source <1 %

14 www.brilio.net Internet Source <1 %

15  Cici SarBatara. "Manajemen Asuhan Kebidananfina, Sundari Sundari, Andi Surahman <1 % Intranatal pada Ny. M dengan Serotinus", Window of Midwifery Journal, 2020
Publication

16 Submitted to Universitas Prima Indonesia Student Paper <1 %

17 peraturan.bpk.go.id Internet Source <1 %

18 Ikrima Rahmasari, Ady Irawan AM, Niken Luthfiyanti, Iswanti Purwaningsih. "EFEKTIFAS EDUKASI DALAM PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DI DESA GENENG POLOKARTO SUKOHARJO", Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Citra Delima, 2023
Publication

19 Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper <1 %

92  journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source <1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

 ACC. Admin/Ka. Unit Perpustakaan


Abdur Rahman, SKM., S.IPI., MA
NIP. 196809171989031005

Lampiran 8 Bukti Pengajuan Judul



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

LEMBAR KONSULTASI PERSETUJUAN TOPIK/JUDUL KTI
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN 2025/2026

Pada hari ini Senin tanggal 29 Desember 2025 telah melakukan konsultasi dan mendapat persetujuan terkait topik/judul dan tempat pengambilan kasus atas nama mahasiswa:

Nama : Ni Nyoman Suari Anggreni
NIM : P07120123072
Judul/Topik KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.X DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
HIPERGLIKEMIA AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI
RUANGAN..... RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2026

Lokasi Pengambilan Kasus : RSUD SANJIWANI GIANYAR

Pembimbing I

I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.Kep
NIP. 196612311992031020

Pembimbing II

Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd
NIP. 196709281990031001

Lampiran 9 Bukti Bimbingan KTI

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M		P07120123072				
Nama Mahasiswa		Ni Nyoman Suari Anggreni				
Info Akademik		Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Semester : 6				

Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Syarat Sidang	Sidang Skripsi
---------	-----------	---------------	---------------	----------------

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Mengajukan judul KTI	Disarankan untuk mencari judul yang dominan di tempat penelitian	29 Desember 2025	✓	
1	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Mengajukan judul KTI	Lengkapi dengan SW1H	29 Desember 2025	✓	
2	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan latar belakang BAB 1	Kuatkan data dukung yang sesuai	5 Januari 2026	✓	
2	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Konsultasi judul KTI yang akan dijadikan kasus	Judul disetujui dan lanjutkan pembuatan BAB 1 dan BAB 2	5 Januari 2026	✓	
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1 dan BAB 2	Pada Bab 1 penjelasan sebagian besar masih teori, disarankan teori dipindahkan pada BAB 2	10 Februari 2026	✓	
3	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan terkait revisi BAB 1 dan Bimbingan BAB 2	Sesuaikan teori dengan variabel, yang lengkap	8 Januari 2026	✓	
4	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan terkait pengambilan kasus di RSUD Sanjiwani Gianyar	Uraikan kasus lebih operasional	12 Februari 2026	✓	
4	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus yang dijadikan judul	Lengkapi hasil pengkajian saat pengambilan kasus dan jelaskan kondisi pasien saat pengkajian sehingga menemukan data sesuai SDKI	5 Maret 2026	✓	
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan lanjutan BAB 1 dan BAB 2	Disarankan untuk sertakan bukti pada BAB 1	6 Maret 2026	✓	
5	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan revisi BAB 2	BAB 2 agar teori mendukung variabel	23 Februari 2026	✓	
6	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB 3, Hasil dan pembahasan laporan kasus	Pembahasan harus tajam dan lengkap	13 Maret 2026	✓	
6	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1,2,3	lengkapi dan jelaskan pada pembahasan BAB 3 dan ikuti Buku SIKI	12 Maret 2026	✓	
7	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 3	Lanjutkan pembuatan bab 4 dan siapkan bekas untuk ujian	7 April 2026	✓	
7	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan revisi BAB 3	Perhatikna tataa tulis	9 April 2026	✓	
8	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB 4, Kesimpulan Dan Saran dari Laporan kasus	Uraian sudah lengkap, siapkan untk ujian	14 April 2026	✓	
8	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 4	Perbaiki BAB 4 dan siapkan ujian	22 April 2026	✓	



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 Nyoman Suari Anggreni
 NIM : P07120123072

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	22/04/2026		Tirtayani
2	Perpustakaan	22/04/2026		Dewa Teusjaya
3	Laboratorium	22/04/2026		Moch. Nasrullah
4	IKM	22/04/2026		I Wayan Aditya P.
5	Keuangan	22/04/2026		I. A. Subagya D.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	22/04/2026		I Made Sukarja

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar.....22 April.....2026
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Nyoman Suari Anggreni
NIM : P07120123072
Program studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Jl. Padma, Perumahan Beteng Sari, Penatih, Denpasar
Nomor Hp/Email : 085858949968 / ninyomansuarianggreni@gmail.com

Dengan ini menyatakan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul:

Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026.

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, 12 Mei 2026
Yang membuat pernyataan



Ni Nyoman Suari Anggreni
NIM. P07120123072

DOKUMENTASI KEGIATAN

