

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II

(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Tahun 2020)



Oleh :
DEWA AYU ARI UTAMI
NIM. P07120017053

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020

**KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II**

(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Tahun 2020)

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III
Politeknik kesehatan Denpasar
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

**DEWA AYU ARI UTAMI
NIM. P07120017053**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

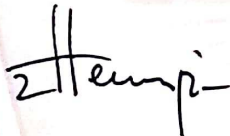
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II**

(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Tahun 2020)

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. K A Henny Achjar, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom
NIP. 196603211988032001

Ketut Sudiantara, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 196808031989031003

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar



DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB
NIP. 197108141994021001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II

(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Tahun 2020)

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 04 MEI 2020

TIM PENGUJI :

1. I Ketut Gama, SKM.,M.Kes (Ketua) (.....)
NIP. 196202221983091001
2. Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.,Ns.,M.Erg (Anggota 1) (.....)
NIP. 196408131985032002
3. Dr. K A Henny Achjar, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom (Anggota 2) (.....)
NIP. 196603211988032001



Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

I DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewa Ayu Ari Utami

NIM : P07120017053

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2019/2020

Alamat : Perumahan Taman Penta Blok C.56 a, Jimbaran.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir literatur *review* karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe II Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 26 April 2020

Yang membuat pernyataan



Dewa Ayu Ari Utami
NIM. P07120017053

**NURSING CARE DESCRIPTION OF PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION THERAPY TO DECREASE UNCONTROLLED
BLOOD GLUCOSE LEVEL IN PATIENTS WITH TYPE II
DIABETES MELLITUS IN THE UPT KESMAS
SUKAWATI I GIANYAR
2020**

ABSTRACT

Instability of blood glucose levels is the condition of patients experiencing an increase or decrease in blood glucose levels from the normal range, Indonesia ranks third of the 10 most DM sufferers in the world, UPT Kesmas Sukawati I Gianyar ranks 3rd with the highest number of DM sufferers from 13 health center in Gianyar Regency with a total of 1530 cases in 2019. This study aims to determine the description of nursing care providing progressive relaxation therapy to reduce instability in blood glucose levels in type II DM patients. This research uses descriptive research with a case study approach. The subjects used were 2 patients with the same case at UPT Sukmas I Gianyar. Nursing Care In the second assessment the patient experienced an increase in blood glucose levels. The diagnosis is the instability of blood glucose levels. The interventions given were management of hyperglycemia and progressive muscle relaxation therapy for 3 x 2 hours, the implementation provided was monitoring blood sugar levels, DM management education, and non-pharmacological therapy. After three visits there was an improvement in the patient's condition the results obtained were blood glucose levels in one patient from 264 mg / dl to 184 mg / dl and in patients two blood glucose levels 224 mg / dl to 164 mg / dl. The suggestion is that patients can apply progressive muscle relaxation therapy independently.

Keywords: Instability, Progressive Muscle Relaxation, Nursing care

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II
DI UPT KESMAS SUKAWATI I GIANYAR
TAHUN 2020**

ABSTRAK

Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah keadaan pasien mengalami peningkatan atau penurunan kadar glukosa darah dari rentang normal, Indonesia menempati peringkat ke-3 dari 10 negara penderita DM terbanyak di dunia, UPT Kesmas Sukawati I Gianyar menempati urutan ke-3 dengan jumlah penderita DM terbanyak dari 13 puskesmas di Kabupaten Gianyar dengan jumlah kasus 1530 penderita di tahun 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pemberian terapi relaksasi progresif untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe II. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan 2 pasien dengan kasus yang sama di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Asuhan Keperawatan Pada pengkajian kedua pasien mengalami peningkatan kadar glukosa darah. Diagnosis adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi yang diberikan adalah manajemen hiperglikemia dan terapi relaksasi otot progresif selama 3 x 2 jam, implementasi yang diberikan yakni monitor kadar gula darah, edukasi manajemen DM, serta terapi non farmakologi. Setelah dilakukan tiga kali kunjungan terjadi peningkatan kondisi pasien hasil yang didapatkan yaitu kadar glukosa darah pada pasien satu dari 264 mg/dl menjadi 184 mg/dl dan pada pasien dua kadar glukosa darah 224 mg/dl menjadi 164 mg/dl. Saran yaitu pasien dapat menerapkan terapi relaksasi otot progresif secara mandiri.

Kata kunci : Ketidakstabilan, Relaksasi Otot Progresif, Asuhan keperawatan

RINGKASAN PENELITIAN

**Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif
Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
Pada Pasien DM Tipe II Di Wilayah Kerja
UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Tahun 2020**

Oleh : Dewa Ayu Ari Utami (P07120017053)

Seiring sejalannya perkembangan jaman dan kemajuan dibidang ilmu pengetahuan serta teknologi, maka semakin banyak pula penyakit infeksi dan menular yang mampu diteliti dan diatasi (Suyono S, 2015) Salah satu penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan adalah DM (Diabetes Mellitus) (Hasdianah, 2012) DM merupakan kelainan yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) kemampuan tubuh pasien DM untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun atau pankreas menghentikan produksi insulin, DM berada di urutan ketiga sebagai penyebab kematian di dunia.(Brunner & Suddarth, 2015). DM tipe II paling sering ditemukan pada individu yang berusia > 30 tahun dan obesitas karena penurunan sensitivitas terhadap insulin (resistensi insulin) atau akibat penurunan jumlah produksi insulin. Pasien yang mengalami DM tipe II kurang lebih 90% hingga 95% hal ini dipengaruhi oleh faktor obesitas, usia dan riwayat keluarga (Brunner & Suddarth, 2015).

Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi dimana kadar glukosa darah mengalami kenaikan atau penurunan dari rentang normal yaitu mengalami hiperglikemi atau hipoglikemi (PPNI, 2016) Menurut hasil penelitian dari Amir (2015) pada tahun 2015 di Puskesmas Bahu Kota Manado, menunjukkan bahwa dari 22 responden yang diteliti terdapat 11 (50%) memiliki kadar glukosa darah 267,8 mg/dL, 4 (18,2%) memiliki kadar glukosa darah sedang dengan rerata 153,2 mg/dL. Berdasarkan hasil konsensus para ahli diabetes di Indonesia, terdapat 5 pilar dalam pengelolaan DM yang terdiri atas perencanaan makan (diit), latihan jasmani, obat hipoglikemik, edukasi, dan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri (Akhsan 2012). Kadar gula darah pada penderita DM dapat diatasi dengan penatalaksanaan yang secara umum meliputi terapi obat serta terapi non farmakologis. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi non

farmakologis yang dapat diberikan pada penderita DM tipe II yang termasuk dalam metode fisik dalam bentuk *mindbody therapy* (terapi pikiran dan otot-otot tubuh). Terapi relaksasi progresif dapat menghambat sekresi norepineprin menyebabkan frekuensi jantung, pernafasan dan menurunkan kadar glukosa darah (brunner & Sudarth, 2015). Hal tersebut didukung oleh penelitian Henny & Ummi (2016) yang dilakukan di Puskesmas Kalinyamatan menunjukkan adanya perubahan kadar glukosa darah pada pasien DM setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif dari 32 responden dengan rentang usia 36-75 tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata kadar glukosa darah sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif adalah 178,77 mg/dl, sedangkan rata-rata kadar gula darah setelah dilakukan relaksasi otot progresif adalah 157,59 mg/dl.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM Tipe II di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian ini dilakukan dengan teknik studi dokumentasi terhadap dokumen yang terdapat di *repository*. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah dua pasien DM Tipe II yang mengalami masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian didapatkan Tn.M mengatakan sering lelah pada saat beraktivitas, sering kencing dan sering haus, kadar glukosa darah pasien meningkat yaitu 264 mg/dl, nafsu makan pasien meningkat tetapi berat badannya menurun dari 75 menjadi 55kg IMT Tn.M adalah 21.48 (kategori normal) , pada kunjungan pertama. Tn.A mengatakan sering lelah saat beraktivitas, kadang-kadang merasa haus berlebihan, kadar glukosa darah pasien meningkat yaitu 224 mg/dl pada kunjungan pertama, Tn.A tidak mengalami penurunan berat badan dengan IMT Tn.A yakni 22,86 (kategori normal). Diagnosis yang ditemukan sesuai dengan tanda dan gejala mayor minor yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Rencana tindakan kedua pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah didasarkan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu : Monitor kadar glukosa darah, Monitor tanda-tanda dan gejala hiperglikemia, Monitor tekanan

darah dan denyut nadi ortostatik, Anjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, Edukasi pada pasien dan keluarga mengenai manajemen diabetes selama periode sakit, serta pemberian terapi relaksasi otot progresif. Implementasi keperawatan diberikan sesuai dengan perencanaan yang telah direncanakan. Evaluasi kedua pasien menggunakan pendekatan SOAP (*subjective, objective, assessment, planning*) yang dapat dilihat dari tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu Mengantuk menurun, pusing menurun, lelah/lesu menurun, keluhan lapar menurun, berkeringat menurun, mulut kering menurun, rasa haus menurun, kadar glukosa dalam darah membaik, dan jumlah urin membaik.

Keterbatasan yang dialami peneliti yakni penelitian yang dilakukan bersifat non eksperimental, hal tersebut menyebabkan peneliti sulit untuk melakukan validasi secara langsung terhadap pasien, keluarga pasien, perawat, dan dokter sehingga hasil penelitian kurang akurat karena beberapa data tidak muncul pada proses penyusunan literatur *review* karya tulis ilmiah. Peneliti menyarankan kepada Kepala Petugas Layanan Komplementer UPT Kesmas Sukawati I Gianyar agar dalam memberi asuhan keperawatan DM tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah hendaknya pemberian terapi farmakologi di kolaborasikan dengan teknik non farmakologi (terapi relaksasi otot progresif) untuk mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe II. Kepada pasien dan keluarga pasien agar mampu menerapkan secara mandiri terapi relaksasi otot progresif yang telah diberikan dan diajarkan serta dapat mencari informasi sebanyak-banyaknya mengenai terapi relaksasi otot progresif.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas berkat asung kerta wara nugraha-nya, penulis dapat menyelesaikan literatur *review* karya tulis ilmiah yang berjudul **“Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020”** tepat pada waktunya. Literatur *review* karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Jurusan Keperawatan tahun 2020.

Dalam penulisan literatur *review* karya tulis ilmiah ini, penulis menerima banyak bantuan dan dorongan dari berbagai pihak sehingga karya tulis ini dapat terselesaikan dengan optimal. Untuk itu melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, S.P,MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D-III keperawatan Poltekkes Denpasar
2. Bapak I DPG Putra Yasa, S.Kp. M.Kep. Sp.MB selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politekes Kemenkes Denpasar, yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
3. Bapak Ns. I Made Sukarja, S.Kep.M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, yang telah memberikan

bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.

4. Ibu Dr. K. A Henny Achjar, SKM, M.Kep, Sp.Kom selaku Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar sekaligus pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan secara langsung.
5. Bapak Ketut Sudiantara, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar sekaligus pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan secara langsung
6. Seluruh dosen dari jurusan keperawatan yang telah memberikan ilmu dan pengetahuannya kepada penulis
7. Bapak dan Ibu dari penulis yang terus menerus memfasilitasi penulis dalam besar yang sungguh tak terkira, serta keluarga penulis yang memberikan kehangatan di rumah sebagai salah satu perhentian penulis dalam proses pengerjaan karya tulis ilmiah
8. Teman-teman kelas 3.2 jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang memberikan warna kepada kehidupan penulis selama beberapa tahun terakhir. Semoga kalian dilancarkan dalam kehidupan setelah perkuliahan

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di penelitian berikutnya.

Denpasar, 30 April 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN PENELITIAN	vii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Studi Kasus	6
1. Tujuan umum studi kasus	6
2. Tujuan Khusus Studi Kasus	6
D. Manfaat Studi Kasus	7
1. Manfaat teoritis	7
2. Manfaat praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien DM Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	9

1. Terapi Relaksasi Otot Progresif	9
a. Pengertian Terapi Relaksasi Otot Progresif	9
b. Tujuan Terapi relaksasi Otot Progresif	9
c. Manfaat Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	10
d. Prinsip Kerja Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	11
e. Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif	11
2. Konsep Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	13
a. Definisi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	13
b. Etiologi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	13
c. Patofisiologi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	15
d. Tanda dan Gejala Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	16
e. Dampak Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada DM Tipe II.....	17
B. Konsep Asuhan Keperawatan DM Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	17
1. Pengkajian.....	17
2. Diagnosis Keperawatan	20
3. Perencanaan Keperawatan	22
4. Implementasi Keperawatan.....	25
5. Evaluasi Keperawatan.....	27
BAB III KERANGKA KONSEP	29
A. Kerangka Konsep.....	29
B. Variabel dan Definisi Operasional.....	30
1. Variabel Penelitian.....	30
2. Definisi Operasional	30
BAB IV METODE PENELITIAN	33
A. Jenis Penelitian.....	33

B. Tempat dan Waktu	34
C. Subyek Studi Kasus	34
1. Kriteria Inklusi	35
2. Kriteria Ekslusi	35
D. Fokus Studi	35
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	36
1. Jenis data	36
2. Cara mengumpulkan data	36
3. Langkah-langkah Pengumpulan Data	37
F. Metode Analisis Data	37
1. Pengumpulan data	38
2. Mereduksi data	38
3. Kesimpulan	38
G. Etika Studi Kasus	39
1. persetujuan menjadi pasien (<i>Informed consent</i>)	39
2. tanpa nama (<i>Anonimty</i>)	39
3. kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	39
BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	40
A. Hasil Studi Kasus	40
1. Pengkajian	40
2. Diagnosis Keperawatan	48
3. Perencanaan Keperawatan	49
4. Implementasi Keperawatan	51
5. Evaluasi Keperawatan	55
B. Pembahasan	56
1. Pengkajian	57

2. Diagnosis Keperawatan	59
3. Intervensi keperawatan	60
4. Implementasi keperawatan.....	61
5. Evaluasi keperawatan.....	63
C. Keterbatasan.....	64
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Simpulan	65
1. Pengkajian.....	65
2. Diagnosis.....	65
3. Intervensi.....	66
4. Implementasi.....	66
5. Evaluasi.....	67
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Perencanaan Keperawatan pada pasien DM Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	24
Tabel 2	Definisi Operasional Variabel Penelitian Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	31
Tabel 3	Pengkajian pasien DM tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.....	41
Tabel 4	Analisis Data Pasien DM Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.....	48
Tabel 5	Diagnosis Keperawatan Pasien DM Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.....	49
Tabel 6	Rencana Keperawatan Pasien DM Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.....	50
Tabel 7	Implementasi Keperawatan Pasien DM Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.....	52
Tabel 8	Evaluasi Keperawatan Pasien DM Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien DM tipe II	29
--	----

DAFTAR SINGKATAN

DM	: Diabetes Mellitus
WHO	: <i>World Health Organization</i>
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
CRH	: <i>Corticotropin- Releasing Hormon</i>
ACTH	: <i>Adreno Corticotrophin Hormon</i>
FFA	: <i>Free Fatty Acid</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	72
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya penelitian.....	73
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	74
Lampiran 4 Lembar Persetujuan responden.....	75
Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan.....	76
Lampiran 6 Format Asuhan Keperawatan	79
Lampiran 7 Asuhan Keperawatan DM Tipe II Pada Tn.M & Tn.A	84