

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS TIPE II+ *DIABETIC FOOT*  
DENGAN RESIKO KETIDAKSTABILAN  
KADAR GLUKOSA DARAH**

**Studi dilakukan di Ruang Cempaka 3 BRSUD Tabanan  
Tahun 2020**



**Oleh :**

**IDA AYU MADE PUTRI PERMATA DEWI**  
**NIM. P07120017037**

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

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS TIPE II+ *DIABETIC FOOT*  
DENGAN RESIKO KETIDAKSTABILAN  
KADAR GLUKOSA DARAH**

**Studi dilakukan di Ruang Cempaka 3 BRSUD Tabanan  
Tahun 2020**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar  
Program Studi D-III Keperawatan  
Reguler**

**Oleh :**

**IDA AYU MADE PUTRI PERMATA DEWI**

**NIM. P07120017037**

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

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

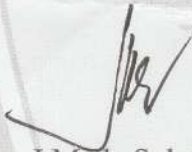
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS TIPE II+ *DIABETIC FOOT*  
DENGAN RESIKO KETIDAKSTABILAN  
KADAR GLUKOSA DARAH**

**Studi dilakukan di Ruang Cempaka 3 BRSUD Tabanan  
Tahun 2020**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :



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

NIP. 196812311992031020



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

NIP. 196709281990031001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
DENPASAR



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

NIP. 19710814199402100

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS TIPE II + *DIABETIC FOOT*  
DENGAN RESIKO KETIDAKSTABILAN  
KADAR GLUKOSA DARAH**

**Studi dilakukan di Ruang Cempaka 3 BRSUD Tabanan  
Tahun 2020**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : RABU**

**TANGGAL : 13 MEI 2020**

**TIM PENGUJI:**

1 I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes  
NIP. 19650913131989031002



Ketua

()

2 I Wayan Surasta, SKp., M.Fis  
NIP. 196512311987031015

Anggota 1

()

3 Ns. I Made Sukarja, S.Kep.M.Kep  
NIP. 196812311992031020

Anggota 2

()

**MENGETAHUI:**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**



I D G Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB

NIP.197 108141994021001

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ida Ayu Made Putri Permata Dewi  
NIM : P07120017037  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2020  
Alamat : Asrama Polisi Kreneng Blok H no 11 Denpasar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada pasien Diabetes Melitus + Diabetik Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah 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, 13 Mei 2020

Yang membuat pernyataan



Ida Ayu Made Putri Permata Dewi

NIM. P07120017037

# **GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II+ *DIABETIC FOOT* DENGAN RESIKO KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH**

## **ABSTRAK**

Diabetes melitus tipe 2 merupakan diabetes melitus yang tidak tergantung pada insulin (NIDDM), sekitar 90% sampai 95% penderita mengalami diabetes tipe 2. Hal ini terjadi karena sel-sel sasaran insulin gagal atau tidak mampu merespon insulin secara normal. Akibat insulin gagal atau tidak merespon insulin secara normal akan menimbulkan komplikasi salah satunya Kaki diabetic (*diabetic foot*). Lima puluh hingga 75% amputasi ekstremitas bawah dilakukan pada pasien-pasien yang menderita diabetes. Pada pasien diabetes melitus tipe II + *diabetic foot* masalah keperawatan yang muncul adalah resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II + *diabetic foot* dengan resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang cempaka 3 BRSUD Tabanan tahun 2020 meliputi hasil pengkajian keperawatan hingga evaluasi keperawatan. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu salah satu jenis rancangan penelitian yang mencakup satu unit penelitian secara intensif. Hasil penelitian yang ditemukan yaitu: Hasil pengkajian keperawatan yang telah didokumentasikan oleh perawat terkait resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu pada dokumen kedua subjek data yang didokumentasikan oleh perawat tidak mendokumentasikan faktor resikonya yaitu kurang patuh pada rencana manajemen. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan adalah resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah. Perencanaan keperawatan yang dirumuskan di ruangan oleh perawat mengacu pada *Nursing Outcome Classification* (NOC) dan *Nursing Intervention Classification* (NIC). Implementasi keperawatan menggunakan lembar format tindakan keperawatan yang sudah berisi komponen tindakan keperawatan yang sudah berisi komponen tindakan keperawatan. Evaluasi keperawatan pada kedua dokumen menggunakan metode SOAP. Hal ini berbeda dengan acuan peneliti sebesar 74% dimana peneliti menggunakan SDKI dalam merumuskan diagnose serta penggunaan SLKI dan SIKI dalam menyusun rencana keperawatan.

**Kata kunci : resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah, asuhan keperawatan, diabetes melitus tipe II + *diabetic foot***

# **THE DESCRIPTION OF NURSING CARE IN PATIENTS WITH TYPE II DIABETES MELLITUS + DIABETIC FOOT WITH THE RISK OF INSTABILITY OF BLOOD GLUCOSE LEVELS**

## **ABSTRACT**

Type 2 diabetes mellitus is a diabetes mellitus that is not dependent on insulin (NIDDM), around 90% to 95% of sufferers have type 2 diabetes. Due to insulin failure or unable to respond the insulin normally will cause complications, one of them is diabetic foot. Fifty to 75% of amputation of the lower limb is performed on patients who suffer from a drop. In patients with type 2 diabetes mellitus + diabetic foot, nursing problem that arise is the risk of instability of blood glucose levels. This study aims to determine the description of nursing care in patients with type 2 diabetes mellitus + diabetic foot with the risk of instability of blood glucose levels in the chamber 3 of Cempaka BRSUD Tabanan in 2020 covering the results of nursing studies to nursing evaluations. This study uses a case study design that is one type of research design that covers a research unit intensively. The result of the study namely: The results of nursing assessments that have been documented by nurse related to the risk of instability of blood glucose levels which are in the document of two data subjects that have been documented by nurse do not document any risk factor which is lack of compliance with the managing plans. The nursing diagnosis formulated is a risk of instability in blood glucose levels. Nursing planning formulated in the room by nurse refer to the Nursing Outcome Classification (NOC) and Nursing Intervention Classification (NIC). The implementation of nursing uses a sheet of nursing action format that already contains components of nursing actions. Nursing evaluation in the two documents using the SOAP method. This is different from the reference of researchers around 74% who use the SDKI in formulating diagnoses and using SLKI and SIKI in preparing nursing plans.

**Keywords: the risk of instability of blood glucose levels, nursing care, type II diabetes mellitus + diabetic foot**

## RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II + *Diabetic Foot* dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa

Oleh : Ida Ayu Made Putri Permata Dewi (NIM: P07120017037)

Diabetes melitus adalah salah satu diantara penyakit tidak menular yang akan meningkat jumlahnya di masa datang dan merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan manusia pada abad 21 (Suyono, 2010). Berdasarkan *International Diabetes Federation (IDF)*, diabetes telah meningkat dari 425 juta pada tahun 2017 menjadi 463 juta penderita pada tahun 2019. Diabetes melitus di Indonesia telah mengalami peningkatan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Bali merupakan salah satu bagian dari Indonesia yang selalu menjadi sorotan, serta Bali tidak lepas dari masalah kesehatan Jumlah penderita diabetes di Bali telah mengalami peningkatan dari 53.815 orang pada tahun 2013 menjadi 67.172 orang pada tahun 2018. Penderita diabetes melitus di Kabupaten Tabanan berjumlah 2.744 orang pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Bali, 2018).

Ada beberapa jenis diabetes melitus namun tipe diabetes yang terbanyak dijumpai adalah diabetes melitus tipe 2 (Soegondo & Purnamasari, 2010). Diabetes melitus tipe 2 merupakan diabetes melitus yang tidak tergantung pada insulin (NIDDM). Diabetes melitus tipe 2 terjadi karena sel-sel sasaran insulin gagal atau tidak mampu merespon insulin secara normal (Restyana Noor Fatimah, 2015). Diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan terjadinya komplikasi (Subekti, 2010). Komplikasi diabetes melitus mencakup komplikasi



jangka pendek (akut) dan jangka panjang (kronis) yaitu kaki diabetik (LeMone, Burke, & Bauldoff, 2011).

Kaki diabetes atau *diabetik foot* (DF) merupakan salah satu komplikasi kronik diabetes melitus yang paling ditakuti. Kasus diabetes melitus tipe 2 dengan kaki diabetik yang menjalani rawat inap di BRSUD Tabanan meningkat dari 31 orang pada tahun 2018 menjadi 57 orang pada periode Januari sampai November 2019 (Rekam Medis BRSUD Tabanan, 2019). Kaki diabetes berkaitan dengan efek peningkatan resiko kadar glukosa darah (Rahayu, Yasa, Widastra, & Dkk, 2014). Keadaan meningkatnya resiko kadar glukosa darah dapat menyebabkan terjadinya resiko ulkus kaki yang sukar disembuhkan antara lain penurunan kemampuan pembuluh darah dalam berkontraksi maupun relaksasi akibatnya perfusi perifer dan gangguan integritas kulit/ jaringan pada bagian distal dari tungkai.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II + *diabetik foot* dengan resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang cempaka 3 BRSUD Tabanan tahun 2020 meliputi hasil pengkajian keperawatan hingga evaluasi keperawatan. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu salah satu jenis rancangan penelitian yang mencangkup satu unit penelitian secara intensif. Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Cempaka 3 BRUD Tabanan, pada tanggal 1 April sampai dengan 6 April 2020 berdasarkan data lampiran Karya Tulis Ilmiah melalui *website repository* Poltekkes Denpasar dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II + *Diabetic Foot* dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019 yang dilakukan pada tanggal 1 April sampai 26 April 2019.

Hasil penelitian melalui studi dokumentasi yang diperoleh dari dua dokumen pasien terdapat kesamaan dan beberapa perbedaan pada tahap proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan membandingkan dua dokumen pasien dengan teori acuan didapatkan hasil yaitu pengkajian keperawatan yang telah didokumentasikan oleh perawat terkait resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu pada dokumen kedua subjek data yang didokumentasikan oleh perawat tidak mendokumentasikan faktor resikonya yaitu kurang patuh pada rencana manajemen. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan adalah resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah. Perencanaan keperawatan yang dirumuskan di ruangan oleh perawat mengacu pada *Nursing Outcome Classification* (NOC) dan *Nursing Intervention Classification* (NIC). Implementasi keperawatan menggunakan lembar format tindakan keperawatan yang sudah berisi komponen tindakan keperawatan yang sudah berisi komponen tindakan keperawatan. Evaluasi keperawatan pada kedua dokumen menggunakan metode SOAP.

Pada penelitian ini ditemukan beberapa perbedaan pada hasil penelitian dengan teori acuan yang digunakan penulis, maka disarankan pada perawat di ruangan untuk dapat mengoptimalkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan agar adanya persamaan persepsi seiring berkembangnya ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan dalam mengaplikasikan standar acuan SDKI, SLKI, dan SIKI yang telah dikeluarkan oleh PPNI dan berlaku di Indonesia. Peneliti selanjutnya untuk dapat dijadikan sebagai

referensi dalam penelitian selanjutnya serta penelitian ini dapat dikembangkan dengan terori-teori baru yang didukung oleh jurnal penelitian.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/ Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkatNya-lah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.SP.MB, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatam Poltekkes Kemenkes Denpasar sekaligus selaku pembimbing utama yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd., selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ida Ayu Putu Astini serta keluarga yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material
6. Mahasiswa kelas 3.1 D III Keperawatan Kemenkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan motivasi kepada penulis.
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang bersifat membangun untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, April 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN Sampul .....	i
HALAMAN Judul .....	ii
HALAMAN Persetujuan.....	iii
LEMBAR Pengesahan .....	iv
SURAT Pernyataan Bebas Plagiasi .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT.....	vii
RINGKASAN Penelitian.....	viii
KATA Pengantar .....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR Tabel.....	xviii
DAFTAR Gambar .....	xix
DAFTAR Lampiran.....	xx
BAB I Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
D. Manfaat Studi Kasus.....	6
1. Manfaat teoritis.....	6
2. Manfaat praktis .....	6
a. Bagi perawatan pelaksana .....	6
b. Bagi manajer keperawatan .....	6
BAB II Tinjauan Pustaka .....	8

A.	Konsep Dasar Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Diabetes Melitus Tipe II + <i>Diabetik Foot</i> .....	8
1.	Pengertian resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus tipe II + <i>diabetic foot</i> .....	8
2.	Etiologi resiko ketidakstabilan kadar glukosa pada diabetes melitus tipe II + <i>diabetic foot</i> .....	8
3.	Faktor yang mempengaruhi resiko kadar glukosa darah pada diabetes melitus tipe II + <i>diabetic foot</i> .....	9
4.	Patofisiologi resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus tipe II + <i>diabetic foot</i> .....	10
5.	Dampak .....	11
6.	Tanda dan gejala.....	11
B.	Teori Asuhan Keperawatan Pasien Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa dengan Diabetes Melitus Tipe II + <i>Diabetic Foot</i> .....	11
1.	Pengkajian .....	11
2.	Diagnosa Keperawatan.....	12
3.	Perencanaan Keperawatan.....	14
4.	Implementasi Keperawatan .....	15
5.	Evaluasi Keperawatan .....	16
	<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b> .....	18
A.	Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 + <i>Diabetic Foot</i> dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	18
B.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel.....	19
1.	Variabel penelitian .....	19
2.	Definisi Operasional.....	19
	<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	21
A.	Jenis penelitian .....	21

B. Tempat dan waktu .....	21
C. Subjek Studi Kasus.....	22
1. Kriteria inklusi.....	22
2. Kriteria eksklusi .....	22
D. Fokus Studi Kasus .....	23
E. Jenis Pengumpulan Data.....	23
1. Jenis data .....	23
2. Teknik pengumpulan data .....	23
3. Instrumen pengumpulan data dokumentasi.....	24
F. Metode Analisis Data .....	25
G. Etika Studi Kasus .....	25
1. Inform Consent (persetujuan menjadi klien).....	25
2. Anonymity (tanpa nama).....	26
3. Confidentiality (kerahasiaan) .....	26
<b>BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>27</b>
A. Hasil Studi Kasus .....	27
1. Pengkajian keperawatan .....	27
2. Diagnosa keperawatan.....	29
3. Perencanaan keperawatan.....	29
4. Implementasi keperawatan .....	32
5. Evaluasi keperawatan .....	33
B. Pembahasan .....	34
1. Pengkajian keperawatan .....	34
2. Diagnosa keperawatan.....	35
3. Perencanaan keperawatan.....	36
4. Implementasi keperawatan .....	39



5. Evaluasi Keperawatan .....	40
C. Keterbatasan .....	41
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....	42
A. Simpulan.....	42
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA .....	46

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 +Diabetic Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	19
Tabel 2 Karakteristik Subjek Diabetes Melitus Tipe II + Diabetic Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya.....	28
Tabel 3 Diagnosa Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe II + Diabetic Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya.....	29
Tabel 4 Tujuan dan Kriteria Hasil Pasien Diabetes Melitus Tipe II + Diabetic Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya.....	30
Tabel 5 Rencana Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe II + Diabetic Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya.....	31
Tabel 6 Implementasi Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe II + Diabetic Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya.....	32
Tabel 7 Evaluasi Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe II + Diabetic Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya.....	33

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Kerangka Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 + Diabetic Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.... 18

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Penulisan Karya Tulis Ilmiah Tahun 2020

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

Lampiran 3 Lembar Pengumpulan Data

Lampiran 4 Perencanaan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II +  
Diabetic Foot dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah