

## **Lampiran 1**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA NY.S DENGAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG ASTINA RSUD SANJIWANI GIANYAR TANGGAL 18-21 MEI 2021**

#### **1. PENGKAJIAN**

##### **a. Identitas Diri Klien**

Nama : Ny.S  
Tanggal Masuk RS : 17 Mei 2021  
Tempat/Tanggal Lahir: Gianyar, 30 September 1970  
Sumber Informasi : Pasien dan Keluarga  
Umur : 50 Tahun  
Agama : Hindu  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status Perkawinan : Menikah  
Pendidikan : SMA  
Suku : Bali  
Pekerjaan : Petani  
Lama Bekerja : ± 10 Tahun  
Alamat : Tegallalang, Gianyar  
Diagnosa Medis : DM tipe II, Hiperglikemia  
Tanggal Pengkajian : 18 Mei 2021 pukul 16.00 wita

##### **b. Keluhan Utama**

Ny.S mengeluh lemas atau lesu

c. Riwayat Kesehatan Terdahulu

Ny.S memiliki riwayat DM tipe II sejak 5 tahun yang lalu dan memiliki tekanan darah tinggi

d. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Sanjiwani Gianyar pada tgl 17 Mei 2021 pukul 06.00 wita, pasien datang dalam keadaan sadar dan mengeluh lesu, mual, dan muntah sejak kemarin malam serta kesemutan pada ekstremitas bawah, batuk (-), demam (-), pilek (-) kadar glukosa darah pasien 510 mg/dL. Pada pukul 13.00 wita pasien dipindahkan ke ruang Astina.

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 18 Mei 2021 pukul 16.00 wita pasien mengatakan lemas atau lesu, mulut teras kering, rasa haus meningkat, mual, muntah serta kesemutan pada ekstremitas bawah, Kesadaran Compos mentis, GCS E5V5M5. Pemeriksaan TTV menunjukkan hasil: Tekanan darah 130/80 mmHg, Frekuensi Nadi: 98x/menit, Suhu tubuh: 36,5<sup>0</sup> C, Frekuensi napas 20x/menit. Pada saat pengkajian kadar glukosa darah pasien 230 mg/dL

e. Riwayat penyakit Keluarga

Orang tua pasien pernah memiliki riwayat DM

f. Terapi Dokter

IVFD NaCl 0,9%	20 tpm
Omeprazol	1 x 40 mg
Ondansentron	3 x 4 mg
Paracetamol 100 mg	3 x 1000 mg
Lantus	1x8 iu
Novoraid	3x4 iu

g. Fisiologis

Saat pengkajian pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa darah meningkat 230 mg/dL.

### Analisis Data

DATA	ANALISIS	MASALAH
DS : Pasien mengatakan lemas atau lesu, mulut terasa kering dan rasa haus meningkat DO : Kadar glukosa darah : 230 mg/dL	Obesitas, usia, genetik ↓ Disfungsi Pankreas ↓ Resistensi Insulin ↓ Metabolisme protein dan lemak terganggu ↓ Polifagia ↓ Pola makan tidak seimbang ↓ Hiperglikemia ↓ <b>Ketidakstabilan kadar glukosa darah</b>	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

## 2. Diagnosis Keperawatan

Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat dan kadar glukosa darah meningkat 230 mg/dL

### 3. Rencana Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi
1	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat dan kadar glukosa darah meningkat 230 mg/dL	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan <b>Kestabilan Kadar Glukosa Darah</b> membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lelah/lesu menurun</li> <li>2. Mulut kering menurun</li> <li>3. Rasa haus menurun</li> <li>4. Kadar glukosa dalam darah membaik</li> </ol>	<p><b>Intervensi Utama Manajemen Hiperglikemia</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia</li> <li>2. Identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat</li> <li>3. Monitor kadar glukosa darah</li> <li>4. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala)</li> <li>5. Monitor intake dan output cairan</li> <li>6. Monitor keton urin, kadar analisa gas darah, elektrolit, tekanan darah ortostati, dan frekuensi nadi</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan asupan cairan oral</li> <li>2. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk</li> <li>3. Fasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL</li> <li>2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</li> </ol>

			<p>3. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga</p> <p>4. Ajarkan indikasi dan pentingnya pengujian keton urine, jika perlu</p> <p>5. Ajarkan penggunaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan)</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian insulin</li> <li>2. Kolaborasi pemberian cairan IV</li> <li>3. Kolaborasi pemberian kalium</li> </ol> <p><b>Intervensi Pendukung Edukasi Diet</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> <li>3. Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu</li> <li>4. Identifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan</li> <li>5. Identifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapkan materi, media dan alat peraga</li> <li>2. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan</li> </ol>
--	--	--	--

			<p>3. Berikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya</p> <p>4. Sediakan rencana makan tertulis</p> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan</li> <li>2. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang</li> <li>3. Informasikan kemungkinan interaksi obat dan makanan, jika perlu</li> <li>4. Anjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan</li> <li>5. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</li> <li>6. Ajarkan cara membaca label dan memilih makanan yang sesuai</li> <li>7. Ajarkan cara merencanakan makanan yang sesuai program</li> <li>8. Rekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujuk ke ahli gizi dan sertakan keluarga</li> </ol> <p><b>Intervensi inovasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relaksasi Otot Progresif (jurnal terlampir)</li> </ol>
--	--	--	---

#### 4. Implementasi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tanggal/jam	Implementasi	Respon	Paraf
Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat dan kadar glukosa darah meningkat 230 mg/dL	18/05/2021 16.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemi</li> <li>- Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</li> <li>- Memonitor kadar glukosa darah</li> </ul>	<p>DS : Pasien mengatakan tidak mengontrol dietnya, pasien makan semua makanan yang disukainya, saat ini pasien mengeluh lemas</p> <p>DO : Pasien tampak lemas Kadar glukosa darah 230 mg/dL</p>	
	18/05/2021 16.10 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> <li>- Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu</li> </ul>	<p>DS : Pasien mengatakan tidak rutin melakukan kontrol kadar glukosa darah dan pasien mengatakan tidak mengontrol diet makannya</p> <p>DO : Saat ini pasien mengkonsumsi makanan rendah gula</p>	
	18/05/2021 16.20 wita	Memberikan asupan cairan oral	<p>DS : Pasien mengatakan sudah minum air putih sebanyak 5 gelas <math>\pm</math> 1.100 ml</p> <p>DO :</p>	

			Pasien tampak minum air 1 gelas $\pm$ 220 ml	
	18/05/2021 16.35 wita	Menjelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan	DS : Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat DO : Pasien tampak mendengarkan penjelasan perawat	
	18/05/2021 17.00 wita	Melakukan relaksasi otot progresif	DS : - DO : Pasien mengikuti latihan relaksasi yang diajarkan perawat	
	18/05/2021 17.30 wita	Memonitor kadar glukosa darah	DS : - DO : Kadar glukosa darah 229 mg/dL	
	18/05/2021 17.35 wita	Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	DS : Pasien mengatakan akan mengikuti diet yang dianjurkan dan mengikuti terapi yang diajarkan DO : Pasien tampak mendengarkan anjuran perawat	
	18/05/2021 18.10 wita	- Berkolaborasi pemberian insulin - Mengajarkan penggunaan insulin	DS : Pasien belum mampu melakukan penggunaan insulin DO :	



			Insulin Novorapid diberikan 4iu subcutan	
	18/05/2021 18.35 wita	- Mengidentifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan	DS : Keluarga mengatakan pasien sulit untuk mengikuti program diet yang diberikan DO : Saat ini pasien mengikuti program diet yang diberikan	
	18/05/2021 19.00 wita	- Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan	DS : Pasien mengatakan bersedia diberikan pendidikan kesehatan kapan saja DO : Pasien kooperatif, pendidikan kesehatan diberikan pada tanggal 15/05/2021 pukul 09.00 wita	
	18/05/2021 20.00 wita	- Melakukan relaksasi otot progresif	DS : - DO : Pasien mengikuti latihan relaksasi yang diajarkan perawat	
Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai	19/05/2021 08.00 wita	- Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	DS : Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil, lebih sering haus dan masih merasa lemas	

dengan pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat dan kadar glukosa darah meningkat 230 mg/dL			DO : Pasien tampak berbaring di tempat tidur	
	19/05/2021 08.45 wita	- Persiapkan materi, media dan alat peraga	DS : - DO : Materi dan media pendidikan sudah disiapkan	
	19/05/2021 09.00 wita	- Memberikan pendidikan kesehatan mengenai diet pada DM - Memberikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya - Menyediakan rencana makan tertulis	DS : Pasien mengatakan memahami penjelasan perawat DO : Keluarga dan pasien tampak memahami penjelasan perawat dan antusias dalam mendengarkan penjelasan perawat.	
	19/05/2021 09.30 wita	Memonitor kadar glukosa darah	DS : - DO : Kadar glukosa darah pasien 225 mg/dL	
	19/05/2021 09.45 wita	Memberikan asupan cairan oral	DS : Pasien mengatakan sudah minum 4 gelas $\pm$ 880 ml DO :	

			Pasien tampak sudah minum air 2 gelas $\pm$ 480 ml	
	19/05/2021 10.00 wita	Melakukan relaksasi otot progresif	DS : Pasien mengatakan lebih rileks DO : Pasien mengikuti arahan dari perawat	
	19/05/2021 10.35 wita	Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	DS : Pasien mengatakan akan mengikuti program diet yang disarankan DO : Pasien tampak kooperatif, mendengarkan anjuran perawat	
	19/05/2021 10.45 wita	Memonitor kadar glukosa darah pasien	DS : - DO : Kadar glukosa darah 223 mg/dL	
	19/05/2021 11.30	Memonitor intake dan output cairan	DS : Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil dan sudah BAK 3x dari tadi pagi dan pasien minum dari pagi sampai sekarang 5 gelas $\pm$ 1.100 ml DO : Pasien tampak sering ke kamar mandi dan tampak 5 gelas air habis di minum	
	19/05/2021 12.00 wita	Berkolaborasi pemberian insulin novorapid 4 iu	DS :  DO : Insulin novorapid sudah diberikan	

	19/05/2021 14.00 wita	Melakukan relaksasi otot progresif	DS : Pasien mengatakan lebih rileks DO : Pasien mengikuti arahan dari perawat	
	19/05/2021 19.00 wita	Melakukan relaksasi otot progresif	DS : Pasien mengatakan tenang DO : Pasien kooperatif	
Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat dan kadar glukosa darah meningkat 230 mg/dL	20/05/2021 08.00 wita	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	DS : Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil, lebih sering haus dan merasa lebih baik  DO : Pasien tampak berbaring di tempat tidur	
	20/05/2021 08.30 wita	Memonitor kadar glukosa darah pasien	DS : - DO : Kadar glukosa darah pasien 210 mg/dL	
	20/05/2021 09.00 wita	Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri	DS : Pasien mengatakan akan selalu mengontrol kadar glukosa darahnya ke pelayanan kesehatan secara mandiri	

			DO : Pasien tampak memahami penjelasan perawat	
	20/05/2021 09.30 wita	Melakukan relaksasi otot progresif	DS : Pasien mengatakan lebih rileks dan merasa lebih baik DO : Pasien tampak antusias mengikuti terapi yang diberikan	
	20/05/2021 10.00 wita	Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	DS : Pasien mengatakan akan mengikuti program diet yang disarankan DO : Pasien tampak kooperatif, mendengarkan anjuran perawat	
	20/05/2021 10.10 wita	Memonitor kadar glukosa darah pasien	DS : - DO : Kadar glukosa darah 205 mg/dL	
	20/05/2021 10.20 wita	- Menginformasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang  - Menjelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan	DS : Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran perawat serta memahami tujuan dari diet gula DO : Pasien tampak memahami untuk melakukan diet gula	
	20/05/2021 11.00 wita	- Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi seperti relaksasi otot progresif	DS : Pasien mengatakan akan selalu melakukan	

			relaksasi yang sudah diajarkan DO : Pasien kooperatif dan antusias untuk melaksanakan relaksasi benson	
	20/05/2021 11.30 wita	Mengajarkan cara merencanakan makanan yang sesuai program	DS : Pasien mengatakan akan mengikuti rencana makan yang sudah dibuat DO : Pasien kooperatif	
	20/05/2021 12.00 wita	- Berkolaborasi pemberian insulin novorapid 4 iu  - Mengajarkan penggunaan insulin	DS : Pasien mengatakan belum berani menggunakan insulin secara mandiri DO : Insulin sudah diberikan.	
	20/05/2021 13.00 wita	Melakukan relaksasi otot progresif	DS : Pasien mengatakan lebih rileks dan merasa lebih baik DO : Pasien tampak antusias mengikuti terapi yang diberikan	
	20/05/2021 18.30 wita	Melakukan relaksasi otot progresif	DS : Pasien mengatakan suka melakukan latihan relaksasi otot progresif DO : Pasien tampak antusias mengikuti terapi yang diberikan	

<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat dan kadar glukosa darah meningkat 230 mg/dL</p>	<p>21/05/2021 11.00 wita</p>	<p>Memonitor kadar glukosa darah pasien</p>	<p>DS : - DO : Kadar glukosa darah 210 mg/dL</p>	
	<p>21/05/2021 11.10 wita</p>	<p>Melakukan relaksasi otot progresif</p>	<p>DS : Pasien mengatakan rileks DO : Pasien kooperatif</p>	
	<p>21/05/2021 11.40 wita</p>	<p>Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p>	<p>DS : Pasien mengatakan akan rutin mengontrol kadar glukosa darah DO : Pasien tampak antusias untuk mempertahankan kesehatannya</p>	
	<p>21/05/2021 12.00 wita</p>	<p>Memonitor kadar glukosa darah</p>	<p>DS : - DO : Kadar glukosa darah 185 mg/dL</p>	

## 5. EVALUASI

No	Tgl/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	21/05/2021 12.30 wita	<p>S : Pasien mengatakan lemas atau lesu berkurang, mulut terasa lembab, dan rasa haus berkurang.</p> <p>O : Kadar glukosa darah membaik, kadar glukosa darah Ny.S 185 mg/dL</p> <p>A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi</p> <p>P : Tingkatkan kondisi pasien</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</li><li>- Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga</li></ul>	



## Lampiran 2

### SOP TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF

#### A. Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan seperti kursi, bantal serta lingkungan yang tenang dan sunyi

1. Pahami tujuan, manfaat dan prosedur
2. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala.
3. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata dan jam

#### B. Prosedur

1. Gerakan 1 : ditujukan untuk melatih otot tangan
  - a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan
  - b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi
  - c) Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik
  - d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami
  - e) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan
2. Gerakan 2 : ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang
  - a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang
  - b) Jari-jari menghadap ke langit
3. Gerakan 3 : ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)
  - a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
  - b) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang
4. Gerakan 4 : ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur
  - a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh telinga
  - b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas dan leher.

5. Gerakan 5 dan 6 : ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang, dan mulut)
  - a) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput
  - b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata
6. Gerakan 7 : ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
7. Gerakan 8 : ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut, bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut
8. Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang
  - a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan
  - b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
  - c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas
9. Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan
  - a) Gerakan membawa kepala ke muka
  - b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
10. Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot punggung
  - a) Angkat tubuh dari sandaran kursi
  - b) Punggung dilengkungkan
  - c) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik kemudian relaks
  - d) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus
11. Gerakan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada
  - a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru paru dengan udara sebanyak-banyaknya

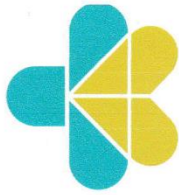
- b) Di tahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian di lepas
- c) Saat tegangan di lepas, lakukan napas normal dengan lega, ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks

12. Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot perut

- a) Tarik dengan kuat perut ke dalam
- b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas
- c) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut

13. Gerakan 14-15 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)

- a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis
- c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu lepas
- d) Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN



Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar  
Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563  
Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI  
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIA-N  
PRODI PROFESI NERS POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : *NI PUTU SRI WIADIRYANU*  
NIM : *207120320053*

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	<i>7/6<sup>21</sup></i>	<i>[Signature]</i>	<i>Ni. Ida Emi Sipahutar, S.Kep., M.Kep.</i>
2	Perpustakaan	<i>7/6<sup>21</sup></i>	<i>[Signature]</i>	<i>Dewa Nyoman Triwijaya</i>
3	Laboratorium	<i>7/6<sup>21</sup></i>	<i>[Signature]</i>	<i>Ni Made Juniari, S.Kep. Ners</i>
4	HMJ	<i>7/6<sup>21</sup></i>	<i>[Signature]</i>	<i>Dewa Made Ardi Krisna Mukti</i>
5	Keuangan	<i>7/6<sup>21</sup></i>	<i>[Signature]</i>	<i>Ni Made Ashuh</i>
6	Administrasi umum/perengkapan	<i>7/6<sup>21</sup></i>	<i>[Signature]</i>	<i>Ida Ayu Ketut Allit</i>

**Keterangan:**

Mahasiswa dapat mengikuti ujian KIA-N jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Denpasar

*[Signature]*  
Ners. I Made Sukarja, S.Kp.M.Kep  
NIP. 196812311992031020





N I M : P07120320053  
 Nama Mahasiswa : Ni Putu Sri Wicthyani  
 Info Akademik : Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners  
 Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

**Bimbingan**

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd	Konsul judul dan aspek	11 Mei 2021	✓
2	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd	Konsul Bab 1	21 Mei 2021	✓
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd	Revisi dan Konsul bab 2	28 Mei 2021	✓
4	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd	Revisi dan Konsul bab 3	31 Mei 2021	✓
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd	Revisi dan Konsul bab 4	2 Jun 2021	✓
6	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd	Konsul bab 1-5	4 Jun 2021	✓
7	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Konsul judul	18 Mei 2021	✓
8	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Konsul bab 1	24 Mei 2021	✓
9	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Revisi bab 1 dan Konsul bab 2	27 Mei 2021	✓
10	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Revisi dan Konsul bab 3 dan bab 4	2 Jun 2021	✓
11	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Konsul revisi bab 3 dan 4	4 Jun 2021	✓
12	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Konsul bab 1-5	5 Jun 2021	✓

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Sri Wiadnyani  
NIM : P07120320053  
Program Studi : Profesi Ners  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2020/2021  
Alamat : Banjar Dauh Marga, Desa Delodbrawah, Mendoyo, Jembrana  
Nomor HP/Email : 087761183098/ sriwiadnyani687@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul: Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Ny.S Dengan Diabetes Mellitus di Ruang Astina RSUD Sanjiwani Gianyar.

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Ekklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, 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, 22 Juni 2021

Yang menyatakan,



Ni Putu Sri Wiadnyani

NIM: P07120320053