

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Dalam pengkajian pada dokumen subyek pertama dan kedua terdapat persamaan data subyektif, data obyektif dan data validasi. Data subyektif lemas, kesadaran menurun. data obyektif kadar glukosa $\leq 50\text{mg/dL}$ data validasi pasien mengantuk, pusing, kesemutan, sulit bicara dan berkeringat. Pada pengkajian dokumen subyek pertama dan kedua terdapat perbedaan proses pengkajian keperawatan pada hasil studi kasus dan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti serta validasi dengan pasien. Perbedaan ini terlihat pada hasil pengkajian yang didokumentasikan perawat. Hal ini terjadi karena adanya perbedaan acuan antara perawat dengan peneliti
2. Pada bagian diagnosa keperawatan, perawat merumuskan diagnosa keperawatan hipoglikemia dan intoleransi aktivitas pada ke dua pasien. Hal ini terjadi mungkin karena diruangan belum memiliki RENPRA (rencana keperawatan) terkait diagnosa tersebut. Selain itu mungkin karena perbedaan acuan yang digunakan dalam meumuskan diagnosa keperawatan dimana perawat diruangan menggunakan acuan Diagnosis Keperawatan NANDA internasional 2015-2017 sedangkan peneliti menggunakan acuan SDKI 2017.

3. Intervensi yang direncanakan pada dokumen pertama dan kedua sama, yakni pada lembar intervensi yang dirumuskan adalah intoleransi aktivitas, intervensi terkait hipoglikemia dilutiskan pada catatan perkembangan SOAP pada aspek *planning*. Dari 7 pertanyaan intervensi, 3 pertanyaan yang ditemukan pada dokumen subyek 1 dan 2. Berdasarkan hasil validasi dengan perawat, ini terjadi karena belum tersedianya renpra terkait ketidakstabilan kadar glukosa darah.
4. Implementasi yang dilakukan pada subyek pertama dan kedua sama yakni sesuai yang di intervensikan pada catatan perkembangan. Selain tindakan yang direncanakan perawat, berdasarkan observasi perawat juga melakukan implementasi tambahan terkait ketidakstabilan kadar glukosa darah namun tidak didokumentasikan. Pada lembar studi dokumentasi dari 7 pertanyaan implementasi pada pasien DM tipe II semua telah dilakukan perawat. Tindakan yang dilakukan perawat sudah sesuai dengan acuan yang digunakan peneliti.
5. Evaluasi yang dilakukan perawat pada dokumen subyek 1 dan 2 terdapat sedikit perbedaan dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti. Dalam penulisan SOAP, di aspek Assesment perawat mengacu pada diagnosa keperawatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Mangusada Badung, peneliti menyarankan kepada :

1. Bagi Institusi Politeknik Kemenkes Denpasar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang ilmu keperawatan khususnya di bidang keperawatan medikal bedah serta diharapkan untuk kedepannya dapat menggunakan metode laporan kasus sehingga mendapatkan hasil penelitian yang lebih optimal.

2. Bagi Kepala Ruangan Oleg RSUD Mangusada Badung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus yang lebih komprehensif sehingga hasil yang diharapkan lebih optimal baik itu melalui perevisian Standar Asuhan Keperawatan diruangan agar sesuai dengan *Nursing Intervention Classification (NIC)* dan adanya sosialisasi lebih mendetail mengenai penggunaan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) sehingga dapat digunakan dalam merumuskan diagnosa yang akan digunakan. Diharapkan ruangan juga melengkapi rencana keperawatan pada dokumen pasien terkait masalah keperawatan pasien khususnya masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan mengembangkan variable yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pasien diabetes mellitus tipe II dalam lingkup yang lebih luas sehingga mendapatkan hasil yang lebih valid.

Lampiran 1

**WAKTU PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG
TAHUN 2018**

No	Kegiatan	Waktu															
		Feb 2018				Mar 2018				Apr 2018				Mei 2018			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal	■	■	■	■												
2	Seminar proposal						■										
3	Revisi proposal							■									
4	Pengurusan izin penelitian								■	■	■						
5	Pengumpulan data											■					
6	Pengolahan data											■					
7	Analisis data												■	■	■		
8	Penyusunan laporan												■	■	■		
9	Sidang hasil penelitian														■		
10	Revisi laporan															■	
11	Pengumpulan KTI																■

Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN BIAYA KEGIATAN PENELITIAN
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADARGLUKOSA
DARAH DI RUANG OLEG
RSUD MANGUSADA
BADUNG**

Alokasi dana yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	2	3
1	Tahap persiapan a. Penyetakan proposal b. Penggandaan Proposal c. Revisi Proposal	Rp 180.000,00 Rp 150.000,00 Rp 200.000,00
2	Tahap pelaksanaan a. Pengurusan Izin Penelitian b. Penggandaan Lembar	Rp. 100.000,00 Rp 200.000,00
3	Tahap akhir a. Pencetakan dan Penggandaan Laporan b. Revisi Laporan c. Biaya Tidak Terduga	Rp 220.000,00 Rp 250.000,00 Rp 300.000,00
Jumlah		Rp 1.700.000,00

Lampiran 3

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018.

Kode Responden :

Tanggal Penelitian : / /

A. PENGKAJIAN

No	DS, DO, dan Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Ketidakstabilan Kadar Glukosa		
	Hiperglikemia		
	a. Kadar glukosa dalam darah/ urin tinggi		
	b. Lelah atau lesu		
	c. Mulut kering, haus meningkat		
	d. Jumlah urin meningkat		
	Hipoglikemia		
	a. Kadar glukosa dalam darah/urin rendah	√	
	b. Mengantuk	√	
	c. Kesadaran menurun	√	

	d. Pusing	√	
	e. Sulit bicara	√	
	f. Berkeringat	√	
	g. Palpitasi	√	
	h. Gemetar	√	
	i. Mengeluh lapar		

B. RUMUSAN DIAGNOSA

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Observasi	
		Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>		
	Ketidakstabilan Kadar Glukosa		
2	<i>Etiology</i>		
	Hiperglikemia		
	a. Resistensi insulin		
	b. Disfungsi pancreas		
	c. Gangguan toleransi glukosa darah		
	d. Gangguan glukosa darah puasa		
	Hipoglikemia		
	a. Penggunaan insulin atau obat glikemik oral		
	b. Hiperinsulinemia		
	c. <i>Endokrinopati</i>		
	d. Disfungsi hati		
	e. Efek agen farmakologis		
3	<i>Sign and symptom</i>		
	Hiperglikemia		
	a. Lelah atau lesu		
	b. Kadar glukosa dalam darah/urin tinggi		
	c. Mulut kering		
	d. haus meningkat		

	e. Jumlah urin meningkat		
	Hipoglikemia		
	a. Gemetar	√	
	b. Mengeluh lapar		
	c. Palpitasi	√	
	d. Pusing	√	
	e. Kadar glukosa dalam darah/urin rendah	√	
	f. Sulit bicara	√	
	g. Berkeringat	√	
	h. Mengantuk	√	
	i. Penurunan kesadaran	√	

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan (NIC)	Intervensi	
		Ya	Tidak
	Hiperglikemia		
	a. Monitor kadar glukosa darah		
	b. Monitor tanda-tanda dan gejala hiperglikemia : poliuria, polidipsia, polifagia, lemah, kelesuan, malaise, sakit kepala		
	j. Dorong asupan cairan oral		
	k. Monitor tekanan darah dan denyut nadi ortostatik, seperti yang ditunjukkan.		
	l. Berikan insulin, sesuai resep		
	m. Batasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, khususnya terjadi ketonurin.		
	n. Instruksikan pada pasien dan keluarga mengenai manajemen diabetes selama periode sakit, termasuk penggunaan insulin atau obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan kapan menvari bantuan petugas kesehatan, sesuai kebutuhan		
	o. Berikan bantuan untuk penyesuaian regimen pengobatan untuk mencegah atau merawat hiperglikemia		
	p. Konsultasikan dengan dokter jika tanda dan gejala hiperglikemia menetap atau memburuk.		
	q. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab		

	hiperglikemia.		
	r. Fasilitasi kepatuhan terhadap diet dan latihan.		
	s. Antisipasi situasi di mana kebutuhan insulin akan meningkat (misalnya, penyakit kambuhan).		
	t. Berikan cairan IV sesuai kebutuhan		
	Hipoglikemia		
	b. Identifikasi pasien yang berisiko mengalami hipoglikemia		
	c. Kenali tanda dan gejala hipoglikemia.		
	d. Monitor kadar glukosa darah sesuai dengan indikasi	√	
	e. Berikan sumber karbohidrat sederhana atau kompleks sesuai kebutuhan	√	
	f. Dorong pasien untuk selalu memonitor kadar glukosa darahnya		
	g. Berikan glukosa secara intravena sesuai indikasi.	√	
	h. Instruksikan untuk selalu patuh terhadap diet dan penggunaan insulinnya		

D. Implementasi Keperawatan

No	Intervensi Keperawatan (NIC)	Intervensi	
		Ya	Tidak
	Hiperglikemia		
	a. Memonitor kadar glukosa darah		
	b. Memonitor tanda-tanda dan gejala hiperglikemia : poliuria, polidipsia, polifagia, lemah, kelesuan, malaise, mengaburkan visi, atau sakit kepala		
	c. Memonitor keton urin.		
	d. Memonitor tekanan darah dan denyut nadi ortostatik, seperti yang ditunjukkan.		
	e. Memeriksa insulin, sesuai resep		
	f. Membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, khususnya terjadi ketonuria.		
	g. Menginstruksikan pada pasien dan keluarga mengenai manajemen diabetes selama periode sakit, termasuk penggunaan insulin atau obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan kapan meminta bantuan petugas kesehatan, sesuai kebutuhan		
	h. Memberikan bantuan untuk penyesuaian regimen pengobatan untuk mencegah atau merawat hiperglikemia		
	i. Mengkonsultasikan dengan dokter jika tanda dan gejala hiperglikemia menetap atau memburuk.		
	j. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab		

	hiperglikemia.		
	k. Memfasilitasi kepatuhan terhadap diet dan latihan.		
	l. Mengantisipasi situasi di mana kebutuhan insulin akan meningkat (misalnya, penyakit kambuhan).		
	m. Memberikan cairan IV sesuai kebutuhan		
	Hipoglikemia		
	a. Mengidentifikasi pasien yang berisiko mengalami hipoglikemia.	√	
	b. Mengenali tanda dan gejala hipoglikemia.	√	
	c. Memonitor kadar glukosa darah sesuai dengan indikasi.	√	
	d. Memberikan sumber karbohidrat sederhana atau kompleks sesuai kebutuhan.	√	
	e. Memberi dorongan pada pasien untuk selalu memonitor kadar glukosa darahnya.	√	
	f. Memberikan glukosa secara intravena sesuai indikasi.	√	
	g. Menginstruksikan untuk selalu patuh terhadap diet dan penggunaan insulinnya	√	

E. Evaluasi Keperawatan

No	Evaluasi	Observasi	
		Ya	Tidak
	Hiperglikemia		
1	Tidak merasa lesu		
2	Kadar glukosa darah tidak melebihi batas normal (\geq 200 mg/dL)		
3	Mulut tidak kering		
	Hipoglikemia		
1	Tidak terjadi penurunan kadar glukosa darah dari rentang normal (\leq 50-60 mg/dL)	√	
2	Tidak terjadi penurunan kesadaran		
3	Tidak pusing		
4	Tidak mengantuk		
5	Tidak merasa palpitas		
6	Tidak mengeluh lapar		
7	Tidak gemetar		
8	Tidak sulit berbicara		
9	Tidak berkeringat		

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018.

Kode Responden :

Tanggal Penelitian : / /

F. PENGKAJIAN

No	DS, DO, dan Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Ketidakstabilan Kadar Glukosa		
	Hiperglikemia		
	f. Kadar glukosa dalam darah/ urin tinggi		
	g. Lelah atau lesu		
	h. Mulut kering, haus meningkat		
	i. Jumlah urin meningkat		
	Hipoglikemia		
	a. Kadar glukosa dalam darah/urin rendah	√	
	b. Mengantuk	√	
	c. Kesadaran menurun	√	
	d. Pusing	√	

	e. Sulit bicara	√	
	f. Berkeringat	√	
	g. Palpitasi	√	
	h. Gemetar	√	
	i. Mengeluh lapar		

G. RUMUSAN DIAGNOSA

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Observasi	
		Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>		
	Ketidakstabilan Kadar Glukosa		
2	<i>Etiology</i>		
	Hiperglikemia		
	j. Resistensi insulin		
	k. Disfungsi pancreas		
	l. Gangguan toleransi glukosa darah		
	m. Gangguan glukosa darah puasa		
	Hipoglikemia		
	a. Penggunaan insulin atau obat glikemik oral		
	b. Hiperinsulinemia		
	c. <i>Endokrinopati</i>		
	d. Disfungsi hati		
	n. Efek agen farmakologis		
3	<i>Sign and symptom</i>		
	Hiperglikemia		
	a. Lelah atau lesu		
	b. Kadar glukosa dalam darah/urin tinggi		
	c. Mulut kering		
	d. haus meningkat		

	e. Jumlah urin meningkat		
	Hipoglikemia		
	a. Gemetar	√	
	b. Mengeluh lapar		
	c. Palpitasi	√	
	c. Pusing	√	
	d. Kadar glukosa dalam darah/urin rendah	√	
	e. Kesadaran menurun	√	
	f. Sulit bicara	√	
	g. Berkeringat	√	
	h. Mengantuk	√	

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan (NIC)	Intervensi	
		Ya	Tidak
	Hiperglikemia		
	1. Monitor kadar glukosa darah		
	2. Monitor tanda-tanda dan gejala hiperglikemia : poliuria, polidipsia, polifagia, lemah, kelesuan, malaise, sakit kepala		
	i. Dorong asupan cairan oral		
	j. Monitor tekanan darah dan denyut nadi ortostatik, seperti yang ditunjukkan.		
	k. Berikan insulin, sesuai resep		
	l. Batasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, khususnya terjadi ketonurin.		
	m. Instruksikan pada pasien dan keluarga mengenai manajemen diabetes selama periode sakit, termasuk penggunaan insulin atau obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan kapan menvari bantuan petugas kesehatan, sesuai kebutuhan		
	n. Berikan bantuan untuk penyesuaian regimen pengobatan untuk mencegah atau merawat hiperglikemia		
	o. Konsultasikan dengan dokter jika tanda dan gejala hiperglikemia menetap atau memburuk.		
	p. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab		

	hiperglikemia.		
	q. Fasilitasi kepatuhan terhadap diet dan latihan.		
	r. Antisipasi situasi di mana kebutuhan insulin akan meningkat (misalnya, penyakit kambuhan).		
	s. Berikan cairan IV sesuai kebutuhan		
	Hipoglikemia		
	a. Identifikasi pasien yang berisiko mengalami hipoglikemia		
	b. Kenali tanda dan gejala hipoglikemia.		
	c. Monitor kadar glukosa darah sesuai dengan indikasi	√	
	d. Berikan sumber karbohidrat sederhana atau kompleks sesuai kebutuhan	√	
	e. Dorong pasien untuk selalu memonitor kadar glukosa darahnya		
	f. Berikan glukosa secara intravena sesuai indikasi.	√	
	g. Instruksikan untuk selalu patuh terhadap diet dan penggunaan insulinnya		

4. Implementasi Keperawatan

No	Intervensi Keperawatan (NIC)	Intervensi	
		Ya	Tidak
	Hiperglikemia		
	a. Memonitor kadar glukosa darah		
	b. Memonitor tanda-tanda dan gejala hiperglikemia : poliuria, polidipsia, polifagia, lemah, kelesuan, malaise, mengaburkan visi, atau sakit kepala		
	c. Memonitor keton urin.		
	d. Memonitor tekanan darah dan denyut nadi ortostatik, seperti yang ditunjukkan.		
	e. Memeriksa insulin, sesuai resep		
	f. Membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, khususnya terjadi ketonuria.		
	g. Menginstruksikan pada pasien dan keluarga mengenai manajemen diabetes selama periode sakit, termasuk penggunaan insulin atau obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan kapan meminta bantuan petugas kesehatan, sesuai kebutuhan		
	h. Memberikan bantuan untuk penyesuaian regimen pengobatan untuk mencegah atau merawat hiperglikemia		
	i. Mengkonsultasikan dengan dokter jika tanda dan gejala hiperglikemia menetap atau memburuk.		
	j. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab		

	hiperglikemia.		
	k. Memfasilitasi kepatuhan terhadap diet dan latihan.		
	l. Mengantisipasi situasi di mana kebutuhan insulin akan meningkat (misalnya, penyakit kambuhan).		
	m. Memberikan cairan IV sesuai kebutuhan		
	Hipoglikemia		
	a. Mengidentifikasi pasien yang berisiko mengalami hipoglikemia.	√	
	b. Mengenali tanda dan gejala hipoglikemia.	√	
	c. Memonitor kadar glukosa darah sesuai dengan indikasi.	√	
	d. Memberikan sumber karbohidrat sederhana atau kompleks sesuai kebutuhan.	√	
	e. Memberi dorongan pada pasien untuk selalu memonitor kadar glukosa darahnya.	√	
	f. Memberikan glukosa secara intravena sesuai indikasi.	√	
	g. Menginstruksikan untuk selalu patuh terhadap diet dan penggunaan insulinnya	√	

5. Evaluasi Keperawatan

No	Evaluasi	Observasi	
		Ya	Tidak
	Hiperglikemia		
1	Tidak merasa lesu		
2	Kadar glukosa darah tidak melebihi batas normal (\geq 200 mg/dL)		
3	Mulut tidak kering		
	Hipoglikemia		
1	Tidak terjadi penurunan kadar glukosa darah dari rentang normal (\leq 50-60 mg/dL)	√	
2	Tidak terjadi penurunan kesadaran		
3	Tidak pusing		
4	Tidak mengantuk		
5	Tidak merasa palpitas		
6	Tidak mengeluh lapar		
7	Tidak gemetar		
9	Tidak sulit berbicara		
10	Tidak berkeringat		



**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/Fax (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.02.02/020/1201 /2017 21 November 2017
Lampiran : Satu gabung
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

Kepada Yth:

Direktur RSUD Mangusada Badung

Di -

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa semester V Program Studi D-III Keperawatan Reguler Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami. Adapun nama mahasiswa terlampir. Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan



M Endang SP Rahayu., S.Kp., M.Pd

NIP. 195612191985032005

Tembusan :

1. Kepala Diklat RSUD Mangusada Badung
2. Arsip



**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/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.02.02/020/0359 /2018

23 Maret 2018

Hal : Mohon Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Propinsi Bali

Di -

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa semester VI Program Studi D-III Keperawatan Reguler Poltekkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian di RSUD Mangusada Badung kepada mahasiswa kami an :

Nama : Komang Riska Desiyani


NIM : P07120015036

Judul Penelitian :

Gambaran asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung tahun 2018.

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan


V.M. Endang SP Rahayu., S.Kp., M.Pd
NIP : 195812191985032005



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmpmsp.ballprov.go.id e-mail: dpmpmsp@ballprov.go.id

Nomor : 070/00997/DPMPSTP-B/2018
Lampiran : -

Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Bupati Badung
cq. Kepala Badan Kesbang Pol
dan Linmas Kabupaten
Badung
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 32 Tahun 2017 Tanggal 25 April 2017 Tentang Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 36 Tahun 2017 Tanggal 26 April 2017 Tentang Tata Cara/Prosedur Penerbitan Perizinan dan NonPerizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Mahasiswa Poltekkes Denpasar Nomor PP.02.02/020/0359/2018, tanggal 23 Maret 2018, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : KOMANG RISKA DESIYANI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Banjar Dinas Pudeh Desa Tajun Kecamatan Kubutambahan Kabupaten Buleleng
Judul/bidang : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018
Lokasi Penelitian : Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 1 Bulan (30 Mar 2018 s/d 30 Apr 2018)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali



Denpasar, 26 Maret 2018

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BALI



IDA BAGUS MADE PARWATA, S.E., M.Si.
PEMBINA UTAMA MADYA
NRP. 19981221198510 1 003

Yth:

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan

IJIN TIDAK
DIPUNCAI BIAYA



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
(LANTAI 1, 2 DAN 3)
PUSAT PEMERINTAHAN MANGUPRAJA MANDALA
Jalan Raya Sempidi - Badung, Telp. Fax (0361) 9009252
MANGUPURA 80351

Nomor : 070/483/Kesbang
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Ruang Oleg RSUD
Mangusada Badung
di -
Mangupura


Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, tanggal 26 Maret 2018 Nomor : 070/00997/DPMPTSP-B/2018 Perihal Rekomendasi, maka Bupati Badung memberikan ijin mengadakan Penelitian kepada :

Nama : **KOMANG RISKA DESIYANI**
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
Nama Kampus : Poltekkes Denpasar
Alamat Kampus : Jl. Pulau Moyo No. 33A Denpasar
Alamat tinggal : Br. Dinas Pudeh Desa Tajun Kec. Kubutambahan, Kab. Buleleng
Bidang/Judul : **GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MILITUS TIPE II DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018**
Lokasi : Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung
Peserta : 1 (satu) orang
Tujuan : untuk Karya Tulis Ilmiah
Lama Penelitian : 1 (satu) bulan , (30 Maret s/d 30 April 2018)

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL agar melapor kepada Instansi tersebut pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di wilayah setempat.
3. Selesai mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL agar melapor kembali kepada Pemerintah Kabupaten Badung.
4. Menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL tersebut kepada Pemerintah Kabupaten Badung (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik)
5. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan di luar tujuan yang telah ditetapkan, yang melanggar akan dicabut surat ijinnya dan kegiatannya dihentikan

dieluarkan di : Mangupura
pada tanggal : 09 April 2018
Bupati Badung
Kepala Badan Kesbang dan Politik
Kabupaten Badung


DRS. I NYOMAN SUENDI
Pembina Utama Muda
NIP. 19660211 198908 1 001

TEMBUSAN disampaikan kepada:

1. Kapolres Badung di Badung.
2. Dan Dim 1611/Badung di Denpasar.
3. Inspektorat Kabupaten Badung
- ④ Yang Bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN BADUNG MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com
Website : www.rsudkapal.badungkab.go.id



Nomor : 070/10782/RSUD
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data

Mangupura, 30 November 2017

Kepada

Yth. Direktur Poltekkes Denpasar
Cq. Jurusan Keperawatan
di-

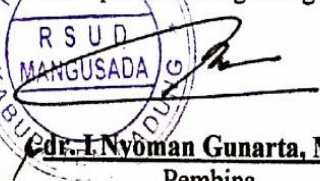
Denpasar

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor : PP.02.02/020/1227/2017, tanggal 27 November 2017 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Semester V Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar (nama terlampir) :

Untuk melaksanakan pengambilan data/sampel di RSUD Kabupaten Badung Mangusada dengan tidak mengganggu pelayanan di RSUD Kabupaten Badung Mangusada.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Badung Mangusada

Dr. I Nyoman Gunarta, MPH
Pembina
NIP. 197212132002121005

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Komite Medik RSUD Kab. Badung Mangusada
2. Ketua Komite Keperawatan RSUD Kab. Badung Mangusada
3. Kabag/Kabid/Kasubbag/Kasi RSUD Kab. Badung Mangusada
4. Yang bersangkutan
5. Arsip.



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN BADUNG MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com
Website : www.rsudkapal.badungkab.go.id



SURAT KETERANGAN
Nomor : 800/6671/RSUD

Yang bertanda tangan dibawah ini, Direktur RSUD Kabupaten Badung Mangusada menerangkan dengan sebenarnya :

Nama : Komang Riska Desiyani
NIM : P07120015036
Status : Mahasiswa D III Jurusan Keperawatan Poltekkes
Denpasar
Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien
Diabetes Mellitus tipe II dengan Ketidakstabilan
Kadar Glukosa Darah di Ruang Oleg RSUD
Mangusada Badung Tahun 2018

Memang benar yang bersangkutan diatas telah melakukan Penelitian di tempat kami di RSUD Kabupaten Badung Mangusada pada bulan April 2018

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mangupura, 5 Juni 2018

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Badung Mangusada


dr. I Nyoman Gunarta, MPH
Pembina
NIP. 197212132002121005



**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/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN AKHIR PROGRAM (UAP)
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Komang Riska Deryani
NIM : P07120015036

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	9/5/2018		Suratich S. Rep. Ners. M. Biomed
2	Perpustakaan	9/5/2018		Sutradian
3	Laboratorium	8/5/2018		A. K.
4	IKM	8/5 - 2018		Yupiter Astri
5	Keuangan	8/5/2018		Ud. Astut.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	8/5/2018		Mga Sudira

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Akhir Program (UAP) jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 9 Mei2018

Ketua Jurusan Keperawatan



V. M. Endang S. P. Rahayu, S.KP., M.Pd
NIP. 195812191985032005



**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/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Komang Rista Desiyani
NIM : P07120015036
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe II Dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.
PEMBIMBING : I. Made Mentha, S.Kep. M.KeP

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin, 23 April 2018	I	BAB V (Hasil dan Pembahasan)	Hasil disesuaikan dengan Rekam medis pasien dan tambahkan data validasi. Pembahasan sesuai dengan teori	
Kamis, 26 April 2018	II	Revisi BAB V	Lanjutan ke Bab VI	
Rabu, 2 Mei 2018	III	BAB VI (Simpulan dan Penutup) Saran)	Simpulan buat berdasarkan Tujuan Penelitian	



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/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Komang Riska Desyani
NIM : P07120015036
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe II Dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.
PEMBIMBING : I Made Mertha, S.Kp.M.KeP

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Jumat, 4 Mei 2018	V	Revisi BAB VI	Lanjutan ke abstrak dan Ringkasan penelitian	
Senin, 7 Mei 2018	V	Abstrak dan Ringkasan Penelitian	Atur Penulisan dan isinya agar mencakup semua isi KTI	
Rabu, 9 Mei 2018	VI	KTI lengkap	Ada Kilang KTI	



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/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Komang Risca Desiyani
NIM : P0720015036
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe II Dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.
PEMBIMBING : Ns. I Made Sukarja, S.kep., M.kep.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin, 23 April 2018	I	BAB V (hasil dan pembahasan)	Lanjutkan ke Pembahasan, revisi data tulis dan Pembahasan	
Kamis, 26 April 2018	II	Revisi BAB V	lanjutkan, tambahkan argumentasi	
Rabu, 2 Mei 2018	III	BAB VI (Simpulan dan Penutup)	perbaiki pada saran agar lebih mengkhusus	



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

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax : (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Komang Riska Desyani
NIM : P07120015036
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Perawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe II Dengan Ketidakstabilan kadar glukosa darah
PEMBIMBING : Ns. I Made Sutarfa, S.kep., M.kep.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Jumat, 4 Mei 2018	IV	Revisi BABY	Lanjutkan pembuatan abstrak	
Senin, 7 Mei 2018	V	Abstrak dan Ringkasan Penelitian	Gunakan metode IMRAD dan maksimal 250 kata	
Kabu, 9 Mei 2018	VI	KTI lengkap	ACC	