

Lampiran 1

Realisasi Biaya Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan Intervensi Relaksasi Autogenik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut :

No	Kegiatan	Jumlah	Realisasi biaya
1	Tahap persiapan		
	a. Pengurusan izin penelitian	1 x 120.000	Rp. 120.000,00
	b. Penggandaan lembar	2 x 25.000	Rp. 50.000,00
2	Tahap pengumpulan data		
	a. Instrumen penelitian	1 x 200.000	Rp. 200.000,00
	b. Transportasi dan akomodasi	3 x 50.000	Rp. 150.000,00
	c. Pengolahan dan analisa data	1 x 100.000	Rp. 100.000,00
3	Tahap akhir		
	a. Penyusunan laporan	1 x 100.000	Rp. 100.000,00
	b. Penggandaan laporan	4 x 30.000	Rp. 120.000,00
	c. Presentasi laporan	1 x 100.000	Rp. 100.000,00
	d. Revisi laporan	1 x 50.000	Rp. 50.000,00
	e. Biaya tidak terduga	4 x 25 .000	Rp. 100.000,00
Total			Rp. 1.090.000,00

Lampiran 2

Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan Intervensi Relaksasi Autogenik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas diri klien

Nama	: Tn.P
Tanggal Masuk RS	: 10 Maret 2022
Tempat/Tanggal Lahir	: Sekar Pula, 30-12-1973
Umur	: 49 tahun
Sumber informasi	: Pasien dan keluarga
Agama	: Hindu
Jenis kelamin	: Laki-laki
Status perkawinan	: Kawin
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Pedagang
Lama bekerja	: 20 tahun
Alamat	: Br. Sekar Pula, Mekarsari, Baturiti
Diagnosa medis	: Hematemesis ec gastropati NSAID + DM Tipe 2
Tanggal pengkajian	: 17 Maret 2020 pukul 08.00 WITA

b. Keluhan utama

Tn. P mengeluh lemas

c. Riwayat kesehatan terdahulu

Pasien mempunyai riwayat penyakit DM 1,5 tahun yang lalu, rutin melakukan kontrol dan minum obat.

d. Riwayat kesehatan sekarang

Pasien datang ke UGD RSUD Kabupaten Tabanan pada tanggal 10 Maret 2022 pukul 20.00 Wita, pasien datang dalam keadaan sadar dan mengeluh lesu, cegukan hingga dada terasa nyeri, mual, dan muntah sejak pukul 18.00 wita. Setelah diperiksa diperoleh TD : 110/80 mmHg, N : 88 x/mnt, S : 36,7°C , RR : 20 x/mnt , SpO2 : 98% , Pasien dicek GDS dan hasilnya adalah 168 mg/dL. Setelah pasien tiba diruangan dilakukan pengecekan TTV dengan hasil TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/mnt, S : 36°C , RR : 20 x/mnt.

Pada tanggal 11 Maret 2022 pasien mengatakan cegukan dan nyeri uluhati berkurang, masih lemas, KU tampak lemah, kesadaran composmentis, hasil TTV TD : 110/70 mmHg, N : 115 x/mnt, S : 36,5°C , RR : 20 x/mnt. Pada tanggal 12 Maret 2022 pasien mengatakan cegukan dan nyeri uluhati berkurang, masih lemas, KU tampak lemah, kesadaran composmentis, hasil TTV TD : 120/80 mmHg, N : 84 x/mnt, S : 39,2°C , RR : 20 x/mnt, dilakukan pengecekan GDS : 287 mg/dL. Pada tanggal 13 Maret 2022 pasien mengatakan merasa mual, pasien tampak lemah, bibir tampak kering, kesadaran composmentis, hasil TTV TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/mnt, S : 38,5°C , RR : 18 x/mnt, dilakukan pengecekan GDS : 311 mg/dL. Pada tanggal 14 Maret 2022 pasien

mengeluh cegukan dan nyeri uluhati, mual, lemas, mulut terasa kering, sering merasa haus, hasil TTV TD : 90/60 mmHg, N : 80 x/mnt, S : 39°C , RR : 20 x/mnt, dilakukan pengecekan GDS : 391 mg/dL. Pada tanggal 15 Maret 2022 pasien mengatakan cegukan, mual dan nyeri uluhati berkurang, pasien masih lemas, KU lemah, bibir tampa kering, hasil TTV TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/mnt, S : 36,8°C , RR : 20 x/mnt, dilakukan pengecekan GDS : 266 mg/dL. Pada tanggal 16 Maret 2022 pasien mengeluh cegukan dan nyeri ulu hati berkurang, merasa lemas, merasa sering haus, bibir terasa kering, KU lemah, bibir tampak kering, hasil TTV TD : 110/60 mmHg, N : 80 x/mnt, S : 37°C , RR : 20 x/mnt, dilakukan pengecekan GDP : 390 mg/dL.

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 17 Maret 2022 pukul 08.00 wita, pasien mengatakan lemas, mulut terasa kering, rasa haus meningkat, kesadaran compos mentis, GCS E5V5M5. Pemeriksaan TTV didapatkan hasil: TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 37 °C, GDS : 358 mg/dL

e. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan orang tuanya memiliki riwayat penyakit DM

f. Terapi dokter

Antasida syr 3xc1

Domperidone 3x1tab

Sulcrafat syr 3xc1

Allopurinol 100 mg 1x200mg

Asam folat 2x1 tab

Curcuma 3x1tab

Omeprazole 1x1 vial

Ondancentron (k/p)

Paracetamol (k/p)

Novorapid (3x10 IU)

Cefoperazon 2x1 gram

g. Fisiologis

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa

kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa dalam darah meningkat : 358

mg/dL

Analisa data

Data	Analisis	Masalah
DS : Pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut kering, dan rasa haus meningkat DO : Kadar glukosa dalam darah meningkat : 358 mg/dL	Usia, faktor imunologi, genetik, obesitas ↓ Disfungsi pankreas ↓ Resistensi insulin ↓ Kelelahan, poliuria, polidipsi ↓ Hiperglikemia ↓ Ketidakstabilan kadar glukosa darah	Ketidakstabilan kadar glukosa darah

2. Diagnosis Keperawatan

Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lelah atau lesu, mulut kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa dalam darah meningkat : 358 mg/dL

3. Rencana Keperawatan

No	Diagnosis keperawatan	Kriteria hasil	Intervensi
1	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lelah atau lesu, mulut kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa dalam darah meningkat : 358mg/dL	Asuhan keperawatan dilakukan 3x24 jam dan diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil: a. Lelah atau lesu menurun b. Mulut kering menurun c. Rasa haus menurun d. Kadar glukosa dalam darah membaik	Intervensi utama : Manajemen hiperglikemia Observasi 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis. Penyakit kambuhan) 3. Monitor kadar glukosa darah 4. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) 5. Monitor intake dan output cairan 6. Monitor keton urin, analisa gas darah, elektrolit, tekanan darah ortostati, dan frekuensi nadi Terapeutik 1. Berikan asupan cairan oral 2. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk 3. Fasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik 4. Melatih teknik relaksasi autogenik

			<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 4. Ajarkan indikasi edan pentingnya pengujian keton urine 5. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian insulin 2. Kolaborasi pemberian cairan 3. Kolaborasi pemberian kalium <p>Intervensi pendukung :</p> <p>Edukasi diet</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 2. Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini 3. Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 4. Identifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan 5. Identifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan materi, media dan alat peraga
--	--	--	---

			<p>2. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan</p> <p>3. Berikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya</p> <p>4. Sediakan rencana makan tertulis</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan</p> <p>2. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang</p> <p>3. Informasikan kemungkinan interaksi obat dan makanan, jika perlu</p> <p>4. Anjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan</p> <p>5. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</p> <p>6. Ajarkan cara membaca label dan memilih makanan yang sesuai</p> <p>7. Ajarkan cara merencanakan makanan yang sesuai program</p> <p>8. Rekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Rujuk ke ahli gizi dan sertakan keluarga</p>
--	--	--	--

4. Implementasi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lelah atau lesu, mulut kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa dalam darah meningkat : 358 mg/dL	17/03/2022 08.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Memonitor kadar glukosa darah - Mengajarkan pengelolaan diabetes dengan penggunaan insulin - Mengkolaborasikan pemberian insulin 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak dapat mengontrol makanya - pasien saat ini mengeluh lemas, mulut terasa kering, rasa haus meningkat - Pasien dan keluarga mengatakan belum bisa menyuntikkan insulin secara mandiri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas, bibir pasien tampak kering, - kadar glukosa dalam darah 358 mg/dL, - Insulin novoravid diberikan 10 iu secara subkutan 	Winda
	09.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini - Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan rutin melakukan kontrol pemeriksaan kadar glukosa darah - pasien mengatakan makan seperti biasa tidak ada batasan - pasien mengatakan terkadang membawa makanan dari luar <p>DO :</p> <p>Saat ini pasien diberikan diet makanan rendah gula</p>	Winda
	09.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 	<p>DS :</p> <p>Pasien dan keluarga mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat</p>	Winda

		- Menjelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan	DO : pasien dan keluarga tampak menyimak dengan baik	
	12.00 WITA	- Memberikan teknik edukasi non farmakologis untuk menurunkan kadar glukosa darah dengan relaksasi autogenik - Menjelaskan prosedur pemberian teknik relaksasi autogenik - Mengidentifikasi kontra indikasi relaksasi autogenik - Menganjurkan pasien untuk memilih posisi yang membuat nyaman	DS : Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang di berikan Pasien mengatakan siap untuk mengikuti terapi relaksasi outogenik Pasien mengatakan ingin dalam posisi tidur pada saat diberikan terapi relaksasi autogenik DO : Pasien mengikuti terapi relaksasi autogenik sesuai dengan yang diajarkan perawat	Winda
	10.15 WITA	- Memonitor kadar glukosa darah	DS : - DO : Kadar glukosa darah 304 mg/dL	Winda
	13.00 WITA	- Mengidentifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan	DS : Pasien mengatakan sulit untuk mengikuti program diet yang dianjurkan, pasien mengatakan terkadang membawa makanan dari luar DO : Saat ini pasien sedang dalam program diet rendah gula	Winda
	14.00 WITA	- Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan	DS : Pasien dan keluarga mengatakan siap untuk diberikan pendidikan kesehatan DO : Pasien dan keluarga tampak siap, pendidikan kesehatan akan diberikan	Winda

			tgl 18/03/2022 pukul 09.00 Wita	
	15.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan relaksasi autogenik - Memonitor kadar glukosa darah 	DS : - DO : Kadar glukosa darah 287 mg/dL	Winda
	16.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkolaborasikan pemberian insulin 	DS : - DO : Insulin novoravid diberikan 10 iu secara subkutan	
Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lelah atau lesu, mulut kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa dalam darah meningkat : 358mg/dL	18/03/2022 08.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Mengajarkan pengelolaan diabetes dengan penggunaan insulin - Mengkolaborasikan pemberian insulin 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih merasa lemas, bibir terasa kering, rasa haus meningkat - Pasien dan keluarga mengatakan bisa menyuntikkan insulin secara mandiri, tetapi kadang masih ragu-ragu DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas, dan bibir tampak kering - Insulin novoravid diberikan 10 iu secara subkutan 	Winda
	08.50 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mempersiapkan media dan materi untuk pendidikan kesehatan 	DS : - DO : Media dan materi pendidikan sudah siap untuk diberikan kepada pasien dan keluarga	Winda
	09.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pendidikan kesehatan mengenai diet pada DM - Memberikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya 	DS : Pasien dan keluarga mengatakan paham tentang materi diet yang sudah dijelaskan Pasien mengatakan akan mulai mengikuti program diet yang dianjurkan	Winda

			DO : Keluarga dan pasien tampak memahami dan mendengarkan dengan baik materi yang dijelaskan oleh perawat	
	11.30 WITA	- Memonitor kadar glukosa darah	DS : - DO : Kadar glukosa darah 280 mg/dL	Winda
	12.00 WITA	- Melakukan teknik relaksasi autogenik - Memonitor kadar glukosa darah	DS : Pasien mengatakan merasa lebih tenang DO : - Pasien kooperatif dan mengikuti arahan perawat - Kadar glukosa darah 275 mg/dL	Winda
	13.00 wita	- Mengidentifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan	DS : Pasien akan mengikuti program diet yang dianjurkan Pasien mengatakan sudah tahu pentingnya menjaga pola makan DO : Saat ini pasien sedang dalam program diet rendah gula	Winda
	15.00 wita	- Melakukan teknik relaksasi autogenik - Memonitor kadar glukosa darah	DS : Pasien mengatakan merasa lebih tenang DO : - Pasien kooperatif dan mengikuti arahan perawat - Kadar glukosa darah 268 mg/dL	
	16.00 WITA	- Mengkolaborasikan pemberian insulin	DS : - DO : Insulin novoravid diberikan 10 iu secara subkutan	

<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lelah atau lesu, mulut kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa dalam darah meningkat : 358mg/dL</p>	<p>19/03/2022 08.00 wita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Mengajarkan pengelolaan diabetes dengan penggunaan insulin - Mengkolaborasi pemberian insulin 	<p>DS : Pasien mengatakan lemas berkurang dan sudah merasa lebih baik, bibir sudah sedikit lebih lembab, rasa haus berkurang DO : Pasien tampak lebih segar, dan bibir pasien tampak lembab</p>	<p>Winda</p>
	<p>09.00 wita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini - Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 	<p>DS : - Pasien mengatakan akan rutin melakukan kontrol pemeriksaan kadar glukosa darah jika sudah pulang dari RS - pasien mengatakan akan menjaga pola makan dan melakukan olahraga jika dalam kondisi yang baik DO : Saat ini pasien diberikan diet makanan rendah gula</p>	<p>Winda</p>
	<p>10.00 wita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah 	<p>DS : - DO : Kadar glukosa darah 256 mg/dL</p>	<p>Winda</p>
	<p>11.00 wita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik edukasi non farmakologis untuk menurunkan kadar glukosa darah dengan relaksasi autogenik - Memonitor kadar glukosa darah 	<p>DS : - Pasien mengatakan sudah bisa melakukan secara mandiri - Pasien mengatakan merasa lebih tenang - Pasien mengatakan akan menerapkan terapi relaksasi saat dirumah</p>	<p>Winda</p>

			<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif dan mengikuti arahan perawat - Pasien tampak dapat melakukan dengan baik - Kadar glukosa darah 245 mg/dL 	
	16.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik edukasi non farmakologis untuk menurunkan kadar glukosa darah dengan relaksasi autogenik - Memonitor kadar glukosa darah 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih tenang</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif dan mengikuti arahan perawat - Kadar glukosa darah 234 mg/dL 	
<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lelah atau lesu, mulut kering, rasa haus meningkat, kadar glukosa dalam darah meningkat : 358mg/dL</p>	20/03/2022 08.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Memberikan teknik edukasi non farmakologis untuk menurunkan kadar glukosa darah dengan relaksasi autogenik - Memonitor kadar glukosa darah 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah merasa lebih baik, bibir sudah sedikit lebih lembab, rasa haus berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa melakukan secara mandiri - Pasien mengatakan merasa lebih tenang - Pasien mengatakan akan menerapkan terapi relaksasi saat dirumah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih segar, dan bibir pasien tampak lembab - Pasien kooperatif dan mengikuti arahan perawat - Pasien tampak dapat melakukan dengan baik - Kadar glukosa darah 210 mg/dL 	Winda

5. Evaluasi Keperawatan

No	Tgl/jam	Catatan perkembangan	Paraf
1	20/03/2022 08.00 wita	S : - Pasien mengatakan rasa lemah sudah berkurang dan sudah merasa lebih baik - Pasien mengatakan bibir sudah sedikit lebih lembab - Pasien mengatakan rasa haus berkurang O : Kadar glukosa darah 210 mg/dL A : Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi P : Pertahankan kondisi pasien, anjurkan untuk melakukan teknik relaksasi secara mandiri dengan rutin untuk menurunkan kadar glukosa darah	Winda

Lampiran 3

SOP TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK

Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Autogenik

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK
Pengertian	Relaksasi autogenic merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Meredakan nyeri akut, memberikan perasaan nyaman2. Mengurangi stress, khususnya stress ringan/ sedang3. Memberikan ketenangan4. Mengurangi ketegangan5. Menurunkan kadar glukosa darah
Kebijakan	Terapi ini merupakan salah satu cara untuk membantu klien/pasien dalam mengatasi nyeri akut, ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan / sedang, menurunkan kadar glukosa darah, dengan menekankan pada latihan mengatur pikiran, posisi yang rileks dan mengatur pola pernafasan
Prosedur	<p>PERSIAPAN</p> <p>A. Pasien/Klien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Beritahu klien/pasien2. Atur posisi duduk atau berbaring bahu dan kepala disangga dengan bantal yang lembut <p>B. Alat</p> <p>Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bila diinginkan, dapat dilakukan sambil mendengarkan musik ringan.</p> <p>C. Lingkungan</p> <p>Atur lingkungan senyaman dan setenang mungkin agar klien/pasien mudah berkonsentrasi/fokus</p> <p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tubuh berbaring, kepala disanggah dengan bantal, dan mata terpejam.2. Atur napas hingga napas menjadi lebih pelan dan teratur3. Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan-lahan sambil katakan dalam hati 'saya damai dan tenang'4. Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan-lahan

	<p>bayangkan kedua lengan terasa kendur, ringan hingga terasa sangat ringan sekali sambil katakan ‘saya merasa damai dan tenang sepenuhnya’.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Lakukan hal yang sama pada bahu, punggung, leher, dan kaki. 6. Fokus pada aliran darah di tubuh bayangkan darah mengalir ke seluruh tubuh dan rasakan hawa hangatnya aliran darah, seperti merasakan minuman yang hangat, sambil mengatakan dalam diri ‘saya merasa senang dan hangat’. ‘saya merasa damai,dan tenang’ 7. (ulangi enam kali) 8. Tempelkan tangan kanan pada dada kiri dan tangan kiri pada perut. 9. Fokus pada denyut jantung,bayangkan dan rasakan jantung berdenyut dengan teratur dan tenang. Sambil katakan ‘jantung saya berdenyut dengan teratur dan tenang,saya merasa damai dan tenang (Ulangi enam kali) 10. Fokus pada pernafasan,katakan dalam diri ‘nafasku longgar dan tenang,saya merasa damai dan tenang’.(Ulangi enam kali) 11. Fokus pada perut,rasakan pembuluh darah dalam perut mengalir dengan teratur dan terasa hangat.Katakan dalam diri “darah yang mengalir dalam perutku terasa hangat, saya merasa damai dan tenang’.(Ulangi enam kali) 12. Kedua tangan kembali pada posisi awal. 13. Fokus pada kepala,katakan dalam hati “Kepala saya terasa benar-benar dingin, saya merasa damai dan tenang”.(Ulangi enam kali). 14. Mengakhiri latihan relaksasi autogenik dengan melekatkan (mengepalkan) lengan bersamaan dengan napas dalam, lalu buang napas pelan-pelan sambil membuka mata dan kepalan tangan.
<p>Indikator pencapaian</p>	<ol style="list-style-type: none"> A. Respon verbal <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien/pasien mengatakan rileks 2. Klien/pasien mengatakan merasa lebih nyaman B. Respon non verbal <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien/pasien tampak tenang 2. Ekspresi wajah klien/pasien tidak tampak tegang

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Tn. P

Di –

Ruang Dahlia Garing RSUD Kabupaten Tabanan

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Ners Politeknik Kesehatan Denpasar semester II bermaksud melakukan penulisan tentang **“Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dengan Intervensi Relaksasi Autogenik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2”** sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi karya ilmiah ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 17 Maret 2022

Penulis

Komang Ayu Windayanti
NIM. P07120321035

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

SEBAGAI PESERTA PENULISAN

Yang terhormat Tn. P , saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penulisan ini. Keikutsertaan dari penulisan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2
Penulis Utama	Komang Ayu Windayanti
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Penulis Lain	-
Lokasi Penulisan	Ruang Dahlia Garing, RSUD Kabupaten Tabanan
Sumber pendanaan	Swadana

Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Jumlah 1 kasus kelolaan, pengumpulan data selama tiga hari terhitung dari tanggal

17-20 Maret 2022 yang masuk dalam kriteria inklusi. Penulisan ini menggunakan alat ukur berupa glukometer dan SOP relaksasi autogenik.

Atas kesediaan Bapak berpartisipasi dalam penulisan ini maka akan diberikan ucapan terimakasih sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penulisan ini. Penulis menjamin kerahasiaan semua data peserta penulisan ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penulisan. Kepesertaan Bapak pada penulisan ini bersifat sukarela. Bapak dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penulisan atau menghentikan kepesertaan dari penulisan kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai *Peserta Penulisan/ *Wali' Bapak/Ibu/Saudara/Saudari benar-benar memahami tentang penulisan ini. Saudara akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penulisan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penulisan, penulis akan menyampaikan hal ini kepada Saudara.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada penulis, silakan hubungi penulis : Komang Ayu Windayanti No. WA 081246791252.

Tanda tangan Saudara dibawah ini menunjukkan bahwa Saudara telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada penulis tentang penulisan ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *Penulisan/Wali.**

Peserta/Subyek Penulisan,

Penulis

Tanggal : / /

Tanggal : / /

Wali :

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penulisan dan persetujuan untuk menjadi peserta penulisan diberikan secara sukarela.

Wali

Tanggal : /



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120321035
 Nama Mahasiswa Komang Ayu Windayanti
 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	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan pengajuan judul KIAN	16 Mar 2022	✓
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan judul KIAN	17 Mar 2022	✓
3	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan judul KIAN	21 Mar 2022	✓
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB I KIAN	28 Mar 2022	✓
5	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB I KIAN	31 Mar 2022	✓
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB I dan bimbingan BAB II KIAN	7 Apr 2022	✓
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB II dan bimbingan BAB III - IV KIAN	15 Apr 2022	✓
8	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Revisi BAB I KIAN	18 Apr 2022	✓
9	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB V-VI KIAN	2 Mei 2022	✓
10	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	ACC UJIAN KIAN	3 Mei 2022	✓
11	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB II-IV KIAN	9 Mei 2022	✓
12	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	revisi BAB II-IV KIAN	10 Mei 2022	✓
13	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB V-VI KIAN	15 Mei 2022	✓
14	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	ACC UJIAN KIAN	16 Mei 2022	✓



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Komang Ayu Windayanti
NIM : 207120321035

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	9/5-2022		Bhaktih
2	Perpustakaan	9/5-2022		Lewa Nyoman Ikiwijaya
3	Laboratorium	9/5 2022		Suandari
4	HMJ	9/5 2022		I Bede Oka Kuruma Jaya
5	Keuangan	9/5-2022		I. A Suabeli. B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	9/5-2022		I. A. Kt Alit

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar.. 9 Mei 2022.....

Ketua Jurusan Keperawatan,



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

NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Komang Ayu Windayanti
NIM : P07120321035
Program Studi : Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021
Alamat : Banjar Dinas Sari, Desa Pengastulan, Kec. Seririt
Nomor HP/Email : 081246791252/ayuwindayanti13@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah akhir ners berupa Tugas Akhir dengan Judul:
Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan Intervensi Relaksasi
Autogenik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

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, 24 Mei 2022

Yang menyatakan,



Komang Ayu Windayanti

NIM: P07120321035