

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI SENAM KAKI DIABETIK UNTUK MENJAGA
KESTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH
PUSKESMAS II DENPASAR BARAT
KOTA DENPASAR**

No	Kegiatan	Bulan																			
		Jan 2024				Feb 2024				Mar 2024				Apr 2024				Mei 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan Usulan Penelitian																				
2.	Seminar Usulan Penelitian																				
3.	Perbaikan Usulan Penelitian																				
4.	Pengumpulan Usulan Penelitian																				
5.	Pengurusan izin penelitian																				
6.	Pengambilan data Penelitian																				
7.	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah																				
8.	Implementasi Karya Tulis Ilmiah																				
9.	Sidang Karya Tulis Ilmiah																				
10.	Perbaikan Karya Tulis Ilmiah																				
11.	Pengumpulan Karya Tulis Ilmiah																				

Lampiran 2

REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

**IMPLEMENTASI SENAM KAKI DIABETIK UNTUK MENJAGA
KESTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH
PUSKESMAS II DENPASAR BARAT
KOTA DENPASAR**

No	Uraian Kegiatan	Biaya
A	Tahap Persiapan	Rp. 20.000
	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	Rp. 20.000
	Pengadaan Karya Tulis Ilmiah	Rp. 50.000
	Revisi Karya Tulis Ilmiah	Rp. 80.000
	Pembelian stik gula darah	Rp. 200.00
	Pembelian blood lanchets	Rp. 50.000
	Pembelian alcohol swab	Rp. 18.000
B	Tahap Pelaksanaan	Rp.
	Transportasi dan Akomodasi untuk peneliti	Rp. 50.000
	Pengolahan dan analisis data	Rp. 50.000
C	Tahap Akhir	Rp.
	Penyusunan Laporan	Rp. 150.000
	Penggandaan Laporan	Rp. 100.000
	Revisi Laporan	Rp. 150.000
	Biaya Tidak terduga	Rp. 100.00
Total Biaya		Rp. 1.018.000

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth : Saudara/i Calon Responden

Di : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Implementasi Terapi Senam Kaki Diabetik Untuk Menjaga Kestabilan Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar”, Sebagai persyaratan memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut diatas. Saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini

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

Denpasar,.....2024
Peneliti

Made Emayani Pulasari
NIM : P07120121057

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Implementasi Terapi Senam Kaki Diabetik Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.

Peneliti : Made Emayani Pulasari

NIM : P07120121057

Pembimbing : 1. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep.Ns M.Kes
2. Dr. Drs. I Wayan Mustika, S. M. Kes

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “Implementasi Terapi Senam Kaki Diabetik Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar ”yang dilakukan oleh Made Emayani Pulasari, saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tanpa adanya unsur paksaan dari pihak manapun, saya bersedia untuk turut andil dalam penelitian ini.

Denpasar,.....2024

Responden

(.....)

Lampiran 5

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED COSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, kami meminta kesediaannya untuk ikut menjadi bagian dalam penelitian ini sebagai responden, partisipasi Bapak/Ibu/i dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa adanya unsur paksaan. Mohon untuk membaca dan memahami penjelasan dibawah dengan seksama dan dipersilahkan untuk mengajukan pertanyaan apabila ada yang kurang dipahami.

Judul	Implementasi Terapi Senam Kaki Diabetik Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.
Peneliti Utama	Made Emayani Pulasari
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
Peneliti lain	-
Lokasi Penelitian	Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengimplementasikan terapi senam kaki diabetik dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar. Jumlah responden yaitu 1 orang dengan persyaratan harus memenuhi kriteria penelitian yaitu kriteria inklusi yang bersedia untuk menjadi responden dan

kooperatif, yang mampu berkomunikasi dengan baik serta bersedia untuk menjadi responden dengan menandatangani *informed cosent* saat pengambilan data.

Ketersediaan dalam penelitian ini akan memberikan dampak yang positif juga bagi responden terhadap kesehatannya dan kemudian akan diterapkan. Sesuai dengan etik penelitian, dimana penelitian yang dilakukan akan menjamin kerahasiaan semua data peserta dengan menyimpan data dengan baik dan hanya untuk kepentingan penelitian. Ketersedian Bapak/Ibu/i bersifat sukarela sesuai dengan keputusan yang diambil.

Bila setuju untuk menjadi responden penelitian ini. Bapak/ Ibu/ i diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Cosent*) sebagai peserta penelitian setelah dibaca dan dipahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/i akan diberikan surat persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Apabila dalam proses penelitian terdapat perubahan yang akan membuat Bapak/Ibu/i berkemungkinan untuk membatalkan keputusan ketersediaan menjadi responden, peneliti akan terlebih dahulu menyampaikan perubahan tersebut kepada Bapak/Ibu/i.

Jika ada hal yang ingin disampaikan kepada peneliti Bapak/Ibu/i bisa menghubungi : Made Emayani Pulasari selaku peneliti dengan no HP yang bisa di hubungi : 085792365308

Tanda tangan bapak/Ibu/i dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/i sudah membaca dengan seksama dan memahami serta diberikan juga kesempatan untuk bertanya kepada peneliti, sehingga ditanda tangani pernyataan ini menandakan Bapak/Ibu menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

Peserta/Subyek Penelitian

Peneliti

(.....)

(Made Emayani Pulasari)
NIM : P07120121057

Lampiran 6

HASIL PENGUKURAN GULA DARAH ACAK

Nama	Hari Ke-1	Hari Ke-2	Hari Ke-3
Tn.S	224	206	188

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
SENAM KAKI DIABETIK

No	SOP	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	<p>A. Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi 2. Kertas Koran 3. Handscoon 		
2.	<p>B. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk tegak diatas bangku (tidak bersandar) dengan kaki menyentuh lantai, dan tidak lepas alas kaki. 2. Dengan meletakkan tumit di lantai, jari-jari kedua kaki diluruskan keatas lalu dibengkokkan kembali ke bawah seperti ceker ayam sebanak 10 kali 3. Angkat ujung kaki letakan tumit kaki dilantai, turunkan ujung kaki, kemudian angkat tumitnya dan turunkan kembali 4. Angkat kedua ujung kaki, putar kaki pada pergelangan kaki ke arah samping, turunkan kembali ke lantai dan gerakan ke tengah 5. Letakan jari-jari kaki dilantai. Tumit diangkat dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pada pergelangan kaki 6. Angkat salah satu lutut kaki dan luruskan, gerakan jari-jari kedepan, kemudian turunkan kembali sertalakukan secara bergantian. 		

	<p>7. Luruskan salah satu kaki diatas lantai kemudian angkat kaki tersebut dan gerakan ujung jari kaki kearah wajah lalu turunkan kembali kelantai</p> <p>8. Angkat kedua kaki, lakukan gerakan latihan 6 secara bersamaan</p> <p>9. Angkat kedua kaki dan luruskan, pertahankan posisi tersebut. Gerakan pergelangan kakimkedepan dan kebelakang, kemudian turunkan.</p> <p>10. Luruskan salah satu kaki anda dan angkat, lakukan putaran pada pergelangan kaki, serta tuliskan pada udara dengan kaki angka 0 hingga 9, gerakan dilakukan secara bergantian</p> <p>11. Letakan sehalai koran dilantai. Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki. Buka bola itu menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki, robek koran menjadi 2 bagian, pisahkan kedua bagian koran. Sebagian koran di sobek-sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki. Pindahkan sobekan tersebut pada bagian kertas yang utuh. Bungkus semua dengan kedua kaki menjadi bantuk bola.</p>		
	<p>C. Terminasi</p> <p>a. Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan</p> <p>b. Rapikan klien kembalikan ke posisi yang nyaman</p> <p>c. Rapikan alat-alat dan cuci tangan</p>		
3.	D. Hasil		

	a. Evaluasi perasaan klien b. Akhiri pertemuan dengan baik.		
--	--	--	--

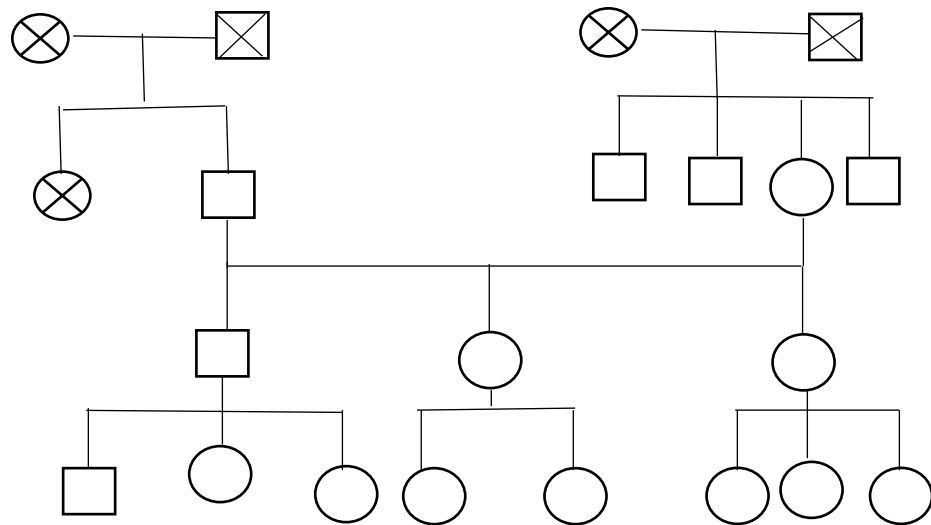
ASUHAN KEPERAWATAN

I. PENGKAJIAN

A. DATA BIOGRAFI

Nama pasien : I Made Sedana
Jenis kelamin : Laki-laki
Golongan darah : B
Tempat & tanggal lahir : Denpasar, 03 Juli 1948
Pendidikan terakhir : SMP
Agama : Hindu
Status perkawinan : Kawin
Tinggi badan/berat badan : 165 KG/59
Penampilan : Bersih dan Rapi
Alamat : Jln. Gunung Sopotan 130, Denpasar
Diagnose Medis : Diabetes Melitus Tipe 2
Penanggung jawab Nama : Ni Nyoman Sulandri
Hub dengan pasien : Istri
Alamat & telepon : Jln. Gunung Sopotan 130, Denpasar

B. Riwayat Keluarga



Keterangan:



: meninggal



: laki-laki masih hidup



: Perempuan masih hidup



: hubungan perkawinan



: pasien



: tinggal 1 rumah

C. Riwayat Pekerjaan

Pekerjaan saat ini : Pensiunan AL

Alamat pekerjaan : -

Berapa jarak dari rumah : -

Alat transportasi : -

Pekerjaan sebelumnya : Angkatan Laut

Berapa jarak dari rumah : 25 Kilo meter

Alat transportasi : Mobil

Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan : -

D. Riwayat Lingkungan Hidup

Type tempat tinggal : Permanen (Bale Daja)

kamar : 1 kamar

Kondisi tempat tinggal : Bersih dan baik layak dihuni

Rumah yang di tempati : 2 orang

Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah : 2 orang

Derajat privasi :-

E. Riwayat Rekreasi

Hobby/minat : Hobi berkebun

Keanggotaan dalam organisasi : Prolanis

Liburan/perjalanan : Berkebun

F. Sistem Pendukung

Perawat/bidan/dokter/fisiotherapi :
Jarak dari rumah :
Rumah Sakit jaraknya km : 1 km
Klinik jaraknya km : 1 km
Pelayanan kesehatan di rumah : -
Makanan yang dihantarkan : Pisang
Perawatan sehari-hari yang dilakukan keluarga : terapi ceragem dan kontrol ke rumah sakit
Kondisi lingkungan rumah : Baik dan pasien mengatakan nyaman
Lain-lain :-

G. Status Kesehatan

Status kesehatan umum selama lima tahun yang lalu:

Keluhan utama : sering merasa pusing, badan terasa lelah dan lesu, sering buang air kecil, sering merasa haus.

- Proviokativie/Paliative : Mempunyai penyakit DM
- Quality/Quantity seperti : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk tusuk dan kepala terasa berat
- Region, : pasien mengatakan nyeri di kepala
- Severity scale, : skala nyeri (2)
- Time : pasien mengatakan nyeri dirasakan konsisten

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KET
1.	Metformin 500 Mg	2 kali sehari	Sesudah makan
2.	Glimepiride 1 Mg	1 kali sehari	Sebelum makan

Obat Status imunisasi :-

- Alergi :-
- Obat-obatan : Penisilin
- Makanan :-
- Faktor lingkungan :-

Penyakit yang diderita : Diabetes melitus tipe 2

H. Aktivitas Hidup Sehari-hari

Indeks Katz :

No	Macam ADL (Activity of Daily Living)	Mandiri	Tergantung
1.	Makan	√	
2.	Kontinen (BAB/BAK)	√	
3.	Berpindah	√	
4.	Mandi	√	
5.	Pergi ke toilet	√	
6.	Berpakaian	√	

BB : 65 kg

TL/TB : 172/65 cm/ cm

IMT : 21,9 (normal)

Vital sign Respirasi : 20 x / menit

S : S : 36.5 °C,

Nadi : 82 x/menit

Tekanan darah : 130/70

Tidur : 130/60 mmHg

Duduk : 130/60 mmHg

Berdiri : 130/70mmHg

I. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Oksigenasi : Bernafas dengan baik dan reguler
- b. Cairan dan Elektrolit : pasien mengatakan minum gelas 7/hari atau sekitar 2 liter.
- c. Nutrisi : pasien mengatakan makan 3x sehari
- d. Eliminasi BAB, BAB : pasien mengatakan tidak ada keluhan dalam BAB , BAB 1 x sehari pada pagi hari. Pasien juga mengatakan BAK sering, sewaktu malam hari sampai 4/5 kali
- e. Aktivitas : Semenjak sakit aktivitas terganggu dan merasa lesu dan lemas saat beraktivitas, dan juga karena penglihatan kabur, pasien dengan indeks Katz A dan mandiri melakukan ke 6 aktivitas.
- f. Istirahat dan Tidur : pasien mengatakan tidur teratur
- g. Personal hygiene : pasien mengatakan mandi 2 x sehari
- h. Rekreasi : Biasanya rekreasi sekitaran denpasar bersama anak cucu dan lebih suka jalan-jalan ke kebun

- i. Nyeri/kenyamanan : merasa pusing dan sakit kepala
- j. Psikologis : Tidak ada masalah
 - Persepsi klien: -
 - Konsep diri : -
 - Emosi pasien : -
 - Adaptasi pasien :-
 - Mekanisme pertahanan diri :-

J. Tinjauan Sistem

Keadaan umum : Baik
 Tingkat kesadaran : composmentis
 GCS : E : 4, M : 6, V : 5
 Tanda-tanda Vital
 S : 36,5°C
 Nadi : 82 x/menit
 Tekanan darah tidur : 130/60mmHg
 Duduk : 130/60mmHg
 Berdiri : 130/70mmHg

1. Kepala

Inspeksi :

2. Mata-Telinga-Hidung

a. Penglihatan:

Bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, mata keduanya sudah agak kabur,arcus sinelis

b. Pendengaran:

pendengaran masih berfungsi dengan baik, telinga simetris dan tidak ada kotoran

c. Hidung, pembau:

Baik tidak ada lesi, bersih, tidak ada masalah.

3. Leher

Inspeksi : Tidak teraba pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan.

4. Dada dan punggung

Dada

Inspeksi : Tidak ada pembengkakan atau nyeri tekan, dada simetris

Punggung

Inspeksi : Tidak ada masalah

- a. Paru-paru : Tidak ada masalah
 - b. Jantung : Tidak ada masalah
5. Abdomen dan pinggang

Abdomen

Inspeksi : Terdapat ruam dan gatal di area abdomen

Pinggang

Inspeksi : Tidak ada masalah

Palpasi: Tidak ada masalah

- a. Sistem Pencernaan, Status
Tidak terkaji karena tidak ada keluhan
 - b. Sistem Genetaurinariue,
Tidak terkaji karena tidak ada keluhan
6. Ektremitas atas dan bawah : Terdapat gatal seperti ruam kemerahan
7. Sistem immune : Tidak ada masalah
8. Genetalia : Tidak ada masalah
9. Reproduksi : Tidak ada masalah
10. Persarafan : Tidak ada masalah
11. Pengecapan : Tidak ada masalah

B. Hasil pengkajian kognitif dan mental

1. Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)

Nomor	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1.	Tanggal berapa hari ini ?	1 april 2024	√	
2.	Hari apa sekarang ?	Senin	√	
3.	Apa nama daerah ini ?	Br. Umadui	√	
4.	Dimana alamat anda	Br. Umadui	√	
5.	Kapan anda lahir	03 Juli 1948	√	
6.	Siapa presiden Indonesi	Bapak Jokowi	√	
7.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?	SBY	√	
8.	Siapa nama ibu anda ?	I Nyoman nambrug	√	
9.	20 – 3 ?	17	√	
Jumlah			10	0

Keterangan :

Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil Tn.S dengan benar jawaban 10, dan salah 0, dengan kategori fungsi intelektual utuh

Salah 0 – 2 : fungsi intelektual utuh


Salah 3- 4 : fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 5 – 7 : fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 7 – 10 : fungsi intelektual kerusakan berat

2. Mini - Mental State Exam (MMSE) = nilai 25 : normal

Item	Tes	Nilai maksimal	nilai
ORIENTASI			
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	5
2	Kita berada dimana ? (negara), (provinsi), (kota), (rumah sakit), (lantai/kamar)	5	5
REGISTRASI			
3	Sebutkan 3 buah nama benda (jeruk, uang, mawar) tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	3
ATENSI DAN KALKULASI			
4	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban atau disuruh mengeja terbalik kata “WAHYU” (nilai diberi pada 580 huruf yang benar sebelum kesalahan, misalnya uyahw = 2 nilai)	5	4
MENINGAT KEMBALI (RECALL)			
5	Pasien disuruh menyebut Kembali 3 nama benda di atas	3	3
BAHASA			
6	Pasien diminta menyebutkan nama benda yang ditunjuk (pensil, arloji)	2	2
7	Pasien diminta mengulang rangkaian kata “tanpa kalau dan atau tetapi”	1	1
8	Pasien diminta melakukan perintah “ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai”	3	3
9	Pasien diminta membaca dan melakukan perintah “angkatlah tangan kiri anda”	1	0
10	Pasien diminta membaca menulis sebuah kalimat (spontan)	1	0

11	Pasien diminta meniru gambar di bawah ini 	1	1
	Skor total	30	28

Keterangan : Hasil pemeriksaan Tn.S Normal dengan skor 28.

Pedoman skor kognitif global (secara umum) :

Nilai 24 – 30 : normal

Nilai 17 – 23 : porable gangguan kognitif

Nilai 0 – 16 : definite gangguan kognitif

3. Geriatric Depression Scale (GDS)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		YA	TIDAK
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2	Apakah anda telah meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong ?	1	0
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda ?	0	1
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	1	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru ?	1	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	0	1
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	1	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan ?	1	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari pada anda ?	1	0
SKOR		4	

Keterangan : Setelah dilakukan pemeriksaan kepada Tn.S maka didapatkan hasil

Normal dengan skor 4

Interpretasi

Normal : 0 – 4

Depresi ringan : 5 -8

Depresi sedang : 9 – 11

Depresi berat : 12 – 15

Data Penunjang

- Laboratorim :-
- Radiologi :-
- EKG :-
- USG :-
- CT- Scan :-
- Obat - obatan :-

Analisis Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan sering merasa pusing.- Pasien mengatakan merasa lelah atau lesu- Pasien mengatakan sering merasa haus. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Kadar glukosa dalam darah/urin tinggi yaitu 224 mg/dL.- Mulut atau mukosa bibir kering.- Jumlah urin meningkat dan sering terbangun kencing di malam hari sampai terkadang 4/5 kali.	<p>Diabetes melitus</p> <p>↓</p> <p>Resistensi insulin</p> <p>↓</p> <p>Gula dalam darah tidak dapat dibawa masuk dalam sel</p> <p>↓</p> <p>Hiperglikemia atau Hipoglikemia</p> <p>↓</p> <p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah</p>	<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027)</p>

I. Diagnosis Keperawatan

Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027) berhubungan dengan (b.d) Resistensi insulin dibuktikan dengan (d.d) merasa pusing, lelah atau lesu, kadar glukosa dalam darah tinggi, mulut tampak kering, sering merasa haus dan sering terbangun kencing pada malam hari.

II. Rencana Keperawatan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027) berhubungan dengan (b.d) Resistensi insulin dibuktikan dengan (d.d) merasa pusing, lelah atau lesu, kadar glukosa dalam darah tinggi, mulut tampak kering, sering merasa haus dan sering terbangun kencing pada malam hari.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 30, maka kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi meningkat 2. Tingkat kesadaran meningkat 3. Mengantuk menurun 4. Pusing menurun 5. Lelah/lesu menurun 6. Rasa lapar menurun 7. Gemetar menurun 8. Berkeringat menurun 9. Mulut kering menurut 10. Rasa haus menurun 	Intervensi Utama Manajemen Hiperglikemia (I.03115) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis: penyakit kambuhan) 3. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 4. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, 	Intervensi Utama Manajemen Hiperglikemia (I.03115) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui penyebab hiperglikemia 2. Untuk mengetahui situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat 3. Untuk memonitor kadar glukosa darah 4. Untuk mengetahui tanda dan gejala hiperglikemia 5. Untuk mengetahui intake dan output cairan 6. Untuk monitor urin, kadar Analisa gas darah, elektrolit,

	<p>11. Prilaku aneh Menurun</p> <p>12. Kesulitan bicara</p> <p>13. Kadar glukosa dalam darah membaik</p> <p>14. Kadar glukosa dalam urine membaik</p> <p>15. Palpitasi membaik</p> <p>16. Perilaku membaik</p> <p>17. Jumlah urine membaik</p>	<p>malaise, pandangan kabur, sakit kepala)</p> <p>5. Monitor intake dan output cairan</p> <p>6. Monitor keton urin, kadar Analisa gas darah, elektrolit, tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Berikan asupan cairan oral</p> <p>2. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk</p> <p>3. Fasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL</p> <p>2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>3. Anjurkan kepatuhan</p>	<p>tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Untuk memberikan asupan cairan oral.</p> <p>2. Untuk konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk</p> <p>3. Untuk mencegah pasien terjatuh saat terjadi hipotensi ortostatik</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Untuk mencegah pasien lemas atau bahkan pingsan karena berolahraga saat glukosa lebih dari 250 mg/dL</p> <p>2. Untuk mengetahui kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>3. Untuk menganjurkan pasien patuh pada diet dan olahraga dalam menjaga kestabilan kadar gula darah</p> <p>4. Untuk mengetahui indikasi dan pentingnya</p>
--	--	---	--

		<p>terhadap diet dan olahraga</p> <p>4. Ajarkan indikasi dan pentingnya pengujian keton urin, jika perlu</p> <p>5. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis: penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan)</p> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian cairan IV, jika perlu 3. Kolaborasi pemberian kalium, jika perlu 	<p>pengujian keton urin, jika perlu</p> <p>5. Untuk mengajarkan pengelolaan diabetes</p> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengkolaborasi pemberian insulin, jika perlu 1. Untuk mengkolaborasi pemberian cairan IV, jika perlu 2. Untuk mengkolaborasi pemberian cairan IV, jika perlu 3. Untuk mengkolaborasi pemberian kalium, jika perlu
		<p>Intervensi Utama Manajemen Hipoglikemia (I.03115) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tanda dan gejala hipoglikemia 2. Identifikasi kemungkinan 	<p>Intervensi Utama Manajemen Hipoglikemia (I.03115) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui tanda dan gejala hipoglikemia 2. Untuk mengetahui kemungkinan

		<p>penyebab hipoglikemia</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan karbohidrat sederhana, jika perlu 2. Berikan glucagon, jika perlu 3. Berikan karbohidrat kompleks dan protein sesuai diet 4. Pertahankan kepatenan jalan napas 5. Pertahankan akses IV, jika perlu 6. Hubungi layanan medis darurat, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan membawa karbohidrat sederhana setiap saat 2. Anjurkan memakai identitas darurat yang tepat 3. Anjurkan monitor kadar glukosa darah 4. Anjurkan berdiskusi dengan tim perawatan diabetes 	<p>penyebab hipoglikemia</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memberikan karbohidrat sederhana, jika perlu 2. Untuk memberikan glucagon, jika perlu 3. Untuk memberikan karbohidrat kompleks dan protein sesuai diet 4. Untuk mempertahankan kepatenan jalan napas 5. Untuk mempertahankan akses IV, jika perlu 6. Untuk menghubungi layanan medis darurat, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menganjurkan membawa karbohidrat sederhana setiap saat 2. Untuk menganjurkan memakai identitas darurat yang tepat 3. Untuk menganjurkan monitor kadar glukosa darah
--	--	--	---

		<p>tentang penyesuaian program pengobatan</p> <p>5. Jelaskan interaksi antara diet, insulin/agen oral, dan olahraga</p> <p>6. Ajarkan pengelolaan hipoglikemia (mis: tanda dan gejala, faktor risiko, dan pengobatan hipoglikemia)</p> <p>7. Ajarkan perawatan mandiri untuk mencegah hipoglikemia (mis: mengurangi insulin/agen oral dan/atau meningkatkan asupan makanan untuk berolahraga)</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian dekstrose, jika perlu</p> <p>2. Kolaborasi pemberian glukagon, jika perlu</p>	<p>4. Untuk menganjurkan berdiskusi dengan tim perawatan diabetes tentang penyesuaian program pengobatan</p> <p>5. Untuk menjelaskan interaksi antara diet, insulin/agen oral, dan olahraga</p> <p>6. Untuk mengajarkan pengelolaan hipoglikemia</p> <p>7. Untuk mengajarkan perawatan mandiri untuk mencegah hipoglikemia</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Untuk mengkolaborasi pemberian dekstrose, jika perlu</p> <p>2. Untuk mengkolaborasi pemberian glukagon, jika perlu</p>
--	--	--	--

III. Implementasi Keperawatan

No	Waktu	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Respon	Paraf
1.	Senin, 01 April 2024 (16.00) WITA	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)	1) Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia	DS : - Tn.S mengatakan karena tidak menjaga pola makan dan gaya hidupnya dengan baik. DO : Pasien tampak lesu dan lemas	EMA
	16.05 WITA		2) Memonitor kadar glukosa darah, jika perlu	DS : Pasien mengatakan hasil pemeriksaan gula darah 224 mg/dL terakhir cek gula darah karena pusing. DO : Pasien tampak mulutnya kering dan hasil pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan angka 188 mg/dL	EMA
	16.10 WITA		3) Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan	DS : Pasien mengatakan sering kencing dan terbangun karena ingin kencing sampai 4/5 kali, pasien mengatakan ssakit kepala,	EMA

			kabur, sakit kepala)	dan mata kabur yang sebelumnya sudah operasi mata (katarak) DO : Pasien tampak berjalan sedikit sempoyongan dan pasien tampak lemas dan saat menulis tidak tampak jelas terlihat.	
	16.12 WITA		4) Memfasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik	DS : Pasien mengatakan ketika menunduk dan mengarahkan pandangannya keatas lalu kedepan merasa pusing dan berputar. DO : Pasien tampak kooperatif	EMA
	16.15 WITA		5) Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL	DS : Pasien mengatakan mengerti mengenai apa yang dijelaskan DO : Pasien tampak kooperatif	EMA
	16.16 WITA		6) Menganjurkan kebutuhan diet dan olahraga (Terapi senam kaki diabetik)	DS : Pasien mengatakan kalau merasa badan segar dan kondisi stamina bagus, pasien setiap pagi akan senam dan menyapu	EMA

				<p>halaman sambil bergerak dan diet pasien masih belum bisa melakukannya hanya mengganti gula dengan produk tropicana slim , namun pasien akan mencoba untuk sedikit-sedikit mengurangi konsumsi gula</p> <p>DO : Pasien tampak melakukan terapi senam kaki diabetik dengan kooperatif dan diikuti dengan benar.</p>	
	16.30 WITA		7) Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral)	<p>DS : Pasien mengatakan sudah minum obat teratur dan sudah terjadwal</p> <p>DO Pasien tampak sehabis terapi senam kaki diabetik, mandi lalu makan dan beristirahat</p>	EMA
2	Seelasa, 02 April 2024 (10.00) WITA		1) Memonitor kadar glukosa darah, jika perlu	<p>DS : Pasien mengatakan setuju untuk pemeriksaan GDS</p> <p>DO :</p>	EMA

				Kadar glukosa darah Tn.S 204 mg/dL	
	10.05 WITA		2) Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala)	DS : Tn.S mengatakan sudah tidak sakit, lemah dan lesu juga tidak, tetapi masih penglihatan kabur dan kencing masih sering DO : Pasien tampak lebih energik dari sebelumnya dan tampak mengendarai sepeda motor pulang dari berkebun.	EMA
	10.10 WITA		3) Memfasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik	DS : Pasien mengatakan sudah tidak sakit kepala, tetapi kalau kepala di dongakkan ke atas tetap masih pusing DO : Pasien tampak kooperatif.	EMA
	10.15 WITA		4) Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL	DS : Pasien mengerti apa yang di sampaikan DO : Kadar glukosa pasien 204 mg/dL	EMA
	10.15 WITA		5) Menganjurkan kebutuhan diet	DS :	

			dan olahraga (Terapi senam kaki diabetik)	Tn.S mengatakan mengikuti senam kaki diabetik yang sudah diajarkan ketika waktu senggang duduk” DO : Pasien tampak mempraktekan senam kaki diabetik dengan benar dan kooperatif Hasil GDS setelah terapi 188 mg/dL	EMA
	10.30 WITA		6) Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral)	DS : Tn.S mengatakan jadwal minum obat sudah rutin DO : Tn.S tampak mengkonsumsi obat untuk siang	EMA
3.	Rabu 03 April 2024 16.10 WITA		1) Memonitor kadar glukosa darah, jika perlu	DS : Istri pasien mengatakan suaminya habis makan sekitar 2 jam dan minum obat DO : Kadar glukosa Tn.S : 192 mg/dL	EMA
	16.15 WITA		2) Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise,	DS : Pasien mengatakan pandangan kabur dan sering kencing masih namun sudah lebih baik	EMA

			pandangan kabur, sakit kepala)	dari sebelumnya DO : Pasien tampak bersemangat akan mengikuti terapi	
	16.18 WITA		3) Memfasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik	DS : Pasien mengatakan sudah tidak sakit kepala DO : Pasien tampak kooperatif	EMA
	16.20 WITA		4) Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL	DS : Pasien mengatakan hari ini hanya beraktivitas di rumah saja dan tadi sempal bergerak ringan senam di rumah DO : GDS pasien 192 mg/dL	EMA
	16.35 WITA		5) Menganjurkan kebutuhan diet dan olahraga (terapi senam kaki diabetik)	DS : Pasien mengatakan untuk dietnya masih belum bisa seoptimalnya tetapi olahraganya sudah rutin dilaksanakan setiap pagi seperti senam kaki diabetik yang diajarkan DO : Pasien tampak sudah mulai hafal dengan langkah-	EMA

				langkah senam kaki diabetik yang sudah diajarkan. GDS setelah terapi : 188 mg/dL.	
	16.40 WITA		6) Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral)	DS : Pasien mengatakan sudah rutin minum obat DO : Obat diminum dan juga diingatkan bersama oleh istrinya.	EMA

IV. Evaluasi Keperawatan

No	Hari/Tanggal/Jam	Diagnosis keperawatan	Evaluasi	Paraf
1.	Rabu, 03 april 2024 17.00 WITA	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)	<p>S: Pasien mengeluh sering nyeri kepala sakitnya konsisiten dan seperti di tusuk-tusuk, lemas dan lesu, sering haus dan sering kencing.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pusing sedang (3) 2) Lelah atau lesu (cukup menurun (4) 3) Rasa haus cukup menurun (4) 4) Mulut kering (sedang) 5) Kadar glukosa dalam darah cukup membaik (4) 6) Jumlah urine sedang (3) 7) <p>A: Kestabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memonitor kadar glukosa darah, jika perlu 2) Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 3) Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 4) Menganjurkan kebutuhan diet dan olahraga (terapi senam kaki diabetik) 	EMA

SURAT IZIN PENELITIAN



ꦥꦺꦩꦶꦂꦠꦏꦠꦤ꧀ꦢꦺꦤ꧀ꦥꦱꦫꦺꦴ
PEMERINTAH KOTA DENPASAR
ꦢꦶꦤꦱ꧀ꦏꦺꦴꦱꦺꦴꦩꦠꦤ꧀
DINAS KESEHATAN
ꦠꦺꦤ꧀ꦩꦠꦶꦤꦺꦴꦩꦠꦤ꧀ꦢꦺꦤ꧀ꦥꦱꦫꦺꦴꦩꦠꦤ꧀ꦢꦺꦤ꧀ꦥꦱꦫꦺꦴ
Jl. Maruti No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111
ꦠꦺꦤ꧀ꦩꦠꦶꦤꦺꦴꦩꦠꦤ꧀ꦢꦺꦤ꧀ꦥꦱꦫꦺꦴꦩꦠꦤ꧀ꦢꦺꦤ꧀ꦥꦱꦫꦺꦴ
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369
ꦠꦺꦤ꧀ꦩꦠꦶꦤꦺꦴꦩꦠꦤ꧀ꦢꦺꦤ꧀ꦥꦱꦫꦺꦴꦩꦠꦤ꧀ꦢꦺꦤ꧀ꦥꦱꦫꦺꦴꦩꦠꦤ꧀ꦢꦺꦤ꧀ꦥꦱꦫꦺꦴ
www.denpasarkota.go.id email: kesehatan@denpasarkota.go.id

No. Surat : 000.9.2 / 4433 / Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Ijin Penelitian**

Denpasar, 19 Maret 2024
Kepada
Yth Kepala UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan
Kec. Denpasar Barat
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0652/2024 tanggal 1 Maret 2024, perihal mohon ijin penelitian dalam rangka tugas akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : Made Emayani Pulasari
NIM : P07120121057

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes
Pembina Tk I
NIP. 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Denpasar
2. Yang bersangkutan

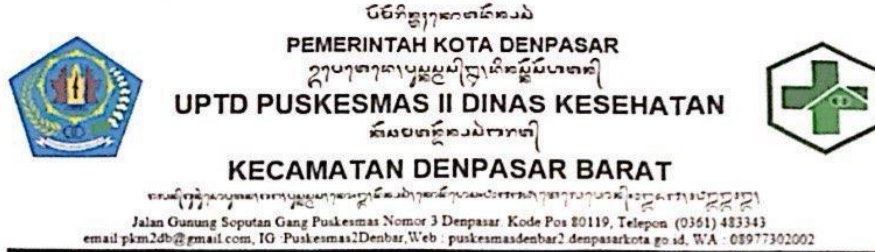


Balai Sertifikasi Elektronik



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE
Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat:
https://esurat.denpasarkota.go.id/files/ite/nde_surat_keluar_sign/ite-001582-SRT-0320241_conv.pdf

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN



SURAT REKOMENDASI
Nomor : 000.8.3.4/408 /Pusk. II D.B

Yang bertanda tangan di bawah ini :

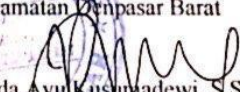
Nama : **Ida Ayu Kusumadewi S.Si**
NIP. : 19700116 199303 2 004
Pangkat / Gol : Penata Tk. I (III/d)
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Memberi Rekomendasi Kepada :

Nama : **Made Emayani Pulasari**
Pekerjaan : Mahasiswa
NIM : P07120121057
Bidang / Judul : **" Implementasi Terapi Senam Kaki Diabetik
Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Glukosa Darah
Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah
Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar"**
Lokasi : UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan
Denpasar Barat Kota Denpasar
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang
Lama Penelitian : Bulan Maret s.d April 2024

Untuk melaksanakan ijin penelitian , permintaan informasi dan data yang dibutuhkan.

Demikian surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 20 Maret 2024
An. Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat

(Ida Ayu Kusumadewi, S.Si)
NIP. 197001161993032004

ETHICAL CLEARANCE



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ ETHICAL APPROVAL

Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0530 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Implementasi Terapi Senam Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Untuk Menjaga Kestabilan Glukosa Darah Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2024

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Made Emayani Pulasari

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 29 Maret 2024

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verify/PDF>.



Lampiran Ethical Approval
Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0530 /2024
Tanggal : 29 Maret 2024

SARAN REVIEWER

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
Made Emayani Pulasari	"Implementasi Terapi Senam Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Untuk Menjaga Kestabilan Glukosa Darah Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2024"	Penelitian dapat dilanjutkan	-

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



[Handwritten signature]

Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Gi.T., M.Kes

SIAK BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121057					
Nama Mahasiswa	MADE EMAYANI PULASARI					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6					

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan mengenai struktur dan proses penyusunan usulan penelitian	Arahan mengenai penyusunan serta penulisan KTI	8 Jan 2024	✓	
2	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Mengajukan judul usulan penelitian	Judul telah disepakati yaitu : Implementasi Terapi Senam Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Untuk Menjaga Kestabilan Glukosa Darah Di Wilayah Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2024	9 Jan 2024	✓	
3	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	mengajukan BAB I usulan penelitian	BAB I revisi latar belakang mengenai struktur, spasi dan penomoran, lanjut BAB II	11 Jan 2024	✓	
4	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Mengajukan usulan BAB I	ACC BAB I masih ada kesalahan spasi dan lanjut BAB II	12 Jan 2024	✓	
5	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Mengajukan BAB II usulan penelitian	ACC bab II tambahkan referensi penelitian lain minimal 5 penelitian yang sebagai pendukung usulan penelitian yang disajikan, dan perbaiki mengenai spasi yang masih ada kesalahan.	15 Jan 2024	✓	
6	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Mengajukan BAB II yang telah di revisi	ACC BAB II dan revisi BAB II mengenai tambahkan langsung Daftar Pustaka	16 Jan 2024	✓	
7	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB II dan lanjutkan BAB III	Revisi mengenai BAB I dan BAB II tambahkan mengenai implementasi senam kaki diabetik ke dalam rencana asuhan keperawatan	19 Jan 2024	✓	
8	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Mengajukan BAB II dan BAB III	ACC BAB II dan REVISI BAB III	6 Feb 2024	✓	
9	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB II dan BAB III	ACC BAB II, revisi BAB III mengenai metode penelitian di bagian tempat penelitian	5 Feb 2024	✓	
10	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	bimbingan BAB III	Revisi penulisan dan lampiran ditambahkan SOP	6 Feb 2024	✓	
11	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	bimbingan BAB III dan lampiran-lampiran	ACC BAB III lampiran di perbaiki, lampiran 1 jadikan 1 halaman	7 Feb 2024	✓	
12	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan lampiran	perbaiki daftar lampiran jadikan tabel	8 Feb 2024	✓	
13	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan keseluruhan proposal dan kelengkapan proposal	ACC keseluruhan isi proposal	9 Feb 2024	✓	
14	196508111988031002 - Dr.Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan keseluruhan isi proposal	ACC keseluruhan isi proposal	12 Feb 2024	✓	

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No 1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

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

Nama Mahasiswa : Made Emayani Pulasari
NIM : P01120121057

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	16 Mei 2024		Rai Suberani
2	Perpustakaan	15 Mei 2024		Dewa Trianjaya
3	Laboratorium	15 Mei 2024		Gurnama
4	HMJ	15 Mei 2024		I Kom Paksi Adiranta
5	Kuangan	15 Mei 2024		I. A Suabbi
6	Administrasi umum/ perlengkapan	15 Mei 2024		Made M. Sudirna

Keterangan :

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

Denpasar, 16 Mei 2024
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Bukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

Lampiran 14

DOKUMENTASI IMPLEMENTASI TERAPI SENAM KAKI DIABETIK



HASIL TURNITIN

Implementasi Senam Kaki Diabetik Untuk Kestabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.pdf

ORIGINALITY REPORT

15% SIMILARITY INDEX	13% INTERNET SOURCES	4% PUBLICATIONS	8% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	5%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	5%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%
4	library.pancabhakti.ac.id Internet Source	<1%
5	123dok.com Internet Source	<1%
6	megaputriyana0912.wordpress.com Internet Source	<1%
7	docplayer.info Internet Source	<1%

Handwritten signature and note:
 <1%
 see
 16/12/2023

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Made Emayani Pulasari
NIM : P07120121057
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Penatahan, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli
No HP/Email : 081805256290/emayanipula@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

Implementasi Terapi Senam Kaki Diabetik Untuk Menjaga Kestabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksekutif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di 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 Tulis Ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 Juli
Yang membuat pernyataan



Made Emayani Pulasari
NIM. P07120121057