



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DM DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH MENGGUNAKAN TERAPI MINUM AIR PUTIH
DI RUANG INDRAPRASTA RS PANTI WALUYO
PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR - NERS

**Disusun Oleh:
Hernanto Bekty Prasetyo
NIM: A32020175**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2020**



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DM DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH MENGGUNAKAN TERAPI MINUM AIR PUTIH
DI RUANG INDRAPRASTA RS PANTI WALUYO
PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR - NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
Hernanto Bekty Prasetyo
NIM: A32020175**

Peminatan Keperawatan Medikal Bedah

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Hermanto Bekty Prasetyo, S.Kep

NIM : A32020175

Tanda Tangan :



Tanggal : 6 Maret 2021



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DM DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH MENGGUNAKAN TERAPI MINUM AIR PUTIH
DI RUANG INDRAPRASTA RS PANTI WALUYO
PURWOREJO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 7 Agustus 2021

Pembimbing

(Eko Budi Santoso, M.Kep)

Mengetahui.

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Hemanto Bekty Prasetyo

NIM : A32020175

Program studi : Ners

Judul KIA-N: Asuhan Keperawatan Pasien DM Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Menggunakan Terapi Minum Air Putih Di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Irmawan Andri, M.Kep)

Penguji dua



(Eko Budi Santoso, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal: 7 Agustus 2021

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, rabb semesta alam yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA-N berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Dm Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Menggunakan Terapi Minum Air Putih Di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo”. KIA-N ini disusun guna memenuhi syarat memperoleh gelar Ners Keperawatan di Program Studi Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penulis menyadari keterbatasan kemampuan, pengetahuan serta pengalaman dalam penyusunan KIA-N ini, sehingga menemukan berbagai kesulitan, namun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik materiil maupun moral, maka KIA-N ini dapat terselesaikan, Penulis dengan segala kerendahan hati mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hj. Herniyatun, S.Kep.Ners, Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dadi Santoso, M.Kep selaku ketua Prodi Ners Keperawatan
3. Eko Budi Santoso, M.Kep selaku dosen pembimbing
4. Irmawan Andri, M.Kep selaku dosen penguji
5. dr. Regowo, M.Kes selaku Direktur Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo
6. Orang tua yang telah membantu membiayai kuliah
7. Teman dan staf RS yang telah memberikan dukungan serta perhatian yang tidak akan tergantikan

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya sebagai imbalan atas segala amal kebaikan dan bantuannya.

Penulis menyadari bahwa KIA-N ini masih banyak kekurangan dan kelemahan. Saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan guna perbaikan KIA-N ini. Semoga dapat bermanfaat. Amin.

Purworejo, Februari 2021
Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hernanto Bekty Prasetyo, S.Kep
Nim : A32020175
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*non-exclusive royalty-free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DM DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH MENGGUNAKAN TERAPI MINUM
AIR PUTIH DI RUANG INDRAPRASTA RS PANTI WALUYO
PURWOREJO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal: Agustus 2021

Yang menyatakan

(Hernanto Bekty Prasetyo, S.Kep)

**Program Ners Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Agustus 2018**

Hernanto Bekty Prasetyo¹⁾, Eko Budi Santoso²⁾
chryzpee@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DM DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH MENGGUNAKAN TERAPI MINUM AIR PUTIH DI RUANG INDRAPRSTA RS PANTI WALUYO PURWOREJO

Latar Belakang: Pasien yang menderita Diabetes Melitus memiliki masalah keperawatan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah.

Tujuan Penulisan: Menguraikan hasil analisis asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus di ruang indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo

Hasil: Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah.

Tindakan: Tindakan yang dilakukan dalam penanganan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah pada klien, penulis melakukan terapi minum air putih.

Evaluasi: Hasil evaluasi menunjukkan diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah sudah teratasi.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, Ketidakstabilan kadar glukosa darah, Terapi minum air putih.

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

***Ners Profession Of Nursing Program
Muhammadiyah University Of Gombong
KIA-N, August 2018***

Hernanto Bekty Prasetyo¹), Eko Budi Santoso²)
chryzpee@gmail.com

ABSTRACT

***NURSING CARE OF DM PATIENTS WITH INSTABILITY OF BLOOD
GLUCOSE LEVELS USING WATER DRINKING THERAPY WHITE
IN THE INDRAPRASTA ROOM OF WALUYO PANTIAL
HOSPITAL PURWOREJO***

Background: Patients suffering from Diabetes Mellitus have nursing problems, namely the instability of blood glucose levels associated with impaired blood glucose tolerance.

Purpose: To describe the results of the analysis of nursing care for the instability of blood glucose levels in Diabetes Mellitus patients in the Indraprasta room at Panti Waluyo Hospital, Purworejo

Result: The nursing diagnosis that appears in the patient is the instability of blood glucose levels associated with impaired blood glucose tolerance.

Action: Actions taken in handling instability of blood glucose levels are related to impaired blood glucose tolerance in clients, the authors carry out drinking water therapy.

Evaluation: The evaluation results show that the diagnosis of unstable blood glucose levels associated with impaired blood glucose tolerance has been resolved

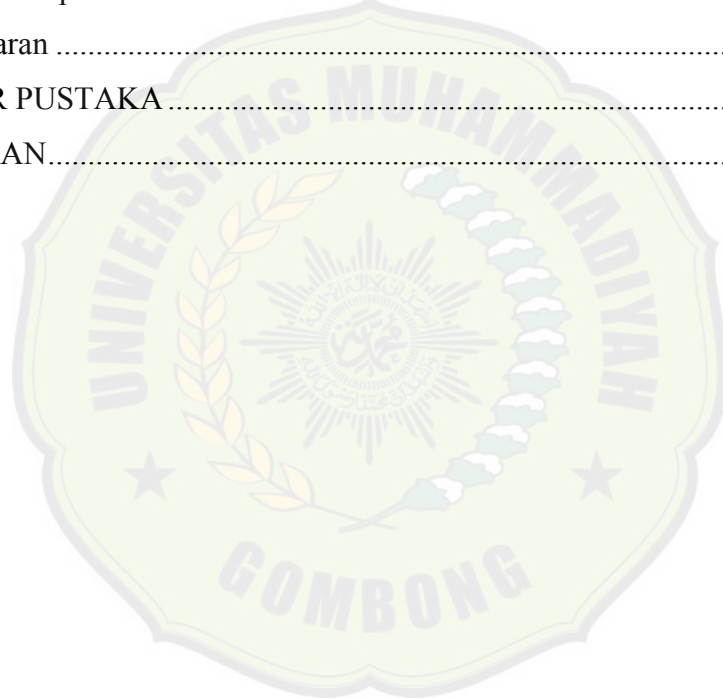
Keywords: Drinking water therapy, Instability of blood glucose levels, Nursing care.

-
- 1. Student of Muhammadiyah University of Gombong*
 - 2. Lecture of Muhammadiyah University of Gombong*

DAFTAR ISI

COVER.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR .	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Medis	5
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	10
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	14
D. Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODE.....	24
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Ners	24
B. Subjek Studi Kasus	24
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	25
D. Fokus Studi Kasus	25
E. Definisi Operasional	25
F. Instrumen Studi Kasus	26
G. Metode Pengumpulan Data	26
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	27

I. Etika Studi Kasus	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Profil Lahan Praktik	30
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	32
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	54
D. Pembahasan.....	55
E. Keterbatasan Study Kasus.....	60
BAB V PENUTUP	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	65



DAFTAR TABLE

- A. Tabel 3.1 Definisi operasional
- B. Tabel 4.1 Hasil evaluasi gula darah setelah dilakukan terapi minum air putih 1,5 liter pada P1
- C. Tabel 4.2 Hasil evaluasi gula darah setelah dilakukan terapi minum air putih 1,5 liter pada P2
- D. Tabel 4.3 Hasil evaluasi gula darah setelah dilakukan terapi minum air putih 1,5 liter pada P3
- E. Tabel 4.4 Hasil evaluasi gula darah setelah dilakukan terapi minum air putih 1,5 liter pada P4
- F. Tabel 4.5 Hasil evaluasi gula darah setelah dilakukan terapi minum air putih 1,5 liter pada P5
- G. Tabel 4.6 Tabel evaluasi gula darah Setelah dilakukan terapi air putih pada P1, P2, P3, P4 dan P5
- H. Tabel 4.7 Tabel evaluasi gula darah Setelah dilakukan terapi air putih pada P1, P2, P3, P4 dan P5 hari ke 4 dan 5

DAFTAR LAMPIRAN

- A. Jadwal Kegiatan
- B. Hasil Uji Plagiarism ($\leq 30\%$)
- C. Surat Lolos Uji Etik Penelitian
- D. Lampiran Form Asuhan Keperawatan KMB
- E. Lembar Penjelasan Responden
- F. Lembar Persetujuan Responden
- G. Kuesioner (Bila Ada)
- H. Lembar Observasi (Bila Ada)
- I. Sop Intervensi (Bila Ada)
- J. Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis yang menyebabkan berbagai penyakit sistem, dan ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh kerja insulin yang tidak mencukupi atau kekurangan insulin. Diabetes melitus tipe 2 adalah diabetes yang tidak bergantung pada insulin. Diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin (Brunner et al., 2014)

Data WHO (2016) menunjukkan bahwa pola hidup tidak sehat di masyarakat terus berubah. Misalnya, makan fast food memicu timbulnya penyakit kronis, salah satunya diabetes, penyakit ini terjadi akibat gangguan metabolisme pada tubuh manusia dan tidak dapat dikendalikan oleh tubuh manusia. Kadar gula darah naik dan tubuh tidak bisa mengendalikannya. Insulin dapat digunakan secara efektif. Diabetes merupakan penyakit degeneratif dengan komplikasi (komorbiditas) yang disertai dengan tidak terkontrolnya kadar gula dalam darah sehingga mengakibatkan kerusakan saraf, pembuluh darah, dan struktur internal lainnya. Komplikasi ini biasanya terjadi bila penyakit DM tidak terkendali pada berbagai organ tubuh. Munculnya penyakit penyerta sedang, seperti penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi, penyakit ginjal, penyakit syaraf dan kematian dini (Kusumaningtyas, 2019)

WHO memperkirakan pada tahun 2025 jumlah penderita DM diatas umur 20 tahun dapat meningkatkan menjadi 300 juta orang. Kasus DM berkembang menjadi 170% dari 84-228 juta penduduk di negara berkembang dan 42% dari 51-72 juta penduduk di negara maju. Sekitar 3,2 juta angka kematian Diabetes Melitus tipe 2 dan sedikitnya 1 diantara 10 kematian (orang dewasa umur 35-64 tahun) berhubungan dengan Diabetes Melitus tipe 2. Skitar 8,5 juta orang jumlah kasus Diabetes Melitus di Indonesia dan menjadi negara

dengan urutan keempat untuk jumlah kasus Diabetes Melitus setelah China, India, dan Amerika Serikat (Black & Hawks, 2013).

Hasil Riskesdas 2018 berdasarkan usia, menunjukkan rentang usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun merupakan penderita Diabetes Melitus terbesar. Selain itu, penderita Diabetes Melitus di Indonesia lebih banyak berjenis kelamin perempuan 1,8% dibandingkan laki-laki 1,2%. Kemudian untuk di daerah domisili, penderita DM yang berada di perkotaan sebanyak 1,9% dibandingkan di perdesaan 1,0%.

Data 10 besar penyakit di RS Panti Waluyo Purworejo dengan urutan: covid-19 (5,4%), anemia (2,5%), HT (2,5%), ISK (2,5%), BPH (2,3%), DM (2,2%), pneumoni (1,9%), partus lama (1,9%), Perawatan maternal untuk parut rahim dari bedah sebelumnya (1,8%), CHF (1,6%). Dengan pasien DM rata-rata pada bulan Agustus - Oktober Tahun 2020 sebanyak 55 orang.

Menurut SDKI (2017), masalah keperawatan yang muncul pada pasien DM adalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah, Gangguan integritas kulit/jaringan, Nyeri akut, Gangguan mobilitas fisik, Resiko infeksi.

Agar meminimalkan terjadi komplikasi akibat hiperglikemi diperlukan manajemen diabetes melitus untuk mempertahankan kadar gula dalam darah. Manajemen diabetes mellitus yang membutuhkan biaya cukup besar sehingga bagi kelompok dengan ekonomi rendah adalah masalah besar sehingga perlu difikirkan usaha yang lain agar penyakitnya tetap bisa dikelola dengan baik.

Mendorong dan memotivasi pasien untuk meningkatkan intake cairan secara oral dan memonitor status cairan pasien merupakan manajemen hiperglikemia yang dilakukan perawat dalam asuhan keperawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi hiperglikemia. Terapi komplementer diperlukan untuk memperkuat dan melengkapi pengobatan konvensional, agar bisa mempercepat proses pemulihan. Pengobatan komplementer mengutamakan penyebab penyakit atau memacu tubuh untuk mengeluarkan antibody untuk melawan penyakit menyatakan bahwa dengan melakukan hidroterapi bisa memenuhi kebutuhan serat dan cairan, dengan cara minum air putih

sebanyaknya (8 gelas sehari minimal), sedangkan pengobatan konvensional mengutamakan penanganan gejala penyakit. (Bajwa et al., 2010)

Hydroterapi membantu proses detoxifikasi di dalam tubuh, termasuk dalam pembuangan (detoxifikasi) gula berlebih, penelitian James (2010) memperkuat hal ini dengan hidroterapi menimbulkan terjadinya pemecahan gula darah. Hydroterapi sudah lama dilakukan untuk menjaga keseimbangan tubuh dan kesehatan secara internal dan eksternal, terapi hydroterapi yang dimaksud secara internal yaitu dengan meminum air putih saat pagi hari setelah bangun tidur sebanyak 1,5 liter (Kusumaningtyas, 2019).

Penelitian Daniel dan Popkin (2010) menunjukkan bahwa obesitas dapat berkurang dengan meminum air putih. Meminum air putih sebanyak atau minimal 8 gelas tiap hari akan memenuhi kebutuhan cairan dan serat. Hidroterapi bisa membantu proses penghilangan racun dalam tubuh termasuk kadar glukosa darah yang berlebih. (Kusumaningtyas, 2019). Dengan meminum air putih mengakibatkan pemecahan glukosa sehingga untuk mengeluarkan berbagai macam zat kimia oleh ginjal dibutuhkan cairan dengan jumlah yang cukup banyak. Dengan banyak minum air putih hangat, banyak berolahraga dan mengurangi porsi makan adalah cara untuk menurunkan kadar glukosa darah yang tepat bagi penderita diabetes melitus tipe 2 (James, 2010). Elmatris (2015) dalam penelitiannya bahwa seluruh responden setelah diberikan terapi oral dan hidroterapi mengalami penurunan kadar glukosa darah sesaat. Antara pemberian terapi oral dan hidroterapi (kelompok intervensi) dan hanya pemberian terapi oral (kelompok kontrol) terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata kadar gula darah sesaat. (Elmatris et al., 2012)

Mengacu dari beberapa hal diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan keperawatan dengan terapi minum air putih untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien DM di ruang indraprasta Rs panti waluyo purworejo”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Pasien DM Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Menggunakan Terapi Minum Air Putih Di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien DM di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo
- b. Menganalisis hasil diagnose keperawatan pada pasien DM di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo
- c. Menganalisis hasil intervensi keperawatan pada pasien DM di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo
- d. Menganalisis hasil implementasi keperawatan pada pasien DM di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo
- e. Menganalisis hasil evaluasi keperawatan pada pasien DM di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo
- f. Menganalisis hasil kadar gula darah sebelum dan sesudah tindakan terapi pemberian minum air putih pada pasien DM

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Diharapkan karya ilmiah ini menambah khazanah pengembangan ilmu, khususnya masalah penggunaan air putih (hidroterapi) untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien DM.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Diharapkan karya ilmiah dapat dijadikan sebagai sumber rujukan ilmiah bagi penulisan karya ilmiah berikutnya.

b. Rumah sakit

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan masukan atau ilmu yang berguna bagi staf rumah sakit

c. Pasien

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan masukan atau informasi yang bermanfaat bagi pasien.



DAFTAR PUSTAKA

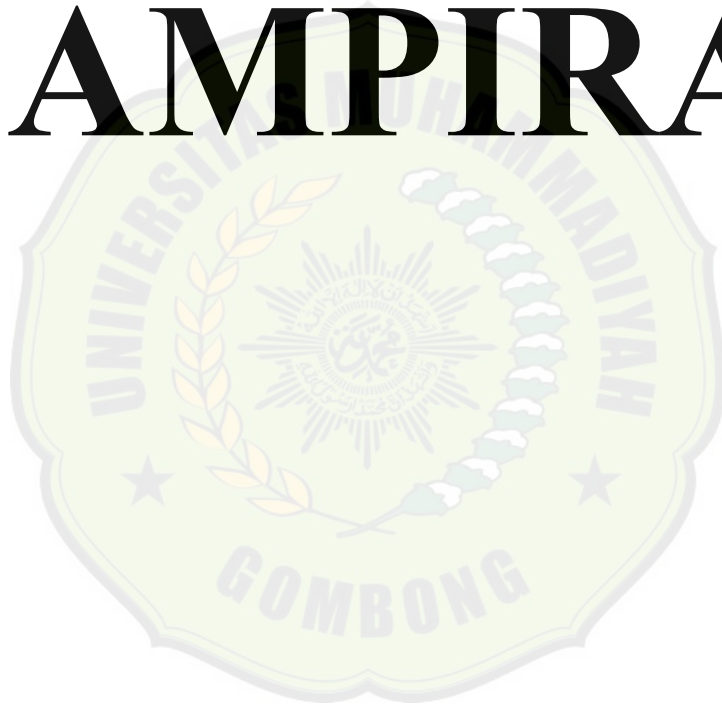
- Bajwa, S. S., Baruah, M. P., Kalra, S., & Kapoor, M. C. (2010). *Guidelines on Inpatient Management of Hyperglycemia*. *Medicine Update*, 23, 164–169.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2013). *Medical-surgical nursing*. Elsevier Saunders,.
- Brunner, L. S., Smeltzer, S. C. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2014). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-surgical Nursing: Suzanne C. Smeltzer.. [et Al.]: Wolters Kluwer Health*.
- Bustam, M. Nadjib. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Menular*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ekoe J. M., Brazeau A. S., Mircescu H., Desjardins K., Leroux C., Strychar I., et al. (2013). *Carbohydrate counting accuracy and blood glucose variability in adults with type 1 diabetes*. *Diabetes Res Clin Pract*, 99, 19–23.
- Elmatris, Afrianti, E., Bahri, N., & Yuniarti, Y. (2012). Efek Hidroterapi Pada Penurunan Kadar Gula Darah Sesaat (Kgds) Terhadap Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36(2), 202–214.
- Fitriyah, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Teratai Rsud Dr. Soegiri Lamongan* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Herdman, T.H. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification 2018-2020*. Jakarta: EGC
- Husna, E., & Junios, J. (2013). *Pengaruh Terapi Air Putih Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso Tahun 2013*. *Jurnal Kesehatan*, 4(1).
- James. (2010). *How drinking water is beneficial in treating diabetes and depression*. <http://www.ygoy.com/how-drinking-water-is-benefecial-in-treating-diabetes-and-depression/>
- Joyce, H. H. J. M. B., & Jane, H. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Singapura: Elsevier*.
- Kaku K, 2010, *Pathophysiology of Type 2 Diabetes and its Treatment Policy*, in *Japan Medical Association Journal*, vol. 53, no 1, p.41-6.

- Kalra, S., Bajaj, S., Sharma, S. K., Priya, G., Baruah, M. P., Sanyal, D., ... & Bulugahapitiya, U. (2020). A practitioner's toolkit for insulin motivation in adults with type 1 and type 2 diabetes mellitus: evidence-based recommendations from an international expert panel. *Diabetes Therapy*, 11(3), 585-606.
- Kasengke, J., Assa, Y. A., & Paruntu, M. E. (2015). Gambaran Kadar Gula Sesaat pada Dewasa Muda Usia 20-30 Tahun dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) $\geq$ 23 kg/m². *eBiomedik*, 3(3).
- Komariah, K., & Rahayu, S. (2020). *Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat*. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 41-50.
- Kusumaningtyas, G. (2019). *Pengaruh Hydrotherapy (Minum Air Putih) Terhadap Kadar Gula Darah Acak Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. UNIVERSITAS Insan Cendekia Medika Jombang.
- Kusumastuty, I., Widyani, D., & Wahyuni, E. S. (2016). Asupan Protein dan Kalium Berhubungan dengan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Rawat Jalan. *Indonesian Journal of Human Nutrition*.
- Lalage, Z. (2015). *Hidup Sehat dengan Terapi Terapi Air*. Abata Press.
- Maghfuri, A. (2016). *Buku Pintar Perawatan Diabetes Mellitus*. Salemba Media 4.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam, K. (2008). *Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi*. Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila, P. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarta: Egc, 1223, 21.
- Sujaya, I. N. (2009) 'Pola konsumsi makanan tradisional Bali sebagai faktor risiko diabetes melitus tipe 2 di Tabanan', 6(1), pp. 75–81.
- Tilong, A. D. (2015). *Dasyatnya Air Putih*. FlashBook.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI



LAMPIRAN



JADWAL KEGIATAN

Tahun 2020-2021

[illegible]

HASIL UJI PLAGIARISM



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pasien Dm Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
Menggunakan Terapi Minum Air Putih Di Ruang Indraprasta Rs Panti Waluyo
Purworejo
Nama : Hernanto Bekty Prasetyo
NIM : A32020175
program Studi : Ners
Hasil Cek : 25%

Gombong, 28 Juli 2021

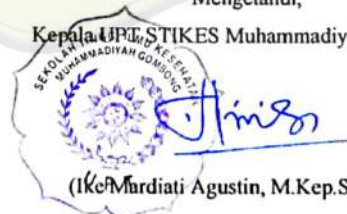
Mengetahui,

Pustakawan



(Umi Hanifah, Sp. M-A)

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.115.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Hernanto Bekty Prasetyo

Nama institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DM DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
MENGUNAKAN TERAPI MINUM AIR PUTIH
DI RUANG INDRAPRASTA RUMAH SAKIT
PANTI WALUYO PURWOREJO "

*'NURSING CARE FOR DM PATIENTS WITH BLOOD
GLUCOSE UNSTABILITY USING WHITE WATER DRINKING
THERAPY AT INDRAPRASTA ROOM,
PANTI WALUYO PURWOREJO HOSPITAL'*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Maret 2021 sampai dengan tanggal 16 Juni 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 16, 2021 until June 16, 2021.

March 16, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada Yth:
Responden

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hernanto Bekty Prasetyo

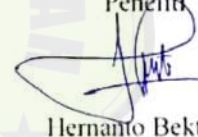
NIM : A32020175

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang sedang melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Pasien Dm Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Menggunakan Terapi Minum Air Putih Di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo".

Peneliti tidak akan menimbulkan kerugian bagi saudara/ saudari sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang di berikan akan di jaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara/saudari telah menjadi responden dan ada hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri, maka saudara/ saudari diperkenankan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini.

Apabila saudara/saudari menyetujui, makasaya mohon kesediannya untuk menandatangani persetujuan ini dan bersedia diberikan tindakan perawatan luka. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti



Hernanto Bekty P.

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

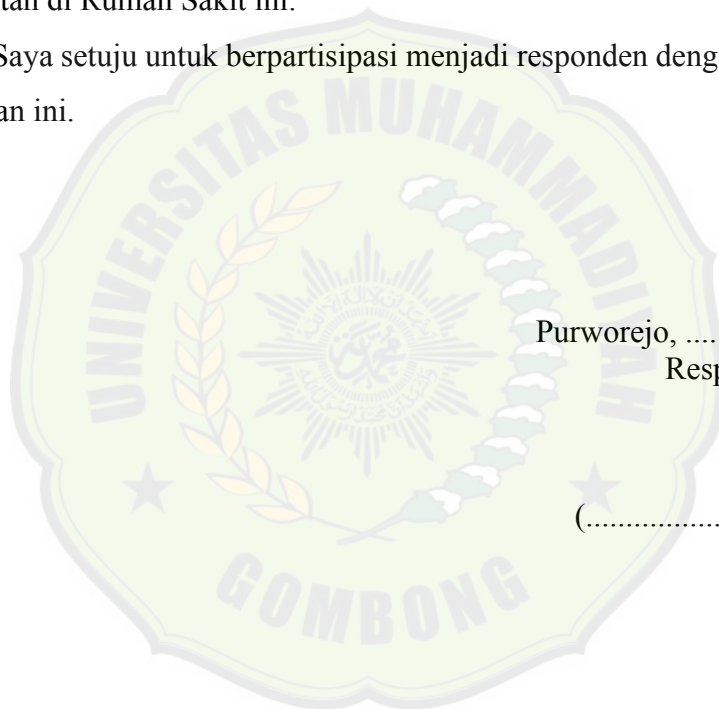
Setelah saya membaca penjelasan penelitian ini maka saya mengerti manfaat pentingnya dilakukan penelitian ini dan peneliti akan menghargai dan menjunjung tinggi hak- hak saya sebagai responden.

Saya mengerti bahwa tindakan terapi minum air tidak berdampak negatif bagi saya dan keluarga saya. Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar artinya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit ini.

Saya setuju untuk berpartisipasi menjadi responden dengan menandatangani persetujuan ini.

Purworejo,
Responden

(.....)



FORM PENGKAJIAN KMB

PENGKAJIAN AWAL KEPERAWATAN PASIEEN MASUK

Tiba di ruangan : Tanggal ____/____/____ Jam _____
 Pengkajian : Tanggal ____/____/____ Jam _____ Didapat dari _____ Hubungan _____
 Cara Masuk : ☐ Jalan ☐ Kursi roda ☐ Brankar ☐ Lain - lain : _____ Asal masuk : ☐ ETC ☐ Front Office

BAGIAN I PENGKAJIAN FISIK

GCS : E ____ M ____ V ____ Pupil : kanan ____ mm/kiri ____ mm Reaksi cahaya : kanan ____ / kiri ____
 Suhu ____ °C Nadi x/mnt, teratur / tidak teratur Pernafasan x/mnt, teratur / tidak teratur
 Tekanan darah ____/____ mmHg BB ____ kg TB ____ cm

Kesadaran : ☐ Komposmentis ☐ Apatis ☐ Somnolent ☐ Sporocoma
☐ Koma

Kepala : ☐ Mesosefal ☐ Asimetris ☐ Hematoma ☐ Tidak ada masalah
☐ _____

Rambut : ☐ kotor ☐ berminyak ☐ kering ☐ rontok
☐ Tidak ada masalah ☐ _____

Wajah : ☐ asimetris ☐ bells palsy ☐ tic facialis ☐ kelainan kongenital
☐ Tidak ada masalah

Mata : ☐ gangguan penglihatan ☐ sklera anemis ☐ konjungtivitis ☐ anisokor
☐ midriasis/miosis ☐ tidak ada reaksi cahaya ☐ Tidak ada masalah ☐ _____

Telinga : ☐ berdengung ☐ nyeri ☐ tuli ☐ keluar cairan
☐ Tidak ada masalah ☐ _____

Hidung : ☐ asimetris ☐ epistaksis ☐ Tidak ada masalah ☐ _____
 Mulut : ☐ simetris ☐ asimetris ☐ bibir pucat ☐ kelainan kongenital
☐ Tidak ada masalah ☐ _____

Gigi : ☐ karies ☐ goyang ☐ tambal ☐ gigi palsu
☐ Tidak ada masalah ☐ _____

Lidah : ☐ kotor ☐ mukosa kering ☐ gerakan asimetris ☐ Tidak ada masalah
☐ _____

Tenggorokan : ☐ faring merah ☐ sakit menelan ☐ tonsil membesar ☐ Tidak ada kelainan
☐ _____

Leher : ☐ pembesaran tiroid ☐ pembesaran vena jugularis ☐ kaku kuduk ☐ keterbatasan gerak
☐ Tidak ada kelainan ☐ _____

Dada : ☐ asimetris ☐ retraksi ☐ Tidak ada kelainan ☐ _____

Respirasi : ☐ Tidak ada kesulitan ☐ Nyeri ☐ Batuk ☐ Dyspne
☐ Sputum ☐ Tracheostomy ☐ Ronchi, di paru kanan/ kiri ☐ Rales
☐ Wheezing ☐ Napas Pendek ☐ Haemoptoe ☐ Bradipnea
☐ Takipnea ☐ Sleep Apnea ☐ Lain-lain, _____
 Alat bantu nafas saat di rumah ☐ Tidak ☐ Ya jika ya, sebutkan nama alatnya _____

Jantung : ☐ Suara S1/S2 normal ☐ Murmur ☐ Gallop ☐ Nyeri dada
☐ Aritmia ☐ Bradikardi ☐ Pacemaker, _____
☐ Tachikardi ☐ Palpitasi ☐ Lain - lain: _____
Integumen : ☐ Turgor : _____ ☐ Dingin ☐ Bula
☐ Luka tekan di _____ stage _____ ☐ Tidak ada kelainan
☐ Fistula ☐ Pucut ☐ Baal ☐ RL positif
☐ Rash/kemerahan ☐ Lesi ☐ Luka parut
☐ Diaphoresis/banyak berkeringat ☐ Memar ☐ Ada indikasi kekerasan fisik ☐ Braden Score _____
Ekstremitas : ☐ Kekuatan otot Atas : kanan / kiri Bawah : kanan / kiri
☐ Kejang ☐ Tremor ☐ Plegi di _____
☐ Parese di _____ ☐ Tidak ada kelainan ☐ Kelainan kongenital ☐ Inkoordinasi
☐ Edema ☐ Rasa baal ☐ _____
☐ Lemah ☐ Paralisis ☐ Deformitas ☐ Terkilir
☐ Kemampuan menggenggam ☐ Ya ☐ Tidak
☐ Kontraktur
Genetalia : ☐ Kotor ☐ Keputihan ☐ Berbau ☐ Tidak ada kelainan
☐ _____

BAGIAN II RIWAYAT KESEHATAN

1. Diagnosa Dokter saat masuk _____
2. Sebutkan alasan masuk RS : - _____
3. Riwayat kesehatan yang lalu (Rawat Inap): _____

Riwayat pengobatan saat di rumah : ☐ Tidak ☐ Ya, jika Ya sebutkan:

NAMA OBAT	DOSIS	CARA PEMBERIAN	FREKUENSI	WAKTU & TANGGAL TERAKHIR DIBERIKAN
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ☐ Ya

Bila ya : a. Alergi obat : ☐ Tidak ☐ Ya, jenis / nama obat : _____

b. Lain - lain : ☐ Asma ☐ Eksim kulit ☐ Sabun ☐ Makanan ☐ X-Ray ☐ Debu ☐ Udara ☐ _____

Reaksi utama yang timbul : _____

Riwayat Transfusi Darah: ☐ Tidak ☐ Pernah Reaksi alergi? ☐ Tidak ☐ Ya, jika ya, jelaskan reaksi yang timbul _____

Riwayat merokok : Apakah anda merokok ? ☐ Tidak ☐ Ya Sigaret / Pipa / Kretek Jumlah / hari _____ Lama _____

Riwayat minum minuman keras : Apakah anda minum alkohol ? ☐ Tidak ☐ Ya Jenis _____ Jumlah/hari _____

Apakah alkohol / obat-obatan menyebabkan masalah dalam hidup anda? ☐ Tidak ☐ Ya (refer untuk konseling)

Riwayat penggunaan obat penenang (di luar yang diresepkan dokter) : ☐ Tidak ☐ Ya - Jelaskan _____

Riwayat pekerjaan _____

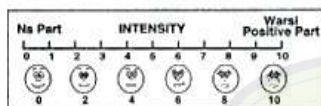
Riwayat penyakit keluarga: ☐ Diabetes ☐ Kanker ☐ Hipertensi ☐ Jantung ☐ Tuberkulosis ☐ Anemia ☐ _____

BAGIAN III : REVIEW PERSISTEM

A. KENYAMANAN

Nyeri / Tidak nyaman : ☐ Ya ☐ Tidak

Lokasi	Intensitas (0 - 10)	Lama Nyeri	Faktor Pencetus	Kualitas Nyeri	Pola Serangan	Hal-hal yang menyebabkan nyeri hilang
1						
2						
3						



K	KUALITAS	POLA	METODE PENGELIHATAN
E	Terbakar, Tumpul, Tertekan,	Menetap	Istirahat, Panas, Dingin, Obat-obatan,
Y	Berat, Tajam, Kram	Intermiten	Lain-lain.

Nyeri mempengaruhi : ☐ Tidur ☐ Aktivitas fisik ☐ Emosi ☐ Nafsu makan ☐ Konsentrasi ☐ _____

B. AKTIVITAS

Kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari

☐ Tidak tergantung ☐ Perlu pengawasan ☐ Ketergantungan Total ☐ Bantuan sebagian

Aktivitas : ☐ Mandiri ☐ Bantu sebagian ☐ Bantu total

Berjalan : ☐ Penurunan kekuatan dan / ROM ☐ Paralisis ☐ Sering jatuh ☐ Tidak ada kesulitan

☐ Hilang keseimbangan ☐ Deformitas ☐ Riwayat patah tulang _____

Alat ambulatory : ☐ Walker ☐ Tongkat ☐ Kursi roda ☐ _____

C. PROTEKSI

Status Mental : ☐ Orientasi ☐ Agitasi ☐ Menyerang ☐ Tidak ada respon ☐ Letargi ☐ Kooperatif

☐ Disorientasi : ☐ Orang ☐ Tempat ☐ Waktu

☐ Kejang - tipe dan frekuensi : _____

Pengkajian Restrain:

☐ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Pernah menggunakan restrain sebelumnya ☐ Tidak ☐ Ya, dimana _____ tipe _____

☐ Kondisi saat ini yang merupakan resiko tinggi _____

☐ Strategi pelepasan restrain terdahulu _____

☐ Diskusi dengan keluarga dan pasien mengenai kebijakan penggunaan restrain

Jika terdapat alasan penggunaan restrain lihat di dalam form pengkajian khusus restrain.

Pengkajian Resiko Jatuh :

No.	Klasifikasi	Skor
1.	Usia	
2.	Riwayat Jatuh	
3.	Aktivitas	
4.	Defisit Sensoris	
5.	Kognitif	
6.	Pola BAB / BAK	
7.	Mobilitas / Motorik	
8.	Pengobatan	
9.	Komorbidity	
	Total	

Pencegahan pasien resiko jatuh sesuai pedoman :

☐ Resiko Rendah (Skor 0 - 5)

☐ Resiko Sedang (Skor 6 - 13)

☐ Resiko Tinggi (Skor 14)

Pengkajian resiko melarikan diri : ☐ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Berjalan ☐ Tidak ☐ Ya, lengkapi pengkajian di bawah :

☐ Gangguan status mental: ☐ Bingung ☐ Pusing ☐ Demensia ☐ Kejang ☐ Agitasi ☐ Menolak tinggal di rumah sakit

☐ Tinggal di lingkungan yang diawasi : ☐ Pantu perawatan ☐ Memerlukan orang yang merawat

Keamanan : Pasang pengaman tempat tidur / bed rails ☐ Tidak ☐ Ya ☐ Bel mudah dijangkau Keterangan : _____

Penglihatan : ☐ Kacamata ☐ Lensa kontak ☐ Buta ☐ Glukoma ☐ Diplopia ☐ Mata palsu ☐ Tidak ada masalah

☐ Keterangan : _____

Pendengaran : ☐ Tuli ☐ Terbatas ☐ Tidak ada masalah ☐ Ada alat bantu / Lokasi _____

☐ Nyeri ☐ Tinitus ☐ Pengeluaran cairan dari telinga, jelaskan : _____

☐ Kapan terjadinya kehilangan pendengaran _____

D. NUTRISI

☐ Tidak ada masalah yang berhubungan dengan nutrisi

Masalah yang berhubungan dengan nutrisi : ☐ Mendapat kemoterapi ☐ Hamil/menyusui ☐ _____

☐ Obesitas ☐ Pasien operasi usia ≥ 65 tahun ☐ Nausea ☐ Vomitus ☐ Malnutrisi

Makan : ☐ Sulit menelan ☐ Nausea / Vomitus / Diare > 3 hari

☐ Air putih / puasa/ asupan yang kurang > 3 hari ☐ Disfagia

Nutrisi pengganti : ☐ Makan melalui NGT, no. ☐ TPN / PPN

Berat Badan : ☐ Penurunan BB (5kg / 6 bulan)

Penyakit : ☐ DM yang tidak terkontrol ☐ Gangguan saluran cerna ☐ Terapi diet ☐ _____

Diet saat ini : _____ Makanan kesukaan : _____

E. ELIMINASI

BAB : ☐ Normal ☐ Konstipasi ☐ Diare Frekuensi BAB / hari _____

☐ Inkontinensia alvi ☐ Ileostomy ☐ Colostomy, jelaskan : _____

BAK : ☐ Normal ☐ Inkontinensia urine ☐ Hematuria ☐ Frekuensi ☐ Urostomy ☐ Disuria ☐ Urine menetes

☐ Nokturia / sering BAK malam hari ☐ Kateter, tipe _____

☐ Ukuran kateter : _____

F. SEKSUAL / REPRODUKSI

Wanita : Hamil ☐ Tidak ☐ Ya ☐ Tidak diketahui

Laki - laki :

Tanggal haid terakhir : _____ Masalah prostat : ☐ Tidak ☐ Ya

Pemeriksaan cervix terakhir (Pap Smear) : _____

Pemeriksaan payudara sendiri : ☐ Tidak ☐ Ya Mammografi terakhir tanggal : _____

Penggunaan alat kontrasepsi. ☐ Tidak ☐ Ya, jenis : _____

Kelainan reproduksi / seksual, jelaskan : _____

G. KEBUTUHAN KOMUNIKASI / PENDIDIKAN DAN PENGAJARAN

Bicara : ☐ Normal ☐ Serangan awal gangguan bicara, kapan : _____

Bahasa sehari-hari : ☐ Indonesia, aktif / pasif ☐ Daerah, sebutkan : _____ aktif / pasif

☐ Inggris, aktif / pasif ☐ Lain-lain, sebutkan : _____ aktif / pasif

Perlu penerjemah : ☐ Tidak ☐ Ya, bahasa _____ Bahasa isyarat : ☐ Tidak ☐ Ya

Hambatan belajar : ☐ Bahasa ☐ Pendengaran ☐ Hilang memori ☐ Kognitif ☐ _____

Cara belajar yang disukai : ☐ Menulis ☐ Audio - Visual / gambar ☐ Diskusi ☐ Demonstrasi ☐ _____

Tingkat pendidikan ☐ TK ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ Akademi ☐ Sarjana ☐ Lain-lainnya : _____
Potensial kebutuhan pembelajaran : ☐ Proses penyakit ☐ Pengobatan / Tindakan ☐ Terapi / Obat
☐ Nutrisi ☐ Lain-lain, jelaskan : _____

H. RESPON EMOSI

☐ Takut terhadap terapi / pembedahan / lingkungan RS ☐ Marah / Tegang ☐ Sedih ☐ Menangis ☐ Senang
☐ Tidak Mampu menahan Diri ☐ Cemas ☐ Rendah Diri ☐ Gelisah ☐ Tenang ☐ Mudah tersinggung

I. RESPON KOGNITIF

Pasien / keluarga menginginkan informasi tentang : Penyakit yang diderita ☐ Tindakan pemeriksaan lanjut
☐ Tindakan / pengobatan dan perawatan yang diberikan ☐ Perubahan aktifitas sehari-hari
☐ Perencanaan diet dan menu ☐ Perawatan setelah di rumah

J. SISTEM SOSIAL

Pekerjaan : ☐ Wiraswasta ☐ Swasta ☐ Pegawai negeri ☐ Pensiun ☐ _____
Tinggal bersama : ☐ Suami / Istri ☐ Orang Tua ☐ Anak ☐ Teman ☐ Sendiri ☐ _____
Kondisi lingkungan di rumah (khusus untuk pasien geriatri, anak dan penyakit tertentu) :
☐ 1 lantai ☐ 2 lantai Kamar Mandi di lantai 1 ☐ Ya ☐ Tidak
Masuk ke rumah ada tangga ☐ Ya ☐ Tidak
Orang yang membantu perawatan setelah di rumah : _____
Bantuan yang dibutuhkan setelah di rumah : ☐ Mandi ☐ BAB / BAK ☐ Makan ☐ Berjalan / ambulansi
☐ Perawatan luka ☐ Pemberian obat

BAGIAN IV PENGKAJIAN KHUSUS PEDIATRIK (DIISI DI HAL 6)

BAGIAN V DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

☐ Integritas kulit	☐ Keselamatan pasien/injuri	☐ Nyeri	☐ Pola tidur	☐ Penanganan nutrisi
☐ Jalan nafas / pertukaran gas	☐ Perawatan diri	☐ Suhu tubuh	☐ Mobilitas / aktifitas	☐ Tumbuh kembang
☐ Konflik peran	☐ Perfusi jaringan	☐ Eliminasi	☐ Pengetahuan / komunikasi	☐ cemas
☐ Keseimbangan cairan / elektrolit	☐ Lain-lain : _____			

Tanggal selesai pengkajian : _____ Pkl : _____ Tanggal selesai pengkajian : _____ Pkl : _____

Perawat yang mengkaji I

Perawat yang mengkaji II

(_____)

(_____)

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	<i>ETIOLOGI</i>	<i>MECHANISM</i>	<i>PROBLEM</i>

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.
.....
2.
.....
3.
.....

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Hernanto Bekty Prasetyo

Pembimbing : Eko Budi Santoso, M.Kep

No/Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
10 nov 20	Konsul judul: Acc: Asuhan Keperawatan Dengan Terapi Minum Air Putih Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Pasien Dm Di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo	
30 nov 20	Konsul bab 1: Tambahkan data dari riskesdas dan data di rspw Lanjut bab 2-3	
18 jan 21	Konsul bab 1-3: Kriteria inklusi eklusi ditambahi	
27 jan 21	Konsul bab 1-3: Yang dengan acites gak usah Acc ujian proposal	

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

(Eko Budi Santoso, M.Kep)

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Hernanto Bekty Prasetyo
 PENGUJI : Imawan Andri, M.Kep
 JUDUL : Asuhan Keperawatan Pasien DM Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Menggunakan Terapi Minum Air Putih Di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo

BAB	HAL	SARAN	PARAF
I	i	— Pada judul dimunculkan masalah keperawatannya	
	10	— Latar belakang ditambahkan 10 kasus terbesar di RS Panti Waluyo	
	10	— Tambahkan masalah keperawatan DM	
III	13	— Memaparkan diganti menganalisis	
	32	— Inklusi poin C dihapus saja	
	32	— Umur responden 30-60 tahun	
	33	— Definisi operasional pada terapi air putih dijabarkan lagi	
	38	— Daftar pustaka di cek lagi	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Hernanto Bekty Prasetyo

Pembimbing : Eko Budi Santoso, M.Kep

No/Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
23 Juli 2021	Konsul BAB 4-5: Lanjut proses selanjutnya, cek uji turnitin	
31 Juli 2021	Konsul KIA-N abstrak: Acc	

Mengetahui,

Ketua Program Studi,

(Dadi Santoso, M.Kep)

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Hernanto Bekty Prasetyo
PENGUJI : Irmawan Andri, M.Kep
JUDUL : Asuhan Keperawatan Pasien DM Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Menggunakan Terapi Minum Air Putih Di Ruang Indraprasta RS Panti Waluyo Purworejo

BAB	HAL	SARAN	PARAF
IV	65	— Pada poin hasil penerapan tindakan keperawatan, tabel evaluasi ditampilkan hasil angkanya	
	68	— Tambahkan jurnal yang membahas bagaimana terapi air bisa menyebabkan gula darah menurun	
	68	— Tambahkan pembahasan mengenai masalah ketidakstabilan kadar gula darah apakah akan stabil setelah dilakukan terapi air putih	
	69	— Tambahkan keterbatasan dalam penelitian	