

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT
PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GULA PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG
RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1**



Disusun Oleh:
PARTINAH
NIM. 2022030140

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT
PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GULA PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG
RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners



Disusun Oleh:

PARTINAH

NIM. 2022030140

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**

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 : Partinah

NIM : 2022030140

Tanda Tangan :



Tanggal : 25 September 2023

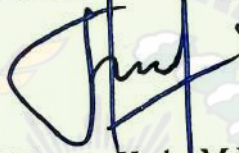


HALAMAN PEERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN KETIDAKSTABILAN KADAR GULA PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1

Telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat
Untuk diuji pada tanggal September 2023

Dosen Pembimbing



Hendri Tamara Yuda, M.Kep.

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong



Wuri Utami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Partinah

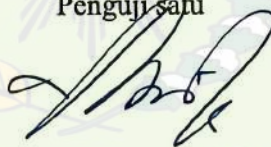
NIM 2022030140

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : **ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN KETIDAKSTABILAN KADAR GULA PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1**

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

Penguji satu



(Siti Mastuti, S.Kep.Ns., MPH)

Penguji dua



(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 25 September 2023

ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN KETIDAKSTABILAN KADAR GULA PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1

Partinah¹ Hendri Tamara Yuda²
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Gombong, Kebumen, Indonesia
partinah116@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Berdasarkan hasil konsensus para ahli diabetes di Indonesia, terdapat 5 pilar dalam pengelolaan DM yang terdiri atas perencanaan makan (diit), latihan jasmani, obat hipoglikemik, edukasi, dan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri. Kadar gula darah pada penderita DM dapat diatasi dengan penatalaksanaan yang secara umum meliputi terapi obat serta terapi non farmakologis. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat diberikan pada penderita DM tipe II yang termasuk dalam metode fisik dalam bentuk mindbody therapy (terapi pikiran dan otot-otot tubuh). Relaksasi otot progresif lebih dipilih karena merupakan jenis relaksasi yang murah dan mudah untuk dilakukan secara mandiri.

Tujuan Umum: Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang penerapan Relaksasi otot progresif sebagai penatalaksanaan ketidakstabilan kadar gula pada penderita Diabetes Mellitus.

Metode: karya tulis ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 pasien Diabetes Mellitus yang mengalami masalah ketidakstabilan kadar gula. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada kelima pada pasien *Diabetes Mellitus* adalah ketidakstabilan kadar gula. Implementasi dilakukan sesuai intervensi keperawatan, evaluasi hasil selama 7x5 jam ketidakstabilan kadar glukosa membaik.

Rekomendasi: perawat diharapkan dapat mengaplikasikan pemberian Relaksasi otot progresif untuk menangani masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula pada pasien *Diabetes Mellitus*.

Kata Kunci : Ketidakstabilan kadar gula; Relaksasi otot progresif; Diabetes Mellitus.

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING CARE OF GIVING PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY TO REDUCE INSTABILITY OF SUGAR LEVELS IN PATIENTS WITH TYPE II DIABETES MELLITUS IN THE INPATIENT ROOM OF PUSKESMAS KROYA 1

Partinah¹ Hendri Tamara Yuda²
Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University
Gombong, Kebumen, Indonesia
Gombong Muhammadiyah University
Gombong, Kebumen, Indonesia
partinah116@gmail.com

Abstract

Background: Based on the consensus results of diabetes experts in Indonesia, there were five pillars in the management of diabetes mellitus (DM), which consisted of meal planning (diet), physical exercise, hypoglycemic drugs, education, and self-monitoring of blood glucose levels. Blood sugar levels in DM sufferers could be managed through drug therapy and non-pharmacological therapy. Progressive muscle relaxation was one of the non-pharmacological therapies that could be administered to people with type II DM, as it fell under the category of mind-body therapy. Progressive muscle relaxation was preferred due to its affordability and ease of independent implementation.

Objective: The purpose of this paper was to provide an overview of the application of progressive muscle relaxation as a treatment for unstable sugar levels in people with diabetes mellitus.

Method: This paper adopted a descriptive case study design. The case study involved five patients with diabetes mellitus who experienced issues with unstable sugar levels. Data was collected through observation techniques, interviews, and documentation studies.

Results: The primary nursing diagnosis that arose in the fifth patient with diabetes mellitus was the instability of sugar levels. Implementation was carried out based on nursing interventions, and the evaluation of the results indicated a noticeable improvement in glucose level instability after 7x5 hours.

Recommendation: It was recommended that nurses be proficient in the application of progressive muscle relaxation as a means to address the issue of unstable sugar levels in patients with diabetes mellitus.

Keywords: *Instability of sugar levels; Progressive muscle relaxation; Diabetes mellitus.*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Karya Ilmiah Akhir yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Gula Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1" dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr.Hj.Herniyatun,M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas MuhammadiyahGombong.
2. Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Hendri Tamara Yuda, M. Kep selaku pembimbing KIA.
4. Siti Mastuti, S.Kep,Ns,. MPH selaku penguji KIA.
5. Suami, Ibu dan anak-anak serta seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners B16 Universitas Muhammadiyah Gombong.

Peneliti menyadari bahwa proposal KIA Ners ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan KIA Ners ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, September 2023



Partinah

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Partinah
NIM : 2022030140
Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi 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 PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT
PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN KETIDAKSTABILAN KADAR GULA
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG RAWAT INAP
PUSKESMAS KROYA 1

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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 : September 2023 Yang menyatakan



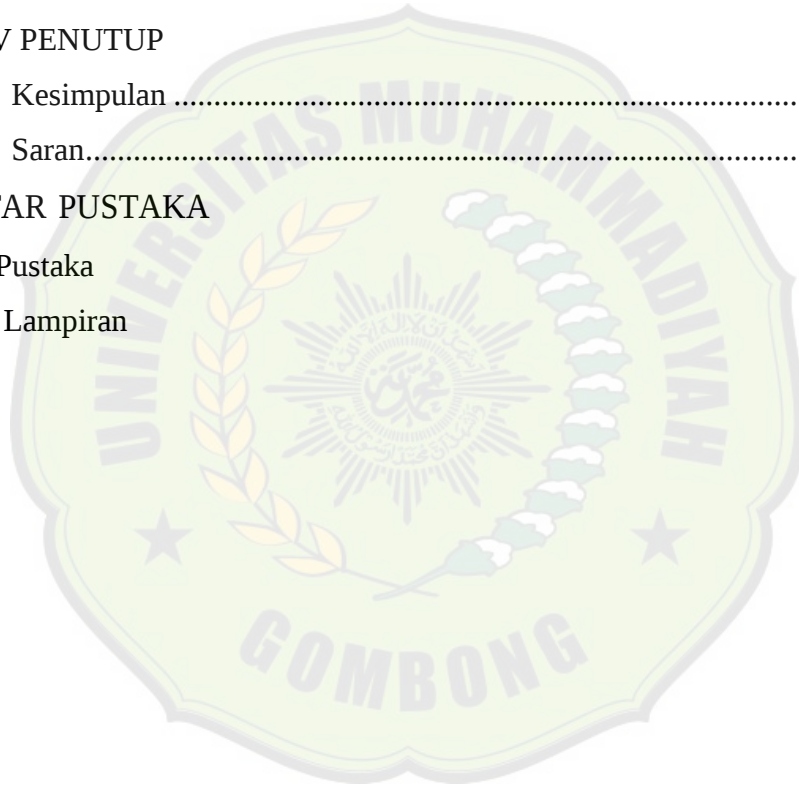
Partinah

DAFTAR ISI

Halaman Pernyataan Orisinalitas	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
Kata Pengantar	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar.....	xiii
 BAB I Pendahuluan	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	6
C. Manfaat	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	7
a. Masyarakat	7
b. Penulis	7
c. Rumah Sakit	7
 BAB II Tinjauan Pustaka	
A. Konsep Diabetes Mellitus	8
1. Pengertian.....	8
2. Etiologic	8

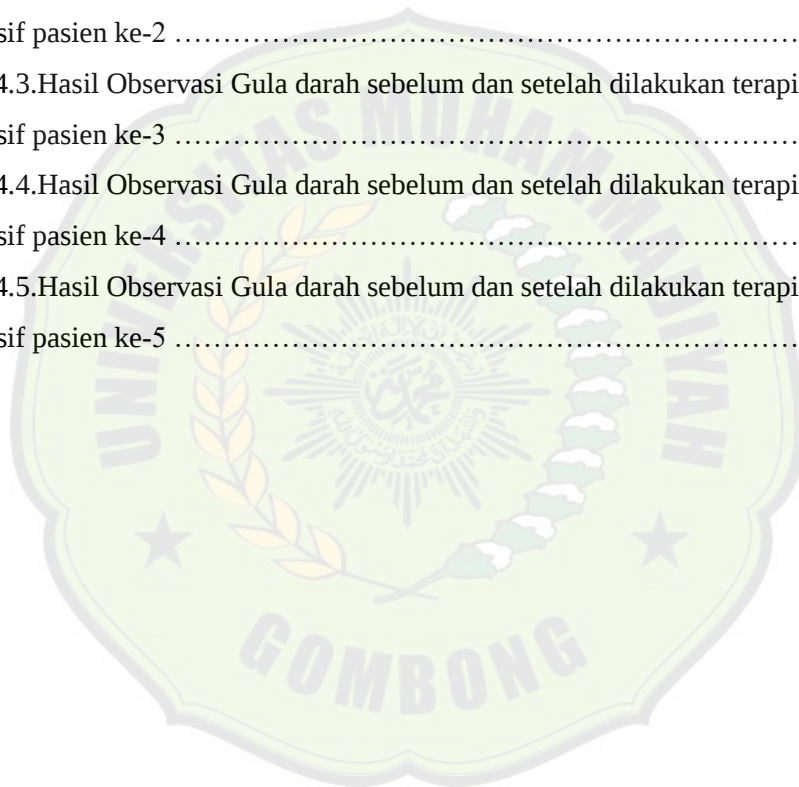
3. Patofisiologi	9
4. Manifestasi Klinis	9
5. Pemeriksaan Penunjang	10
6. Penatalaksanaan	11
7. Komplikasi	12
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	
1. Pengertian.....	12
2. Etiologi.....	13
3. Patofisiologi	14
4. Tandan dan Gejala.....	15
C. Teori Ilmu Keperawatan Virginia Handerson	24
D. Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus	25
1. Pengkajian	25
2. Diagnosis Keperawatan.....	27
3. Perencanaan Keperawatan	29
4. Implementasi Keperawatan.....	28
5. Evaluasi Keperawatan.....	30
E. Terapi Relaksasi Otot Progresif	31
1. Pengertian.....	31
2. Indikasi dan Kontraindikasi	31
3. Prosedur	32
F. Kerangka Konsep	35
BAB III Metode Studi Kasus	
A. Desain KIA.....	35
B. Subyek Studi Kasus.....	35
C. Lokasi Studi Kasus.....	36
D. Fokus Studi Kasus	36
E. Definisi Operasional.....	36
F. Instrumen Studi Kasus	36
G. Metode Pengumpulan Data	37

H. Analisa Data dan Penyaji Data.....	39
I. Etika Studi Kasus	39
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Lahan Praktek.....	42
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan (5 pasien)	43
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	63
D. Pembahasan.....	64
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	
Datar Pustaka	
Daftar Lampiran	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1Intervensi Keperawatan	25
Tabel 3.1Definisi Operasional	36
Tabel 4.1.Hasil Observasi Gula darah sebelum dan setelah dilakukan terapi otot progresif pasien ke-1	46
Tabel 4.2.Hasil Observasi Gula darah sebelum dan setelah dilakukan terapi otot progresif pasien ke-2	51
Tabel 4.3.Hasil Observasi Gula darah sebelum dan setelah dilakukan terapi otot progresif pasien ke-3	56
Tabel 4.4.Hasil Observasi Gula darah sebelum dan setelah dilakukan terapi otot progresif pasien ke-4	59
Tabel 4.5.Hasil Observasi Gula darah sebelum dan setelah dilakukan terapi otot progresif pasien ke-5	62



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Konsep	38
-----------	-----------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring sejalannya perkembangan jaman dan kemajuan dibidang ilmu pengetahuan serta teknologi, maka semakin banyak pula penyakit infeksi dan menular yang mampu diteliti dan diatasi (Suyono, 2015). Peningkatan status sosial, perubahan gaya hidup, pelayanan kesehatan masyarakat serta bertambahnya umur harapan hidup, menyebabkan Indonesia mengalami pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular, hal ini dikenal dengan transisi epidemiologi. Salah satu penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan adalah DM (Diabetes Mellitus) (Hasdianah, 2012).

DM berada di urutan ketiga sebagai penyebab kematian di dunia yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah (Brunner & Suddarth, 2015). DM merupakan kelainan yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia). Kemampuan tubuh pasien DM untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun atau pankreas menghentikan produksi insulin (Brunner & Suddarth, 2015).

DM merupakan penyakit kronis yang terjadi saat pankreas tidak dapat menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur glukosa) atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan oleh pankreas. DM merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit yang ada yang menjadi masalah penting saat ini. Terdapat empat penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian di dunia yang terdiri dari penyakit kardiovaskular (penyakit jantung koroner, stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (asma, penyakit paru obstruksi kronis), dan DM (WHO, 2016)

DM dibagi menjadi dua tipe yakni tipe I merupakan DM yang tergantung insulin dan tipe II adalah DM yang tidak tergantung insulin.

DM tipe II paling sering ditemukan pada individu yang berusia > 30 tahun dan obesitas karena penurunan sensitivitas terhadap insulin (resistensi insulin) atau akibat penurunan jumlah produksi insulin. Pasien yang mengalami DM tipe II kurang lebih 90% hingga 95% hal ini dipengaruhi oleh faktor obesitas, usia dan riwayat keluarga (Brunner & Suddarth, 2015).

Pada tahun 2021, International Diabetes Federation (IDF) mencatat 537 juta orang dewasa (umur 20 - 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan Diabetes di seluruh dunia. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Tiongkok menjadi negara dengan jumlah orang dewasa pengidap diabetes terbesar di dunia. 140,87 juta penduduk Tiongkok hidup dengan diabetes pada 2021. Selanjutnya, India tercatat memiliki 74,19 juta pengidap diabetes, Pakistan 32,96 juta, dan Amerika Serikat 32,22 juta. Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6%. IDF mencatat 4 dari 5 orang pengidap diabetes (81%) tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Ini juga yang membuat IDF memperkirakan masih ada 44% orang dewasa pengidap diabetes yang belum didiagnosis.

Menurut *International Diabetes Federation* tahun 2017 menyebutkan bahwa prevalensi DM mengalami peningkatan setiap tahunnya, hal ini ditunjukkan dengan jumlah penderita DM tahun 2015 sebanyak 415 juta penduduk di dunia dan tahun 2017 mengalami peningkatan yakni sebanyak 425 juta. Keadaan serupa terjadi di Asia Tenggara dengan prevalensi kejadian DM tahun 2017 sebanyak 82 juta dan diperkirakan mengalami peningkatan pada tahun 2045 sebanyak 151 juta jiwa. Sejalan dengan data IDF tahun 2017 penderita DM di Indonesia tahun 2017 mencapai 10,3 juta penduduk dan diprediksi akan mengalami peningkatan yakni sebanyak 16,7 juta penduduk pada tahun 2045, hal ini pula menempatkan Indonesia sebagai negara yang menempati peringkat ke-3 dari 10 negara penderita DM terbanyak di dunia setelah China dan

Amerika Serikat (Data IDF, 2017)

Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan penyakit DM tertinggi terdapat di DKI Jakarta dengan 2,6% kasus, terendah di Nusa Tenggara Timur dengan 0,6% kasus. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 jika dilihat berdasarkan provinsi, angka kejadian DM di Provinsi Bali berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun cenderung mengalami peningkatan, Prevalensi penderita DM dari 1.3% pada tahun 2017 menjadi 1.7% di tahun 2018, selain itu prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur juga mengalami peningkatan yakni dari 1.0 % di tahun 2013 meningkat menjadi 1.3 % di tahun 2018 (Data Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data provinsi Jawa Tengah dalam Pola 10 Besar penyakit pada Pasien di Puskesmas Provinsi Jawa Tengah tahun 2021, DM menduduki posisi ke 9 dengan jumlah penderita 16.254 pasien (Rikesda Jateng, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Cilacap tahun 2021 menunjukkan DM merupakan jumlah kasus tertinggi yakni 3.646 kasus diatas penyakit hipertensi dan juga penyakit epilepsi, sedangkan DM tak bergantung insulin menduduki urutan ke 6 dengan jumlah 168 kasus pada pola 10 besar penyakit pasien rawat jalan di RSUD Kabupaten Cilacap pada tahun 2021 (Data Dinkes Kabupaten Cilacap, 2021)

Dinas Kesehatan Cilacap tahun 2021 mencatat prevalensi penyakit DM di Kabupaten Cilacap sebanyak 1,28 %. Puskesmas Kroya 1 menempati urutan ke-12 dengan jumlah penderita DM terbanyak dari 38 puskesmas di Kabupaten Cilacap (Data Dinkes Kabupaten Cilacap 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kroya 1 diperoleh data penderita DM Tahun 2021 yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 172 dan mengalami peningkatan di tahun 2022 yakni sejumlah 210 (Januari-September 2022) pasien DM yang mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas Kroya 1. Rata-rata pasien Diabetes yang datang ke Puskesmas Kroya 1 mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah merupakan variasi kadar

glukosa darah yang mengalami peningkatan atau penurunan dari rentang normal. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) . Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada penderita DM tipe II dapat dipicu oleh beberapa faktor diantaranya ketidakpatuhan pasien terhadap diet, kurang aktivitas fisik, penggunaan insulin, serta kurang pengetahuan pasien terhadap penyakit DM (Magdalena, 2016). Kadar glukosa yang meningkat secara abnormal menjadi landasan untuk penegakan diagnosis DM. Seseorang dapat mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah jika gula darah puasa kurang dari 100mg/dl. Gangguan gula darah puasa 110-125 mg/dl dan terdiagnosis DM lebih dari 126mg/dl (Brunner & Sudarth 2015).

Hasil penelitian Amir tahun 2015 di Puskesmas Bahu Kota Manado, menunjukkan dari adanya 22 responden yang diteliti terdapat 11 orang (50%) memiliki kadar glukosa darah 267,8 mg/dL, 4 orang (18,2%) memiliki kadar glukosa darah sedang dengan rata-rata 153,2 mg/dL. Penelitian Paramitha (2014) dengan responden seluruh pasien DM tipe II di RSUD Karanganyar didapatkan data kadar gula darah kategori buruk atau tinggi yaitu sebesar 81,4% (48 orang), kadar gula darah kategori normal sebesar 15,3% (9 orang) dan kadar gula darah kategori sedang atau dibawah normal sebesar 3,4% (2 orang).

Berdasarkan hasil konsensus para ahli diabetes di Indonesia, terdapat 5 pilar dalam pengelolaan DM yang terdiri atas perencanaan makan (diet), latihan jasmani, obat hipoglikemik, edukasi, dan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri (Akhsan, 2012). Kadar gula darah pada penderita DM dapat diatasi dengan penatalaksanaan yang secara umum meliputi terapi obat serta terapi non farmakologis. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat diberikan pada penderita DM tipe II yang termasuk dalam metode fisik dalam bentuk *mindbody therapy* (terapi pikiran dan otot-otot tubuh). Relaksasi otot progresif lebih dipilih karena merupakan jenis relaksasi yang murah dan mudah untuk dilakukan secara mandiri. Teknik relaksasi otot progresif lebih unggul dari teknik relaksasi lain karena memperlihatkan pentingnya

menahan respon stres dengan mencoba meredakan ketegangan otot secara sadar (Ilmi, Dewi,& Rasni, 2017)

Terapi relaksasi progresif dapat menghambat sekresi norepineprin menyebabkan frekuensi jantung, pernafasan dan menurunkan kadar glukosa darah (brunner & Sudarth, 2015). Hal tersebut didukung oleh penelitian Henny dan Ummi tahun 2016 yang dilakukan di Puskesmas Kalinyamatan menunjukkan adanya perubahan kadar glukosa darah pada pasien DM setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif dari 32 responden dengan rentang usia 36-75 tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata kadar glukosa darah sebelum dilakukan relaksasi otot progresif adalah 178,77 mg/dl, sedangkan rata-rata kadar gula darah setelah dilakukan relaksasi otot progresif adalah 157,59 mg/dl.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Kroya 1 didapatkan data pasien DM di rawat inap sebanyak 210 orang (Data RM Bulan Januari – September 2022) yang mengalami ketidakstabilan gula darah. Di Puskesmas Kroya 1 belum pernah dilakukan relaksasi otot progresif untuk pasien DM. Dari uraian di atas mengenai jumlah angka kejadian dari kasus diabetes melitus dan pentingnya menjaga kestabilan kadar glukosa darah untuk mencegah komplikasi pada penyakit diabetes, maka penulis tertarik untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir berjudul “Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya I”

B. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum studi kasus

Mengetahui bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya I Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus Studi Kasus

- a. Memaparkan pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya 1 Tahun 2022
- b. Memaparkan diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya 1 Tahun 2022
- c. Memaparkan perencanaan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya 1 Tahun 2022
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya 1 Tahun 2022
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya 1 Tahun 2022

C. Manfaat Studi Kasus

Adapun manfaat dari literatur *review* Karya Ilmiah Akhir ini, diharapkan dapat ditinjau dari dua aspek yaitu dari segi praktis dan teoritis sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini dapat digunakan Sebagai referensi bagi mahasiswa untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir khususnya mahasiswa jurusan keperawatan dan salah satu dasar untuk memperdalam teori asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah serta sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini dapat menjadi panduan bagi masyarakat tentang penggunaan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II. Serta menjadi masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek KIA pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah

b. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis adalah untuk pengetahuan dan pengalaman tentang asuhan keperawatan pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II, dan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi. KIA ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bagi penulis, dan sebagai tugas akhir dalam jenjang pendidikan Ners Keperawatan yang ditempuh oleh penulis.

c. Perkembangan IPTEK Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan di bidang keperawatan tentang terapi relaksasi otot progresif sehingga dapat menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kroya 1 Cilacap.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, R. (2017) *.Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*.Yogyakarta:Nuha Medika.
- Akbar, M. A., Malini, H., & Afriyanti, E. (2018). Progressive Muscle Relaxation (PMR) is Effective to Lower Blood Glucose Levels of Patients With type 2 Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 13(02), 77–83.
- Akhriansyah, M., Keliat, B. A., & Fernandes, F. (2018). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Perubahan Insomnia Dan Kemampuan Relaksasi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 4(1), 149–155
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2*. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam.
- Diabetes, A. A. (2018). *Standards Of Medical Care In Diabetes*. Diabetes Care 2018.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2022). *Profil Dinas Kesehaatan Kabupaten Banyumas Tahun 2022*. KAJEN : Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- Fajriyah N. N., Aktiva N., Faradisi F. (2017).*Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Non Ulkus Yang Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis(Studi Awal)*.15(1), 1-7. Diambil dari <https://ejournal.stikespku.ac.id>
- Hermayudi&Ayu Putri (2017).*Metabolik Endokrin*.Yogyakarta:Nuha Medika

Karokaro, T.M & Riduan, M. (2019). *Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam*. diambil dari <https://scholar.google.com>.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Maghuri,A.(2016).*Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Melitus*.Jakarta:Salemba Medika.

Padila.2015.*Buku Ajar: Keperawatan Keluarga*.Yogyakarta:Nuha Medika.

Paojah dan Yoyoh I.(2019).*Pengaruh Senam Kaki Terhadap sensitivitas Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Kabupaten Tangerang*. Jurnal JKFT Universitas Muhammadiyah Tangerang.4(1). Diambil dari <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/2002/1237>

PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan⁶⁷
Pengurus Pusat PPNI.

PPNI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan
Pengurus Pusat PPNI.

PPNI, T. P. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan
Pengurus Pusat PPNI

Profil Kesehatan Jateng, (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*.Semarang.Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Profil Kemenkes RI,(2018). *Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.Jakarta.Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Diambil dari<https://pusdatin.kemkes.go.id/>

Putriani, D & Setyawati, D. (2018). *Relaksai Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Diambil dari <https://scholar.google.com>

Ratnwati, D., Siregar, T., & Wahyudi, C. T. (2018, Juli). Terapi Relaksasi Benson Termodifikasi Efektif Mengontrol Gula Darah Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 14, 83 - 93.

Rendi M, Clevo & TH Margaret. 2015. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Riasmini N. M., Permatasari H., Chairani R., Astuti N. P., Ria R. T. T. M., Handayani T. W. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, Dan Komunitas Dengan Memodifikasi NANDA, ICNP, NOC, Dan NIC Di Puskesmas Dan Masyarakat*. Jakarta : Universitas Indonesia.

Simanjutak, G.V & Simamora, M. (2017). *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Dan Ankle Brakhial Index Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Diambil dari <https://scholar.google.com>.

Tarwoto, Wartonah, Taufiq I., & Mulyati L. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*.Jakarta: CV. Trans Info Media.

Tati Murni Karoko, Muhammad Riduan. (2019, April 29). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tie 2 Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi, 48 - 63.

Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Wahyudi, D. A., & Arlita, I. (2019, februari). Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kadar Glukosa Darah Diabetes Mellitus Tipe II Terkontrol dan Tidak Terkontrol. Wellness And Healthy Magazine, 1, 93 – 100.

Wahyuningsih, S., & Rahajeng, P. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Media Publikasi Penelitian, 16, 47 - 54.

Lampiran

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di Puskesmas Kroya 1 Cilacap

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Partinah

NIM : 2022030140

Alamat : JL. Yos Sudarso Barat Gombang (Universitas Muhammadiyah Gombang)

Adalah mahasiswa program profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombang, akan melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Gula Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1”

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Cilacap, Desember 2022

(Partinah)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Partinah

NIM : 2022030140

Judul : “Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Gula Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1”

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama (initial) :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Cilacap, Desember 2022

()

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAANGULA DARAH SEWAKTU (GDS)	
Pengertian	Pemeriksaan gula darah sewaktu adalah salah satu tes yang dilakukan untuk mengetahui toleransi seseorang terhadap glukosa.
Tujuan	Bahan rujukan untuk menegakkan diagnosis DM secara pasti.
Persiapan Alat dan Bahan	1. Alat periksa gula darah digital (glukometer). 2. Gluko test strip. 3. Lanset dan alat pendorongnya (lancing device). 4. Swab alcohol 70 %. 5. Bengkok/ tempat sampah. 6. Lembar hasil periksa dan alat tulis.
Persiapan Pasien	1. Pastikan identitas klien. 2. Kaji kondisi klien dan KGD sewaktu terakhir. 3. Beritahu dan jelaskan pada klien/keluarganya tindakan yang dilakukan. 4. Jaga privasi klien.
prosedur Pelaksanaan	Tahap Orientasi 1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya. 2. Perkenalkan nama perawat. 3. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien/keluarga. Tahap Kerja 1. Berikan kesempatan klien bertanya atau melakukan sesuatu sebelum kegiatan dilakukan. 2. Menanyakan keluhan utama klien. 3. Atur posisi yang nyaman bagi klien. 4. Masukkan gluko strip kedalam glucometer. 5. Masukkan lancet kedalam lancet device. 6. Bersihkan ujung jari klien yang akan ditusuk lancet dengan alcohol swab. 7. Letakkan lancet device diujung jari klien, dan tekan lancet device seperti menekan pena. 8. Masukkan darah yang keluar kedalam gluko strip (harus searah). 9. Tunggu hingga hasil keluar. 11.Sampaikan hasil GDS pada klien.

	Tahap Terminasi 1. Evaluasi tindakan yang dilakukan. 2. Berpamitan dengan klien. 3. Bereskan alat-alat yang digunakan. 4. Catat hasil dalam lembar kerja.
--	--



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

(Adaptasi Poltekes Denpasar)

Pengertian	Relaksasi progresif adalah teknik yang dilakukan dengan dantapa adanya ketegangan otot dengan manipulasi pikiran yang dapat mengurangi komponen fisiologis dan emosional stress (Potter & perry, 2010).
Tujuan	Menurunkan kadar glukosa darah
Kebijakan	Dilakukan pada klien diabetes mellitus dengan hiperglikemia
Persiapan	Ruangan/tempat yang nyaman
Prosedur	PRA INTERAKSI 1. Mencuci tangan INTERAKSI Orientasi 1. Memberi salam sesuai waktu 2. Validasi kondisi klien saat ini 3. Menyampaikan tujuan dan kontrak waktu kegiatan

Kerja

1. Melatih otot tangan

- a. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan selama 10 detik
- b. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi
- c. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan rileks selama 20-50 detik.
- d. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami.
- e. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.



2. Melatih otot tangan bagian belakang

Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. Lakukan selama 10 detik, kemudian lepaskan dan rileks selama 20-50 detik.



3. Melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal

lengan)

- a. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
- b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang. Lakukan selama 10 detik
- c. Lepaskan dan rileks selama 20-50 detik



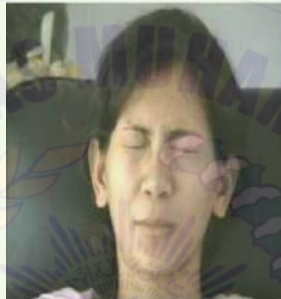
4. Melatih otot bahu supaya mengendur
 - a. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu akan dibawa hingga menyangkut kedua telinga. Lakukan selama 10 detik, kemudian lepaskan dan rileks selama 20-50 detik.
 - b. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher.



5. Melemaskan Otot-Otot Wajah (Seperti Otot Dahi, Mata, Rahang, dan Mulut).
 - a. Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput. Lakukan selama 10 detik, kemudian lepaskan dan rileks selama 20-50 detik.
-



- b. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata. Lakukan selama 10 detik, kemudian lepaskan dan rileks selama 20-50 detik.



6. Mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang. Lakukan selama 10 detik, kemudian lepaskan dan rileks selama 20-50 detik.



7. Mengendurkan otot-otot sekitar mulut
Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akandirasakan ketegangan di sekitar mulut. Lakukan selama

10 detik, kemudian lepaskan dan rileks selama 20-50 detik.



8. Merileksikan otot leher bagian depan maupun belakang
 - a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
 - b. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
 - c. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.
 - d. Lakukan selama 10 detik, kemudian lepaskan dan rileks selama 20-50 detik.



9. Melatih otot leher bagian depan
 - a. Gerakan membawa kepala ke muka.
 - b. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
 - c. Lakukan selama 10 detik, kemudian lepaskan dan rileks selama 20-50 detik.



10. Melatih otot punggung
 - a. Angkat tubuh dari sandaran kursi.

-
- b. Punggung dilengkungkan.
 - c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks selama 20-50 detik.
 - d. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.



11. Melemaskan otot dada

- a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
- b. Ditahan selama 10 detik, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas dan rileks selama 20-50 detik.
- c. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- d. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.



12. Melatih otot perut

- a. Tarik dengan kuat perut kedalam.
 - b. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas dan rileks selama 20-50 detik
 - c. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini.
-



13. Melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)

- a. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasategang.
- b. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupasehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- c. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas dan rileks selama 20-50 detik
- d. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.



Terminasi

1. Evaluasi hasil : kemampuan klien untuk melakukanteknik ini
2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan
3. Tindak lanjut : menjadwalkan latihan terapi relaksasi otot progresif
4. Kontrak : waktu dan tempat untuk kegiatan selanjutnya.

Dokumentasi

1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan
 2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan (Rosdiana & Cahyati, 2021)
-



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah Pada Padien Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Rawat Inap UPTD Puskesmas Kroya 1

Nama : Partinah

NIM : 2022030140

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Hasil Cek : 18%

Gombong, 10 Juli 2023

Pustakawan


(Desy Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Partinah
NIM : 2022030140
Pembimbing : Hendri Tamara Yuda, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	28/09/2022	Judul KIA Acc Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Gula Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1	
2	07/10/2022	Konsul Bab I Lanjut Bab II	
3.	03/11/2022	Konsul Bab II Hasil Review diperbaiki	
4.	23/11/2022	Konsul Bab III	
5.	11/12/2022	Bab III Revisi sedikit Lanjut Uji turnitin	
6.	30/12/2022	Lolos Uji Turnitin sempro 16%	

3.	28/05/2023	Konsul Bab IV dan V	
4.	07/06/2023	Revisi BAB IV: Diagnosa utama saja yang dipembahasan	
5.	23/06/2023	Revisi Bab IV:	
7.	11/07/2023	Bab V Revisi sedikit Lanjut Uji turnitin	
8.	15/07/2023	Lolos Uji Turnitin 18%	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners,



(Wuri Utami, M.Kep)