



**PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT
UNTUK MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER
PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABE TES MELLITUS**

RINI RAHMAWATI

A01802462

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT
UNTUK MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER
PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

RINI RAHMAWATI

A01802462

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rini Rahmawati

NIM : A01802462

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya Tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis karya ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 07 Agustus 2021

Pembuat pernyataan



(Rini rahmawati)

A01802462

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rini Rahmawati
NIM : A01802462
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul “perawatan kaki melalui rendam kaki dengan air hangat untuk meningkatkan integritas jaringan perifer pada asuhan keperawatan diabetes mellitus”

Beserta perangkat yang ada (jika di perlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis /pencipta sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong
Pada tanggal: 07 Agustus 2021
Yang menyatakan



(Rini Rahmawati)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh RINI RAHMAWATI NIM A01802462 Dengan judul
**“PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR
HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN
PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS”**
telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 07 September 2021

Pembimbing



Fajar Agung Nugroho, S. Kep., Ns. MNS

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh RINI RAHMAWATI dengan judul PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal, 07 September 2021

Dewan penguji

Penguji ketua

Sawiji, S.Kep.,Ns.M.Sc

()

Penguji anggota

Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns. MNS

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya dengan judul “PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS”

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. ALLAH SWT yang telah melimpahkan karunia kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan lancar.
2. Ibu Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat. selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bapak Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda S.Kep., Ns. M., Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan penuh selama selama perkuliahan.
5. Bapak Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns. MNS selaku pembimbing tugas akhir yang penuh dengan rasa sabar dalam memberikan bimbingan, arahan, masukan serta saran dalam proses pembuatan karya ilmiah ini dari awal sampai dengan terselesainya karya ilmiah ini.
6. Sawiji, S. Kep., Ns. M.Sc Selaku penguji sidang karya ilmiah yang telah memberikan masukan maupun saran dalam proses pembuatan karya ilmiah ini.

7. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong dan Staf Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas kepada penulis demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua orang tuaku bapak warijo dan musriyatin yang telah memberikan dukungan material dan spiritual, serta motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Selva yunita, siti rosidatum, lita levia, siti sahirah berbagai pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang selalu memberikan suport semangat dan telah memberikan cinta kasih sayang serta dukungan dan saran untuk penulis dalam penyusunan karya ilmiah ini. semoga silaturahmi selalu terjaga diantara kita.amiin
10. Teman-teman kelas 3B Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong angkatan 2018 dan berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan cinta dan kasih sayang kepada penulis selama proses belajar di Universitas Muhammadiyah Gombong sampai terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran sebagai masukan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, khususnya di bidang kesehatan.

Gombong, 07 Agustus 2021

Penulis

Rini rahmawati

Program Studi DIII Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Agustus 2021

Rini Rahmawati¹, Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns. MNS²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT UNTUK MEMPERBAIKI INTEGRITAS JARINGAN PARIFER PADA PENDERITA DIABETUS MELLITUS

Latar Belakang: Pasien diabetes melitus (DM) biasanya mengalami gangguan akibat peningkatan glukosa darah sehingga akan meningkatkan inflamasi yang berhubungan dengan arterosklerosis. itu adalah penumpukan pembuluh darah sehingga plak dan aliran darah tidak lancar. Diperlukan asuhan keperawatan dengan merendam kaki dalam air hangat untuk meningkatkan integritas jaringan perifer.

Tujuan: Memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM dengan merendam kaki dalam air hangat untuk memperbaiki jaringan perifer.

Metode: Karya tulis ilmiah ini bersifat deskriptif analitis dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi. partisipan adalah 3 pasien DM.

Hasil: setelah kaki di rendam air hangat tidak ada lagi pegal-pegal dan kesemutan serta tidak nyeri lagi. Selanjutnya, saat terkena terpeleset oleh kaki, kaki tidak kencang <3 detik.

Rekomendasi: Pasien DM dapat menerapkan rendam kaki dalam air hangat untuk memperbaiki jaringan perifer.

Kata Kunci: diabetes melitus, jaringan perifer, rendam kaki, air hangat.

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

DIII Program Of Nursing Departement
Muhammadiyah University Of Gombong
Scientific Paper, August 2021

Rini Rahmawati¹, Fajar Agung Nugroho, S. Kep., Ns. MNS²

ABSTRACT

NURSING CARE FOR DIABETUS MELLITUS PATIENTS BY SOAKING FOOT IN WARM WATER TO IMPROVE THE INTEGRITY OF PARIPHERAL TISUE

Background: Diabetes mellitus (DM) patients usully have disorder due to an increase in blood glucose so that it will increases inflammation associated with arterosklerosis. it is a buildup of blood vessels so that the plaque and blood flow is not smooth. nursing care is needed by soaking foot in warm water to improve the integrityof peripheral tissue.

Goal: to provide nuring care for DM patiens by soaking their feetin warm water toimprove peripheral tissue.

Method: the scientific paper is a an analytical descriptivie with a case study approach. Data were obtained from interview, observation, and documentation. participants were 3 DM patients.

Results: after having foot soaking in warm water, there were no more stiff and tingling and no pain anymore. Furthermore, when exposed to slipped by the foot, no-tight feet<3 seconds.

Recommendation: DM patiens can apply foot soak in warm water to improve peripheral tissue.

Keywords: diabetes mellitus, peripheral tissue, foot soak, warm water.

¹Student Study Program DIII Nursing Muhammadiyah Univercity Gombong

²Lecture Study Program DIII Nursing Muhammadiyah Univercity Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Diabetes Mellitus.....	5
1. Pengertian.....	5
2. Klasifikasi.....	5
3. Etiologi	6
4. Manifestasi klinis.....	6
5. Patofisiologi.....	7
6. Masalah yang sering muncul	8
7. Pemeriksaan diagnostik.....	8
8. Penatalaksanaan.....	9
9. Komplikasi	10

B. Konsep Gangguan Integritas Jaringan	10
1. Pengertian	10
2. Manifestasi klinis	10
3. Etiologi	11
4. Penatalaksanaan	11
5. Komplikasi	12
C. Konsep Rendam Kaki Air Hangat	12
1. Pengertian	12
2. Tujuan	12
3. Manfaat	13
4. Indikasi	13
5. Kontraindikasi	13
6. Penelitian sebelumnya	13
7. Standar operasional prosedur	14
D. Kerangka Teori	15
BAB III	16
METODE STUDI KASUS	16
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	16
B. Subyek Studi Kasus	16
C. Fokus Studi Kasus	17
D. Definisi Operasional	17
E. Instrumen Studi Kasus	17
F. Metode Pengumpulan Data	18
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	18
H. Analisa Data dan Penyajian Data	18
I. Etika Studi Kasus	18
BAB IV	21
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	21
A. Hasil Studi Kasus	21
B. Pembahasan	25
BAB V	29

KESIMPULAN DAN SARAN.....	29
A. Kesimpulan.....	29
B. Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah suatu penyakit Hiperglikemi kronis ditandai dengan ciri-ciri berupa tingginya kadar gula darah (glukosa). Glukosa merupakan sumber energi yang paling utama pada bagian sel di dalam tubuh manusia. Glukosa yang menumpuk di dalam darah akibat tidak diserap oleh sel tubuh dengan baik yang dapat menimbulkan berbagai macam gangguan pada organ tubuh.

Rencana penelitian ini adalah kualitatif dengan metode studi kasus yaitu dengan integritas jaringan kulit. Dengan ini perawat, dokter, petugas laboratorium, ahli gizi. Pengumpulan data-data ini dilakukan dengan mewawancarai pasien, mengobrasikan, dan dokumentasi dengan menggunakan format asuhan keprawatan yang sudah disediakan oleh pihak rumah sakit.

Diagnosa keprawatan pada diabetes melitus ini yaitu dengan cara merendam kaki dengan air hangat agar meningkatnya integritas jaringan kulit. hal tersebut juga dapat bias dilakukan pada pagi, siang atau sore hari untuk peningkatan pada kulit.

Angka terjadinya penderita penyakit diabetes melitus di tahun 2015 keseluruh dunia tercapai 415 orang (WHO,2016), penyakit diabetes melitus dapat menyebabkan komplikasi pada suatu bagian tubuh yaitu pada area kaki. Ada solusinya untuk menghindari terjadinya mengkonsumsi obat-obatan, melaksanakan cara cegah komplikasi pada pasien diabetes melitus adalah mengintervensi dengan cara langsung kepada pasien seperti perawatan bagian kaki yaitu dengan cara merendam kaki dan bias disebut dengan hydrotherapy.

Tujuannya yaitu untuk meneliti dan menganalisis merawat kaki dengan cara merendam bagian kaki untuk meningkatkan integritas jaringan perifer yang ada pada asuhan keprawatan diabetes melitus. Metode meneliti

eksperimen keseluruhan maupun quasi eksperimen, strategi ini cara penelitiannya yaitu dengan cara pendekatan untuk meneliti dengan proses bulan desember 2018 sampai february 2019 dengan jumlah 38 orang.

Diabetes miletus yaitu suatu penyakit yang di sebabkan oleh metabolik yang ditandai karena adanya kadar gula terlalu tinggi bias di katakana (hiperglikemia) yang di sebabkan oleh terjadinya gangguan sekresi insulin. Hiperglikemia secara langsung bisa dikatakan terlalu lama (kronik) Diabetes miletus pada hal tersebut akan disebabkan pada gangguan fungsi, kegagalan berbagai macam organ yang pertama yaitu mata, ginjal, saraf, jantung dan pada pembuluh darah (suastika K., et al 2011).

Pada tingkat terjadinya penderita diabetes melitus setiap tahun 2005 mencapai keseluruhan 415 juta orang, dan perkirakan tahun 2040 semua penderita diabetes miletus jadi 642 juta orang (WHO, 2016).

International diabetic federation (IDF) yaitu bisa dikatakan penderita diabetes miletus di Indonesia mencapai urutan ke-7 diseluruh dunia dengan kasus 8,5 juta orang dan urutan ke-6 terjadinya kasus mati sebelum umur 70 tahun terakibatkan oleh kasus diabetes miletus (IDF, 2015).

Diabetes miletus dapat juga menyebabkan penyakit komplikasi. Satu penyakit komplikasi ini yang dapat timbulnya masalah besar pada seorang yang menderita DM muncul masalah di sebagian kaki hal tersebut bias mengakibatkan teramputasi sehingga dapat bias munculnya kematian ketika tidak ada cara untuk mencegah dari kasus diagnosa (Desalu,2011)

Agar kita bias memberi cara soslusi untuk mengurangi atau mencegahnya teradinya mengonsumsi obat-obatan yang di konsumsi, hal tersebut untuk mencegah terjadinya kasus diabetes miletus untuk mengintervisikan dengan cara langsung agar kita bias melakukan tindakan rendam kaki bias dikatan dengan hydrotherapy (Hidayat & nurhayati, 2014).

Rendam kaki merupakan terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan aliran darah pada bagian kaki. Merendam kaki dengan air hangat di gunakan untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun

kronis, terapi ini efektif mengurangi rasa nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot juga dapat mengatasi masalah hormonal dan kelancaran pada aliran peredaran darah (Setyani, 2018).

Rendam kaki merupakan terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan aliran darah pada bagian kaki. Merendam kaki dengan air hangat di gunakan untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis, terapi ini efektif mengurangi rasa nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot juga dapat mengatasi masalah hormonal dan kelancaran pada aliran peredaran darah (Setyani, 2018). Dari penelitian (Jati A. 2017), mendapatkan hasil bahwa rendam kaki dengan air hangat dapat mengatasi masalah resiko gangguan perfusi jaringan perifer. Dari penelitian (Sukarja, 2017) SPA kaki dengan rendaman air dapat efektif memperbaiki kelembaban pada diabetis.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana asuhan keprawatan pada pasien diabetes mellitus pada tn. d dan Ny. k dengan masalah keprawatan kerusakan integritas jaringan parifer di kecamatan buayan desa karangbolong.

C. TUJUAN

a. Tujuan umum

1. Memberikan cara merawat pada pasien diabetes melitus dengan gangguan rasa aman nyaman
2. Memberikan terapi yaitu dengan cara merendam kaki ke dalam air hangat untuk meningkatkan integritas jaringan pariferh

b. Tujuan khusus

1. Untuk mendeskripsikan hasil pengkajian diabetes melitus
2. Untuk mengkaji semua hasil doagnosa diabetes melitus sampai dengan evaluasi

3. Menanyakan semua tanda-tanda dan gejala sebelum terkena diabetes melitus dan sesudah terkena untuk mendeskripsikan gejala awal
4. Memberikan tindakan cara merawat diabetes melitus dengan merendam air hangat dengan benar
5. Mampu untuk melakukan perawatan setiap saat agar mencegah terjadinya penyakit

D. MANFAAT

1. Masyarakat

Untuk mengetahui kepada seluruh masyarakat untuk mengetahui dalam cara merendam kaki dengan air hangat agar semua masyarakat tahu dengan terapi ini bias menyembuhkan dampaknya penyakit diabetes melitus

2. Ilmu dan teknologi

Hal ini untuk memperluas cara semua orang tahu dengan merendam kaki dengan air hangat itu bias meningkatkan integritas jaringan parifer dan semua orang pasti sangat mudah untuk melakukannya dengan sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Bulechek, G., Howard, K., Joanne, m., Cheryl, M., 2013. Nursing interventions Classification (NIC) (Edisi 6). Singapore: Elsevier Inc.
- Damayanti, Susanti. 2016. Diabetes melitus & Penatalaksanaan keprawatan Yogyakarta: Nuha Medika.
- Desalu, o Salawu, F., Adekoya, A. O., Busari., O. A, and olokoba,A.B 2011. Diabetic foot Care: self Reported Knowledge and practice Among Patients attendind Tree Tertiary Hospital in Nigeria. Ghana Medicaljournal.45(2): 60-65
- Dinas kesehatan kota surakata. 2017. Profil kesehatan kota Surakarta: dinkes kesehatan Surakarta.
- Herdman, H.T. 2017.Diagnosis keprawatan: Definisi dan klasifikasi 2018-2020 jakarta: EGC
- Hidayat Aa. R., & Isnani N.2014. perawatan kaki pada penderita diabetes militus di rumah. jurnal permata Indonesia.5 (2): 49-54
- Afriza. (2015). *Pengaruh Senam Diabetes Terhadap Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Lapa 1 Kecamatan Nanggalo Kota Padang*. Padang: Universitas Negeri Padang.
- Aji, H. C. (2011). *Gambaran Klinis dan Laboratoris Diabetes Melitus Tipe-1 pada Anak*. Jurnak Kedokteran Brawijaya, Vol. 26 No. 24.
- Apera. (2018). *Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Peningkatan Sirkulasi Darah Perifer pada Pasien Diabetes Melitus Puskesmas Kota Tengah Provinsi Gorontalo*.
<https://repository.ung.ac.id/skripsi/show/841413110/pengaruh-rendam-kaki-air-hangat-terhadap-peningkatan-sirkulasi-darah-perifer-pada-pasien-diabetes-melitus-di-puskesmas-kota-tengah-provinsi-gorontalo.html>. Diakses tanggal 8 Februari 2021.
- Aprisunadi et al. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Dini, C. Y. Et al. (2017). *Asupan Vitamin C dan E Tidak Mempengaruhi Kadar Gula Darah Puasa Pasien DM Tipe 2*. Indonesian Journal of Human Nutrition, Vol. 2 No. 9.

- Djafar, R. H., Nur, B. M., & Azzam, R. (2019). *Efektifitas Foot Spa Diabetic Terhadap nilai ankle Brachial Index pada Pasien diabetes Melitus Tipe II*. Jurnal Keperawatan Silampari, Vol. 3 No. 1, 312-321.
- Fatimah, R. N. (2015). *Diabetes Melitus Tipe 2*. Jurnal Majority, Vol. 4 No. 5.
- Gunawan, W. F., Yuswar, M. A., & Robiyanto. (2018). *Profil Pengobatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-II yang Mengalami Komplikasi Gangren, Nefropati, dan Neuropati di Rsud Dr Soedarso Pontianak*. Jurnal Keperawatan, Vol. 74 No. 4, 55–61.
- Hardika, B. D. (2018). *Penurunan Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Melalui Senam Kaki Diabetes*. Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan, Vol. 16 No. 2.
- Hastuti, W., Haji, S., & Abdullah, Y. (2017). *Pengaruh Senam Diabetes terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan*. Jurnal SMART Keperawatan, Vol. 4 No. 1.
- Jati, A. H. R. (2017). *Penerapan Rendam Kaki dengan Air Hangat Untuk Meningkatkan Sirkulasi Darah Kaki pada Pasien Diabetes Melitus di Desa Klopogodo Kecamatan Gombang Kabupaten Kebumen*. <http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/462/1/AYUNDA%20HEPY%20RISMA%20JATI%20NIM.%20A01401864.pdf>. Diakses tanggal 8 Februari 2021.
- Kahn, S. E., Cooper, M. E., & Prato, D. (2014). *Pathophysiology and Treatment of Type 2 Diabetes: Perspectives on The Past, Present, and Future*. Lancet (London, England), Vol. 6 No. 13.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic Noc*. Yogyakarta: Mediacion.
- Mayer, D. E. J. et al. (2018). *ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines: Definition, Epidemiology, and Classification of Diabetes in Children and Adolescents*. Pediatrik Diabetes, Vol. 19 No. 1, 7-19.
- Rehmaita, Mudatsir, & Tahlil, T. (2017). *Pengaruh Senam Diabetes dan Jalan Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien DM Tipe II di Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar*. Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol. 5 No. 2.
- Rohana, R. (2014). *Melakukan Senam Kaki Diabetes Melitus dengan Koran Terhadap Sensitivitas Kaki pada Asuhan Keperawatan Ny. S dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Mawar 2 RSUD Karanganyar*.

<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=63>. Diakses pada tanggal 8 Februari 2021.

- Rusdianah, N. Et al. (2016). *Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia, Vol. 5 No. 4.
- Setiyawan, Pratiwi, L., & Rizqiea, N. S. (2019). *Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik*. Jurnal Keperawatan, Vol. 8 No. 2, 15-22
- Shafeik, H. F., Abdelaziz, S. H., & ElSharkawy, S. I. (2018). *Effect of Warm Water Foot Bath on Fatigue in Patients Undergoing Hemodialysis*. International Journal of Nursing Didactics, Vol. 8 No. 2, 26-32.
- Tuomi et al. (2014). *The Many Faces of Diabetes : a Disease With Increasing Heterogeneity*. Lancet (London, England), Vol. 6 No. 13.
- Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan. (2013). *Buku Ajar Etik Penelitian Kesehatan*. Malang: UB Press.
- Rahardjo, M. (2017). *Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif, Konsep dan Prosedurnya*. Malang: Universitas Maulana Malik Ibrahim Malang
- Ariska, A. (2019). *Efektivitas Pemberian Air Rebusan Lidah Buaya (Aloe Vera) terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II*. Journal of Telenursing (JOTING), Vol. 1 No. 1, 157-167.
- Black, J. M & Hawks, Jane Hokanson. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Ed^{8th}, Jilid 3*. Singapura: PT Salemba Medika
- Bondar, A. C., & Popa, A. R. (2018). *Diabetic neuropathy prevalence and its associated risk factor sintworepresentative group sof type1 and type 2 diabetes mellitus patients from bihorcounty*. Maedica ± a Journal of Clinical Medicine, 13 (3), 229-234.
- Dewi, M., & Mulyaningsih. (2016). *Peran Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Stroke di Rsud Dr. Moewardi Surakarta*. Jurnal Gaster, Vol. 14 No. 1, 73-84.
- Roman-Pintos, L. M., Villegas-Rivera, G., Rodriguez-Carrizalez, A. D., Miranda-Diaz, A. G., & Cardona-Munoz, E. G. (2016). *Diabetic polyneuropathy in type 2 diabetes mellitus: Inflammation, oxidativestress, andmitochondrialfunction*. Journal of Diabetes Research, 2016 (3425617), 1-16.

Suandika. (2015). *Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat terhadap Peningkatan Sirkulasi Darah Perifer Dilihat dari Nilai Ankle Brachial Index (ABI) pada Pasien Diabetes Mellitus di Desa Purwojati Kecamatan Purwojati*. Jurnal Keperawatan, Vol. 1 No. 1.

Sulistyoningsih, T., Mudayatiningsih, S., & Metrikayanto, W. D. (2018). *Pengaruh Peran Perawat Sebagai Edukator terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Stroke di Unit Stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang*. Nursing News, Vol. 3 No. 1.



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi DII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukrela dalam penelitian yang berjudul PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTEGRITAS JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS di wilayah kecamatan buayan
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini penulis mampu menggambarkan asuhan keperawatan memberikan terapi rendam kaki dengan air hangat pada pasien diabetes mellitus di desa karangbolong untuk memberikan manfaat di masyarakat untuk meningkatkan integritas jaringan parifer.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 20-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena peneliti ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang akan diperoleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp :WA/ 083126754716

PENELITI



Rini Rahmawati

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan serta rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh RINI RAHMAWATI dengan judul PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, februari 2021

Saksi
persetujuan

yang memberikan

(.....)

(.....)

Gombong, februari 2021

Peneliti

(Rini Rahmawati)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rini rahmawati dengan judul ” PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS ”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 07 agustus 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....
Gombong, 07 Agustus 2021

Peneliti

Rini Rahmawati

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Tn.T (pasien 1)
 Tempat/tgl lahir : Karangbolong 3/2 Buayan
 Umur : 43 tahun

Pasien	Pertemuan ke	Aspek yang dinilai (Respiratory rete)	
		Sebelum	sesudah
1	1 Minggu, 30 mei 2021	3	4
	2 Senen, 01 juni 2021	3	4
	3 Selasa, 02 juni 2021	3	4

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. K (pasien 2)
 Tempat/tgl lahir : Karangbolong 8/1 buayan
 Umur : 49 tahun

Pasien	Pertemuan ke	Aspek yang dinilai (Respiratory rete)	
		Sebelum	sesudah
2	1 Minggu, 30 mei 2021	3	4
	2 Senen, 01 juni 2021	3	4
	3 Selasa, 02 juli 2021	3	4

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. D (pasien 3)
 Tempat/tgl lahir : Karangbolong 6/2 buayan
 Umur : 60 tahun

Pasien	Pertemuan ke	Aspek yang dinilai (Respiratory rete)	
		Sebelum	sesudah
3	1 Minggu, 30 mei 2021	3	4
	2 Senen, 01 juni 2021	3	4
	3 Selasa, 02 juli 2021	3	4

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :

PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembar pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Rini rahmawati 	Tanggal No HP	083126754716
--------------------------------	--	------------------	--------------

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :

PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Rini rahmawati 	Tanggal No HP	083126754716
--------------------------------	--	------------------	--------------

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :

PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Rini rahmawati 	Tanggal No HP	083126754716
--------------------------------	--	------------------	--------------

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT
Prainteraksi	1. Memahami masalah pasien 2. Menyiapkan alat
Orientasi	1. Salam terapeutik 2. Evaluasi dan validasi masalah 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Kontrak waktu, tempat 5. Menanyakan kesiapan pasien
Kerja	1. Membaca basmalah. 2. Persiapkan alat dan bahan: thermometer, basin/baskom, buah handuk, wadah air atau termos yang berisi air panas. 3. Bawa peralatan mendekati pasien. Mencampurkan air dingin dan air panas (bawa sendiri dari rumah), lalu ukur suhunya dengan thermometer (suhu 30-37 derajat celcius), isi baskom setengah penuh. 4. Letakkan basin atau baskom (ukuran 22 32,5 lebar x 25 tinggi) di dekat tempat tidur atau kursi duduk. Pasien duduk di tempat tidur atau kursi dengan kaki menggantung ke bawah. 5. Jika kaki nampak kotor, maka cuci kaki terlebih dahulu. Celupkan dan rendam kaki sampai betis lalu biarkan selama 10 menit. 6. Tutup baskom dengan handuk untuk menjaga suhu. Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu turun tambahkan air panas sampai suhu sesuai kembali. 7. Setelah selesai (10 menit), angkat kaki dan keringkan dengan handuk. 8. Rapihan peralatan (Jati, 2017). Rendam kaki dilakukan selama 3 atau 5 hari berturut-turut

	(Djafar, Nur, & Azzam, 2019).
Terminasi	1. Evaluasi (subyektif dan obyektif) 2. RTL 3. Kontrak yang akan datang



Informed Consent

Judul Penelitian:

PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DALAM MENINGKATKAN INTERGRITAS JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan cara rendam kaki dengan air ha benar

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Awal cara Hidroterapi berarti menggunakan salah satu bentuk air (air biasa, air es, dan air hangat) untuk pengobatan berbagai penyakit dengan variasi suhu, tekanan, durasi, dan letak yang berbeda-beda (Shafeik, Abdelaziz, & ElSharkawy, 2018). Salah satu bentuk hidroterapi adalah rendam kaki air hangat. Itu berarti perendaman kaki dalam air dengan suhu 40⁰ sampai 43⁰ selama 10 sampai 30 menit (Shafeik, Abdelaziz, & ElSharkawy, 2018). Air hangat menyebabkan vasodilatasi dan terjadi perpindahan hangat secara konduksi. Hal itu menyebabkan pelebaran

pembuluh darah sehingga transfer oksigen dan nutrisi ke tubuh lebih cepat (Shafeik, Abdelaziz, & ElSharkawy, 2018).

- 3. Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses penelitian.

- 4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu anda akan diminta untuk mengisi kuesioner online melalui google form. Waktu pengisian kuesioner kurang lebih selama 5 menit. Bagi responden yang terpilih akan dilakukan wawancara mendalam melalui sambungan telepon selama 45 menit.

- 5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)**

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan kenang-kenangan.

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Setelah dilakukan kegiatan, peneliti akan memberikan hasil penelitian

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait informasi yang sudah diperoleh (lihat juga Pedoman 11);

Responden akan mendapatkan data hasil penelitian yang diisikan secara langsung

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda.

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Penelitian ini bukan merupakan penelitian intervensi

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui bagaimana cara melakukan rendam kaki

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

Informasi yang Anda berikan memberikan kontribusi pada pelayanan kesehatan lanjut usia.

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent

- 17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);**

Peneliti akan merahasiakan identitas responden dan data yang disampaikan. Nama tidak dituliskan pada kuesioner, kode responden menggunakan angka sesuai urutan pengisian kuesioner.

- 18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);**

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

- 19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);**

Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.

- 20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);**

Peneliti hanya sebagai peneliti saja

- 21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);**

Anda diminta mengisi kuesioner yang telah disiapkan. Apabila Anda merasa tidak dapat mengisinya maka boleh berhenti. Proses pengisian data

tidak akan menimbulkan masalah dikemudian hari.

- 22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut,**

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

- 23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;**

Penelitian tidak akan menimbulkan kecacatan ataupun kematian

- 24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?**

Tidak ada kompensasi yang diterima

- 25. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).**

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

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

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

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 : PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN AIR
HANGAT UNTUK MENINGKATKAN INTEGRITAS JARINGAN
PARIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS
Nama : Rini Rahmawati
NIM : A01802462
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 24%

Gombong 23 Agustus 2021

Pustakawan

(...Desy Setiawati, S.I.P....)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 038.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

No. Protokol : 21111000001



Peneliti Utama
Principal In Investigator

Rini rahmawati

Nama Institusi
Name of The Institution

KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

**"PERAWATAN KAKI MELALUI RENDAM KAKI DENGAN
AIR HANGAT UNTUK MENINGKATKAN INTERGRITAS
JARINGAN PERIFER PADA ASUHAN KEPERAWATAN
DIABETES MELLITUS"**

"KMB"

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 29 Juli 2021 sampai dengan tanggal 29 Oktober 2021

This declaration of ethics applies during the period July 29, 2021 until October 29, 2021

July 29, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Rini Rahmawati

NIM/NPM : A01802462

NAMA PEMBIMBING : Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns. MNS

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	21 Oktober 2020	Konsul tema judul	
2	04 Januari 2020	Konsul BAB 1	
3	27 Januari 2021	Konsul BAB 2 dan BAB 3	
4	06 Februari 2021	Revisi BAB 2 dan BAB 3	
5	12 Februari 2021	Perbaiki tata cara penulisan	
6	20 Februari 2021	Konsul Lampiran	
7	03 Agustus 2021	Konsul BAB 4 dan Askep 123	
8	04 Agustus 2021	ACC BAB 4 dan askep 123	
9	20 Agustus 2021	Konsul BAB 5 dan Abstrak indonesia	

10	23 Agustus 2021	Konsul Abstrak Inggris	
11	25 Agustus 2021	ACC BAB 5 dan Abstrak	

, Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Bambang Utoyo, S.Kep.Ns., M.Kep)



**ASUHAN KEPERAWATAN KERUSAKAN INTEGRITAS JARINGAN
PADA TN. T DENGAN DIAGNOSA MEDIS DM TIPE 2 DI DESA
KARANGBOLONG RT03/RW01 KECAMATAN BUAYAN**

Tanggal pengkajian : 30 Mei 2021.
Waktu pengkajian : 16.00 WIB.
Tempat pengkajian : Rumah Tn. T.
Nama pengkaji : Rini Rahmawati

A. Identitas

1. Identitas pasien

Nama : Tn. T
Umur : 43 tahun.
Jenis kelamin : Laki-laki.
Pendidikan : SD.
Pekerjaan : Buruh.
Status : Menikah.
Agama : Islam.
Suku bangsa : Suku jawa.
Alamat : Desa Karang Bolong rt03/rw01 Kecamatan
Buayan.
Diagnosa medis/saat di RS : Diabetes melitus tipe 2.
Tanggal masuk RS : -
Tanggal keluar RS :
No. RM : -

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. S.
Umur : 39 tahun.
Jenis kelamin : Perempuan.
Pendidikan : SMA.
Pekerjaan : Wiraswasta
Hubungan pasien : Istri.

B. Pengkajian

1. Keluhan utama

Luka gengren kaki kanan.

2. Riwayat penyakit sekarang

Pengkajian dilakukan tanggal 30 Mei 2021 pukul 14.00 WIB. Saat dikaji pasien mengatakan nyeri pada kaki kanan, terdapat luka gengren di punggung kaki kanan 5 cm, luka tampak bau, kotor, terdapat pus. Pasien mengatakan kesulitan berjalan karena merasa nyeri, pasien tampak meringis menahan nyerinsaot bergerak. Hasil pemeriksaan TTV : TD : 140/90 mmHg, N : 98x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,8⁰C. Pasien mengatakan malu dan tidak percaya diri karena kondisinya sekarang. Pasien mengatakan malu bertemu orang lain karena bau luka di kakinya. Pasien mengatakan tidak suka dengan kondisinya dan ingin kembali normal. Saat dikaji pasien tampak malu. pasien juga mengatakan badannya lemas.

3. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya sudah memiliki riwayat dm sejak lama, jarang cek gula darah dan tidak minum obat dm teratur. Pasien tidak taat diet dm yang dianjurkan.

4. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan ibunya juga memiliki riwayat DM seperti dirinya.

5. Pengkajian pola fungsional virginia handerson

a. Pola bernapas

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan sebelum sakit dapat bernafas secara normal.

2) Saat sakit/dikaji

Pasien mengatakan dapat bernafas secara normal, tidak ada masalah.

b. Pola nutrisi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan makan sehari 3 kali sehari nasi, sayur, lauk. Pasien makan berbagai makanan tanpa ada yang dihindari/diet khusus, minum sehari 7 gelas sehari yaitu air mineral, kadang ada selingan teh, kopi, atau susu.

2) Saat sakit/dikaji

Pasien mengatakan makan sehari 3 kali sehari nasi, sayur, lauk. Pasien mengatakan porsi nasi sama seperti sebelumnya. Sering lapar dan haus.

c. Pola eliminasi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, kuning kecoklatan. BAK 5-6 kali sehari kadang jernih kadang agak keruh.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, kuning kecoklatan. BAK lebih sering kadang jernih kadang agak keruh. Pasien mengatakan BAB dan BAK, normal, toileting di wc mandiri.

d. Pola bergerak/aktivitas

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat bergerak normal, tidak ada masalah dalam bergerak dan beraktivitas sehari-hari, dapat bekerja dengan baik.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan dapat bergerak, namun agak pincang dan kesulitan saat berjalan. Pasien mengatakan masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari walaupun hanya yang ringan-ringan saja. Sejak awal sakit sampai sekarang pasien mengatakan belum bisa bekerja. Pasien mengatakan tidak suka dengan kondisinya karena tidak bisa beraktifitas seperti sebelumnya.

e. Pola tidur dan istirahat

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan tidur sekitar 7-8 jam sehari, kadang tidur siang, tidur nyenyak tidak ada masalah tidur.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan tidur sekitar 7-8 jam sehari, kadang tidur siang, tidur nyenyak tidak ada masalah tidur seperti sering terbangun, dll.

f. Pola berpakaian

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat menyiapkan dan memakai pakaian secara mandiri.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan dapat menyiapkan pakaian secara mandiri.

g. Pola mempertahankan suhu tubuh

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan memakai pakaian tipis saat panas dan memakai pakaian tebal atau selimut saat dingin.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan memakai pakaian tipis saat panas dan memakai pakaian tebal atau selimut saat dingin.

h. Pola personal hygiene

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari secara mandiri menggunakan air dingin kadang hangat. Gosok gigi 2x sehari.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dibantu keluarga, menggunakan air dingin kadang hangat. Gosok gigi 2x sehari.

i. Pola rasa aman dan nyaman

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat menjaga keamanan diri, merasa aman dalam melakukan berbagai aktivitas.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan lebih hati-hati dalam melakukan aktivitas karena tubuh bagian kanannya lemah, selain itu pasien juga belum bekerja untuk menghindari bahaya seperti jatuh, dll.

j. Pola berkomunikasi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal.

k. Pola beribadah

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat 5 waktu kadang berjamaah kadang tidak, ibadah sholat dengan berdiri.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat 5 waktu tidak berjamaah, sholat dengan duduk.

l. Pola bekerja

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan biasa bekerja sebagai buruh, dapat bekerja dengan normal.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan sekarang belum bisa bekerja karena kondisinya, pasien hanya membantu istrinya menjaga warung.

m. Pola bermain atau rekreasi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan kadang mengajak istri dan anaknya ke kota untuk belanja atau sekedar jalan-jalan. Saat jenuh pasien mengatakan biasanya menonton TV.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan tidak bisa rekreasi jauh karena belum berani menggunakan motor kembali, jika jenuh pasien hanya menonton TV atau jalan-jalan di sekitar rumah.

n. Pola belajar atau rasa ingin tahu.

1) Sebelum sakit

Pasien dan keluarga mengatakan awalnya tidak tahu dan belum ingin tahu tentang dm.

2) Saat sakit

Pasien dan keluarga mengatakan belum tahu cara yang tepat merawat dm. Pasien mengatakan ingin tahu tentang cara merawat dm yang dideritanya agar dapat kembali beraktivitas dengan normal, serta ingin tahu cara pengendaliannya.

6. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Kurang baik.

b. Kesadaran

Composmentis.

c. Tanda-tanda vital

TD : 140/90 mmHg.

N : 98 x/menit.

RR : 22 X/menit.

S : 36,8 °C.

d. TB : 165 cm.

BB : 60 kg.

e. Kepala

1) Inspeksi: Kepala mesocephal, rambut rapih, bersih.

2) Palpasi: Rambut kering, tidak ada benjolan di kulit kepala.

f. Mata

- 1) Inspeksi : Simetris, penglihatan normal, pupil isokor diameter dekstra/sinistra 3mm/3mm, respon cahaya dekstra/sinistra positif/positif, sklera anikterik, konjungtiva ananemis.

g. Hidung

- 1) Inspeksi : Normal, tidak ada sekret, tidak ada polip.

h. Telinga

- 1) Inspeksi : Simetris, daun telinga bersih, tidak tampak serumen.
- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di daerah prosesus mastoideus.

i. Mulut

- 1) Inspeksi : Mulut normal, mukosa bibir kering, lidah tidak kotor, tidak ada gangguan menelan, mulut bersih gigi lengkap, tidak ada stomatitis, tidak ada tonsilitis.

j. Leher

- 1) Inspeksi: Tidak ada benjolan, tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada kaku kuduk.
- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan, leher teraba tidak kaku, nadi carotis teraba normal.

k. Dada

- 1) Inspeksi : Dada simetris, pengembangan dada simetris, bentuk dada normal, tidak ada luka/jejas.
- 2) Palpasi : Pengembangan dada simetris.

l. Paru-paru

- 1) Inspeksi : Pengembangan dada normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, RR 22 x/menit.
- 2) Palpasi : Fokal fremitus simetris.
- 3) Perkusi : Sonor.
- 4) Auskultasi : Vesikuler di seluruh lapang paru.

m. Jantung

- 1) Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis.
- 2) Palpasi : Ictus cordis teraba di IC 5 mid clavicula sinistra.

3) Perkusi : Pekak, tidak ada pelebaran batas jantung.

4) Auskultasi : S1 S2.

n. Abdomen

1) Inspeksi : Perut datar, tidak ada jejas, tidak ada benjolan.

2) Auskultasi : Bising usus 20 x/menit.

3) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di seluruh region abdomen, tidak ada distensi VU.

4) Perkusi : Timpani.

o. Ekstremitas atas

1) Inspeksi : sama anatomis.

2) Palpasi : Akral hangat, CRT normal, turgor kurang baik.

p. Ekstremitas bawah

1) Inspeksi : Tidak sama ekstremitas dekstra tampak kebiruan, ada luka gengren 5cm di punggung kaki, luka grade 3 ada pus, kotor.

2) Palpasi : Akral dingin, CRT lambat, turgor kurang baik.
(kekuatan otot : 5/5/5/5).

q. Genetalia

Laki-laki, normal.

7. Pengkajian nyeri

a. P

Pasien mengatakan nyeri bertambah saat berjalan atau bergerak kakinya, nyeri berkurang jika dielus-elus atau dikipas-kipas.

b. Q

Pasien mengatakan nyeri seperti tersayat, ini merupakan pengalaman nyeri yang berat.

c. R

Pasien mengatakan nyeri di daerah luka menjalar di sekitarnya.

d. S

Pasien mengatakan skala nyeri 6

e. T

Pasien mengatakan nyeri hilang timbul.

8. Pengkajian luka
 - a. PEDIS : grade 3
 - b. Meggit-Wagner : grade 3
9. Pemeriksaan penunjang
 - a. Laboatorium
 -
 - b. Radiologi
 -
 - c. Terapi

C. Analisa Data

Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
30 Mei 2021	Ds : pasien mengatakan gatal Do : - Terdapat luka gengren di punggung kaki kanan 5 cm, - Luka tampak bau, kotor, terdapat pus - Hasil pengkajian luka Maggit-Wagner dan PEDIS grade 3	Gangguan perfusi	Kerusakan integritas jaringan
30 Mei 2021	Ds : -Pasien mengatakan nyeri pada kaki kanan -Pengkajian nyeri a. P Pasien mengatakan nyeri bertambah saat berjalan atau bergerak	Agen cedera fisik	Nyeri akut

	kakinya, nyeri berkurang jika dielus-elus atau dikipas-kipas. b. Q Pasien mengatakan nyeri seperti tersayat, ini merupakan pengalaman nyeri yang berat. c. R Pasien mengatakan nyeri di daerah luka menjalar di sekitarnya. d. S Pasien mengatakan skala nyeri 6 e. T Pasien mengatakan nyeri hilang timbul. Do : - Pasien tampak meringis menahan nyeri saat bergerak - Terdapat luka gengren di punggung kaki kanan 5 cm, grade 3		
30 Mei 2021	Ds : - Pasien mengatakan malu dan tidak percaya diri karena kondisinya	Perubahan fungsi tubuh	Gangguan citra tubuh

	sekarang. - Pasien mengatakan malu bertemu orang lain karena bau luka di kakinya. - Pasien mengatakan tidak suka dengan kondisinya sekarang karena tidak bebas beraktivitas dan ingin kembali normal Do : - Saat dikaji pasien tampak malu.		
--	--	--	--

Prioritas diagnosa:

1. Kerusakan integritas jaringan b.d gangguan perfusi
2. Nyeri akut b.d agen cidera fisik
3. Gangguan citra tubuh b.d perubahan fungsi tubuh

D. Intervensi

Waktu	No. Dx	NOC	NIC	TTD									
30 Mei 2021 (19.00)	1	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah kerusakan integritas jaringan dapat teratasi, dengan kriteria hasil : -integritas jaringan kulit (1101) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr><tr><td>Perfusi jaringan (110111)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Integritas kulit (110113)</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	Awal	Target	Perfusi jaringan (110111)	2	5	Integritas kulit (110113)	3	5	1. Lakukan perawatan luka 2. Lakukan pengkajian luka 3. Lakukan terapi rendam kaki air hangat. 4. Anjurkan pasien diit yang tepat 5. Ajarkan pasien melakukan gerakan rom pada kaki yang	
Indikator	Awal	Target											
Perfusi jaringan (110111)	2	5											
Integritas kulit (110113)	3	5											

		<table><tr><td>Pigmentasi abnormal (110105)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Nekrosis (110123)</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1=sangat terganggu/berat 2=banyak terganggu/cukup berat 3=cukup terganggu/sedang 4=sedikit terganggu/ringan 5=tidak terganggu/tidak ada	Pigmentasi abnormal (110105)	3	5	Nekrosis (110123)	3	5	sakit 6. Anjurka pasien untuk melakukan kompres hangat atau menggunakan minyak penghangat pada kaki yang sakit 7. Anjurkan pasien untuk berolahraga				
Pigmentasi abnormal (110105)	3	5											
Nekrosis (110123)	3	5											
30 Mei 2021 (19.00)	2	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah nyeri akut dapat teratasi, dengan kriteria hasil : -Tingkat nyeri (2102) <table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td></tr><tr><td>Nyeri yang dilaporkan (210201)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Ekspresi nyeri wajah (210206)</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1=berat 2=cukup berat 3=sedang 4=ringan 5=tidak ada	Indikator	Awal	Target	Nyeri yang dilaporkan (210201)	3	5	Ekspresi nyeri wajah (210206)	4	5	1. Ajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam 2. Lakukan perawatan luka 3. Anjurkan pasien untuk melakukan kompres hangat untuk mengurangi nyeri	
Indikator	Awal	Target											
Nyeri yang dilaporkan (210201)	3	5											
Ekspresi nyeri wajah (210206)	4	5											
30 Mei 2021 (19.00)	3	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah gangguan citra tubuh dapat	1. Ajarkan pasien mengenai perubahan yang terjadi pada tubuh akibat										

		teratasi, dengan kriteria hasil :			penyakit.	2. Bantu pasien mengidentifikasi tindakan-tindakan yang meningkatkan fungsi tubuh.	3. Anjurkan keluarga untuk selalu mendukung pasien.	4. Motivasi pasien untuk melakukan aktivitas yang bisa dilakukan.	5. Anjurkan pasien untuk melakukan hal-hal baru sesuai dengan kemampuan.
		-Citra tubuh (1200)							
		Indikator	Awal	Target					
		Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)	3	5					
		Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)	3	5					
		Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)	3	5					
Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)			3	5					
Ket :									
1=Tidak pernah positif.									
2=Jarang positif									
3=Kadang positif.									
4=Sering positif.									
5=Konsisten positif.									

E. Implementasi

Waktu	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
31 Mei 2021 (16.00)	1,2	- Melakukan perawatan luka DM	Ds : Pasien mengatakan nyeri saat dilakukan perawatan luka Do : Pasien tampak meringis menahan nyeri, luka jadi tampak bersih, dan tidak bau	

	1	- Melakukan terapi rendam kaki air hangat - Menganjurkan dan mengajarkan pasien diit DM	Ds : Pasien mengatakan merasa nyaman Do : tidak muncul masalah selama dilakukan tindakan, kaki tampak sedikit kemerahan setelah terapi, CRT normal. Ds : Pasien mengatakan bersedia dan akan melakukan. Do : Pasien kooperatif, pasien memperhatikan penjelasan perawat.	
	2	- Melatih teknik relaksasi nafas dalam	Ds : Pasien mengatakan nyaman, pasien mengatakan bisa melakukan relaksasi nafas dalam. Do : pasien dapat mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri.	
	3	- Mengajarkan pasien mengenai perubahan yang terjadi pada tubuh akibat penyakit dan membantu pasien mengidentifikasi kegiatan yang meningkatkan fungsi tubuh	Ds : Pasien mengatakan paham, dan ingin cepat sembuh. Do : pasien memperhatikan penjelasan perawat, dan aktif bertanya.	
1 Juni 2021 (16.00)	1	Melakukan pengkajian luka megitt-wagner dan pedis	Ds : pasien mengatakan luka masih sedikit nyeri Do : megitt wagner grade 3 pedis grade 2, luka masih ada pus sedikit, gangren, jaringan nekrotik berkurang,	
	1,2	- Melakukan perawatan luka	Ds : pasien mengatakan nyeri saat dibersihkan	

	1,2	- Menganjurkan pasien untuk melakukan kompres hangat di sekitar luka atau menggunakan minyak yang menghangatkan	Do : luka jadi bersih, luka mulai mengecil, tidak bau Ds : Pasien mengatakan faham Do : Pasien kooperatif	
	3	- Memotifasi pasien untuk melakukan aktivitas yang bisa dilakukan dan melakukan hal-hal baru sesuai dengan kemampuannya	Ds : Pasien mengatakan bersedia Do : Pasien kooperatif	
2 Juni 2021 (16.00)	1	- Melakukan pengkajian luka	Ds : Pasien mengatakan luka sudah tidak terlalu nyeri Do : luka bersih, tidak bau, tidak bernana, mulai tumbuh jaringan baru, grade 2 (meggit-wagner) grade 1 (pedis)	
	1	- Melakukan perawatan luka	Ds : Pasien mengatakan nyeri saat dibersihkan Do : luka bersih, kemerahan, muncul jaringan baru, tidak bau, tidak ada abses	
	2	- Mengajarkan ROM dan menganjurkan pasien untuk berolahraga	Ds : Pasien mengatakan paham dan bersedia Do : Pasien kooperatif	
	3	- Menganjurkan keluarga untuk selalu memotifasi pasien.	Ds : Keluarga mengatakan bersedia Do : Keluarga kooperatif	

F. Evaluasi

Waktu	No. Dx	Evalusi Sumatif	TTD																				
2 Juni 2021 (17.30)	1	S : Pasien mengatakan luka sudah tidak terlalu nyeri, luka tidak gatal. O : Luka bersih, tidak bau, tidak ada pus, perfusi baik, jeraingan nekrotik tidak ada, mulai tumbuh jaringan baru, hasil pengkajian meggit-wagner grade 2, hasil pengkajian pedis grade 1. A : Masalah kerusakan integritas jaringan belum teratasi, dengan kriteria hasil - Integritas jaringan kulit (1101) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perfusi jaringan (110111)</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Integritas kulit (110113)</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pigmentasi abnormal (110105)</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Nekrosis (110123)</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P : lanjutkan intervensi S: Pasien mengatakan luka sudah tidak terlalu nyeri, nyeri sudah tidak terlalu bertambah saat bergerak, nyeri seperti tersayat, nyeri sudah berkurang, pasien mengatakan nyeri sudah hanya di bagian luka sudah tidak menjalar ke sekitar, skala nyeri 3, pasien mengatakan nyeri tidak terus menerus. O : Pasien sudah tidak menunjukkan ekspresi wajah nyeri A : Masalah keperawatannyeri akut belum teratasi, dengan kriteria hasil	Indikator	Awal	Target	Akhir	Perfusi jaringan (110111)	2	5	5	Integritas kulit (110113)	3	5	4	Pigmentasi abnormal (110105)	3	5	5	Nekrosis (110123)	3	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																				
Perfusi jaringan (110111)	2	5	5																				
Integritas kulit (110113)	3	5	4																				
Pigmentasi abnormal (110105)	3	5	5																				
Nekrosis (110123)	3	5	5																				

2

	3	- Tingkat nyeri (2102) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri yang dilaporkan (210201)</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Ekspresi nyeri wajah (210206)</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P : Lanjutkan intervensi S : Pasien mengatakan senang karena kakinya sudah mulai sembuh lukanya, sudah mulai leluasa untuk bergerak, mulai kembali beraktivitas walaupun masih dibatasi O : Pasien sudah tidak mengatakan diri negatif, menerima keadaannya dan tampak semangat untuk bisa kembali normal. A : Masalah gangguan citra tubuh teratasi, dengan indikator : -Citra tubuh (1200) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P : Hentikan intervensi.	Indikator	Awal	Target	Akhir	Nyeri yang dilaporkan (210201)	3	5	4	Ekspresi nyeri wajah (210206)	4	5	5	Indikator	Awal	Target	Akhir	Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)	3	5	5	Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)	3	5	5	Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)	3	5	5	Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)	3	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																																
Nyeri yang dilaporkan (210201)	3	5	4																																
Ekspresi nyeri wajah (210206)	4	5	5																																
Indikator	Awal	Target	Akhir																																
Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)	3	5	5																																
Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)	3	5	5																																
Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)	3	5	5																																
Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)	3	5	5																																

**ASUHAN KEPERAWATAN KERUSAKAN INTEGRITAS JARINGAN
PADA NY. K DENGAN DIAGNOSA MEDIS DM TIPE 2 DI DESA
KARANGBOLONG RT03/RW01 KECAMATAN BUAYAN**

Tanggal pengkajian : 30 Mei 2021.
Waktu pengkajian : 10.00WIB.
Tempat pengkajian : Rumah Ny. K.
Nama pengkaji : Rini Rahmawati

A. Identitas

1. Identitas pasien

Nama : Ny. K
Umur : 49 tahun.
Jenis kelamin : Perempuan.
Pendidikan : SD.
Pekerjaan : IRT.
Status : Menikah.
Agama : Islam.
Suku bangsa : Suku Jawa.
Alamat : desa karangbolong rt03/rw01
Diagnosa medis/saat di RS : Diabetes melitus tipe 2.
Tanggal masuk RS :
Tanggal keluar RS :
No. RM : -

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. M.
Umur : 50 tahun.
Jenis kelamin : Laki-laki.
Pendidikan : Sd.
Pekerjaan : Wiraswasta.
Hubungan pasien : Suami.

B. Pengkajian

1. Keluhan utama

Luka gengren jari kaki dextra

2. Riwayat penyakit sekarang

Pengkajian dilakukan tanggal 30 Mei 2021 pukul 10.00 WIB. Saat dikaji pasien mengatakan nyeri pada kaki kanan, terdapat luka gengren di jari kaki kanan, luka tampak bau, kotor. Pasien mengatakan tidak nyeri lukanya (baal). Hasil pemeriksaan TTV : TD : 150/80 mmHg, N : 97x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C. Pasien mengatakan badannya lemas, pasien mengatakan tidak seka dengan kondisinya karena tidak bisa leluasa beraktivitas, pasien mengatakan tidak percaya diri bertemu dengan orang lain karena lukanya.

3. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya sudah memiliki riwayat dm sejak lama, jarang cek gula darah dan tidak minum obat dm teratur. Pasien tidak melakukan diet dm yang dianjurkan.

4. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan neneknya dulu juga memiliki riwayat DM seperti dirinya.

5. Pengkajian pola fungsional virginia handerson

a. Pola bernapas

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan sebelum sakit dapat bernafas secara normal.

2) Saat sakit/dikaji

Pasien mengatakan dapat bernafas secara normal, tidak ada masalah.

b. Pola nutrisi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan makan sehari 3 kali sehari nasi, sayur, lauk.

Pasien makan berbagai makanan tanpa ada yang dihindari/diet

khusus, minum sehari 6-7 gelas sehari yaitu air mineral, kadang ada selingan teh, kopi, atau susu.

2) Saat sakit/dikaji

Pasien mengatakan makan sehari 3 kali sehari, mengurangi makan nasi dan yang manis-manis. Pasien mengatakan sering lapar dan haus.

c. Pola eliminasi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, kuning kecoklatan. BAK 5-6 kali sehari kadang jernih kadang agak keruh.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, kuning kecoklatan. BAK 9-10 kali sehari kadang jernih kadang agak keruh. Pasien mengatakan toileting di wc mandiri.

d. Pola bergerak/aktivitas

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat bergerak normal, tidak ada masalah dalam bergerak dan beraktivitas sehari-hari, dapat bekerja dengan baik.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari walaupun hanya yang ringan-ringan saja. Sejak awal sakit sampai sekarang pasien mengatakan belum bisa bekerja.

e. Pola tidur dan istirahat

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan tidur sekitar 7-8 jam sehari, kadang tidur siang, tidur nyenyak tidak ada masalah tidur.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan tidur sekitar 7-8 jam sehari, kadang tidur siang, tidur nyenyak tidak ada masalah tidur seperti sering terbangun, dll.

f. Pola berpakaian

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat menyiapkan dan memakai pakaian secara mandiri.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan dapat menyiapkan pakaian secara mandiri.

g. Pola mempertahankan suhu tubuh

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan memakai pakaian tipis saat panas dan memakai pakaian tebal atau selimut saat dingin.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan memakai pakaian tipis saat panas dan memakai pakaian tebal atau selimut saat dingin.

h. Pola personal hygiene

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari secara mandiri menggunakan air dingin kadang hangat. Gosok gigi 2x sehari.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari secara mandiri kadang dibantu keluarga, menggunakan air dingin kadang hangat. Gosok gigi 2x sehari.

i. Pola rasa aman dan nyaman

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat menjaga keamanan diri, merasa aman dalam melakukan berbagai aktivitas.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan lebih hati-hati dalam melakukan aktivitas karena tubuhnya lemas.

j. Pola berkomunikasi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal.

k. Pola beribadah

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat 5 waktu kadang berjamaah kadang tidak, ibadah sholat dengan berdiri.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat 5 waktu tidak berjamaah, sholat dengan duduk.

l. Pola bekerja

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan biasa bekerja membantu suaminya, dapat bekerja dengan normal.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan sekarang belum bisa bekerja karena kondisinya.

m. Pola bermain atau rekreasi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan kadang berlibur bersama keluarga.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan tidak bisa rekreasi.

n. Pola belajar atau rasa ingin tahu.

1) Sebelum sakit

Pasien dan keluarga mengatakan awalnya tidak tahu dan belum ingin tahu tentang dm.

2) Saat sakit

Pasien dan keluarga mengatakan belum tahu cara yang tepat merawat dm. Pasien mengatakan ingin tahu tentang cara merawat dm yang dideritanya agar dapat kembali beraktivitas dengan normal, serta ingin tahu cara pengendaliannya.

6. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Kurang baik.

b. Kesadaran

Composmentis.

c. Tanda-tanda vital

TD : 1500/800 mmHg.

N : 97 x/menit.

RR : 22 X/menit.

S : 36,5 °C.

d. TB : 163 cm.

BB : 48 kg.

e. Kepala

1) Inspeksi : Kepala mesocephal, rambut rapih, bersih, bentuk wajah normal.

2) Palpasi : Rambut kering, tidak ada benjolan di kulit kepala.

f. Mata

1) Inspeksi : Simetris, kedua bola mata dapat digerakkan, kedua palpebra dapat bergerak normal, penglihatan normal, pupil isokor diameter dekstra/sinistra 3mm/3mm, respon cahaya dekstra/sinistra positif/positif, sklera anikterik, konjungtiva ananemis.

g. Hidung

1) Inspeksi : Normal, tidak ada sekret, tidak ada polip.

h. Telinga

1) Inspeksi : Simetris, daun telinga bersih, tidak tampak serumen.

2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di daerah prosesus mastoideus.

i. Mulut

1) Inspeksi : Mulut normal, mukosa bibir kering, lidah tidak kotor, tidak ada gangguan menelan, mulut bersih gigi lengkap, tidak ada stomatitis, tidak ada tonsilitis.

j. Leher

- 1) Inspeksi : Tidak ada benjolan, tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada kaku kuduk.
- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan, leher teraba tidak kaku, nadi carotis teraba normal.

k. Dada

- 1) Inspeksi : Dada simetris, pengembangan dada simetris, bentuk dada normal, tidak ada luka/jejas.
- 2) Palpasi : Pengembangan dada simetris.

l. Paru-paru

- 1) Inspeksi : Pengembangan dada normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, RR 20 x/menit.
- 2) Palpasi : Fokal fremitus simetris.
- 3) Perkusi : Sonor.
- 4) Auskultasi : Vesikuler di seluruh lapang paru.

m. Jantung

- 1) Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis.
- 2) Palpasi : Ictus cordis teraba di IC 5 mid clavicula sinistra.
- 3) Perkusi : Pekak, tidak ada pelebaran batas jantung.
- 4) Auskultasi : S1 S2.

n. Abdomen

- 1) Inspeksi : Perut datar, tidak ada jejas, tidak ada benjolan.
- 2) Auskultasi : Bising usus 18 x/menit.
- 3) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di seluruh region abdomen, tidak ada distensi VU.
- 4) Perkusi : Timpani.

o. Ekstremitas atas

- 1) Inspeksi : sama anatomis.
- 2) Palpasi : Akral hangat, CRT normal, turgor kurang baik.

- p. Ekstremitas bawah
- 1) Inspeksi : Tidak sama ekstremitas dekstra tampak kebiruan, ada luka gengren di jari kaki, pedis grade 3 meggit-wagner grade 4, luka kotor kehitaman, ada pus.
 - 2) Palpasi : Akral dingin, CRT lambat, turgor kurang baik.
(kekuatan otot : 5/5/5/5).
- q. Genetalia
- Laki-laki, normal.
7. Pengkajian luka
- a. Meggit-Wagner : grade 4
 - b. PEDIS : grade 3
8. Pemeriksaan penunjang
- a. Laboatorium
 -
 - b. Radiologi
 -
 - c. Terapi
 -

C. Analisa Data

Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
30 Mei 2021	Ds : -Pasien mengatakan luka tidak nyeri (baal) Do : -luka gengren di jari kaki dekstra -luka kotor, kehitaman, ada pus -hasil pengkajian luka meggit-wagner 4 Dan PEDIS grade 3	Gangguan sirkulasi	Kerusakan integritas jaringan

30 Mei 2021	Ds : - Pasien mengatakan malu karena kondisinya sekarang. - Pasien mengatakan tidak percaya diri bertemu orang lain karena bau luka di kakinya. - Pasien mengatakan tidak suka dengan kondisinya sekarang karena tidak bisa melakukan aktivitas dengan leluasa Do :-	Perubahan fungsi tubuh	Gangguan citre tubuh
30 Mei 2021	Ds : Pasien dan keluarga mengatakan belum tahu cara yang tepat merawat dm. Pasien mengatakan ingin tahu tentang cara merawat dm yang dideritanya agar dapat kembali beraktivitas dengan normal, serta ingin tahu cara pengendaliannya. Do : -	Kurang informasi	Defisiensi pengetahuan

Prioritas diagnosa :

1. Kerusakan integritas jaringan b.d gangguanperfusi
2. Gangguan citra tubuh b.d perubahan fungsi tubuh
3. Defisiensi pengetahuan b.d kurang informasi

D. Intervensi

Waktu	No. Dx	NOC	NIC	TTD															
30 Mei 2021 (19.30)	1	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah kerusakan integritas jaringan dapat teratasi, dengan kriteria hasil : -integritas jaringan kulit (1101) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr><tr><td>Perfusi jaringan (110111)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Integritas kulit (110113)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Pigmentasi abnormal (110105)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Nekrosis (110123)</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1=sangat terganggu/berat 2=banyak terganggu/cukup berat 3=cukup terganggu/sedang 4=sedikit terganggu/ringan 5=tidak terganggu/tidak ada	Indikator	Awal	Target	Perfusi jaringan (110111)	2	5	Integritas kulit (110113)	3	5	Pigmentasi abnormal (110105)	3	5	Nekrosis (110123)	3	5	8. Lakukan perawatan luka 9. Lakukan pengkajian luka 10. Lakukan terapi rendam kaki air hangat. 11. Ajarkan pasien melakukan gerakan rom pada kaki yang sakit 12. Anjurka pasien untuk melakukan kompres hangat atau menggunakan minyak penghangat pada kaki yang sakit 13. Anjurkan pasien untuk berolahraga	
Indikator	Awal	Target																	
Perfusi jaringan (110111)	2	5																	
Integritas kulit (110113)	3	5																	
Pigmentasi abnormal (110105)	3	5																	
Nekrosis (110123)	3	5																	
30 Mei 2021 (19.30)	2	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah gangguan citra tubuh dapat teratasi, dengan kriteria hasil : -Citra tubuh (1200) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr><tr><td>Deskripsi bagian tubuh yang terkena</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	Awal	Target	Deskripsi bagian tubuh yang terkena	3	5	6. Ajarkan pasien mengenai perubahan yang terjadi pada tubuh akibat penyakit. 7. Bantu pasien mengidentifikasi tindakan-tindakan yang meningkatkan fungsi tubuh.										
Indikator	Awal	Target																	
Deskripsi bagian tubuh yang terkena	3	5																	

		<table><tr><td>dampak (120003)</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1=Tidak pernah positif. 2=Jarang positif 3=Kadang positif. 4=Sering positif. 5=Konsisten positif.	dampak (120003)			Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)	3	5	Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)	3	5	Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)	3	5	8. Anjurkan keluarga untuk selalu mendukung pasien. 9. Motivasi pasien untuk melakukan aktivitas yang bisa dilakukan. 10. Anjurkan pasien untuk melakukan hal-hal baru sesuai dengan kemampuan.	
dampak (120003)																
Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)	3	5														
Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)	3	5														
Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)	3	5														
30 Mei 2021 (19.30)	3	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah defisiensi pengetahuan dapat teratasi, dengan kriteria hasil : -Pengetahuan manajemen DM (1863) <table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td></tr><tr><td>Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Komplikasi DM(186314)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	Awal	Target	Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)	2	5	Komplikasi DM(186314)	2	5	Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)	2	5	1. Lakukan penkes tentang perawatan pada pasien DM. 2. Jelaskan komplikasi DM. 3. Jelaskan faktor penyebab DM. 4. Lakukan penkes tentang pencegahan DM. 5. Jelaskan diet yang tepat.	
Indikator	Awal	Target														
Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)	2	5														
Komplikasi DM(186314)	2	5														
Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)	2	5														

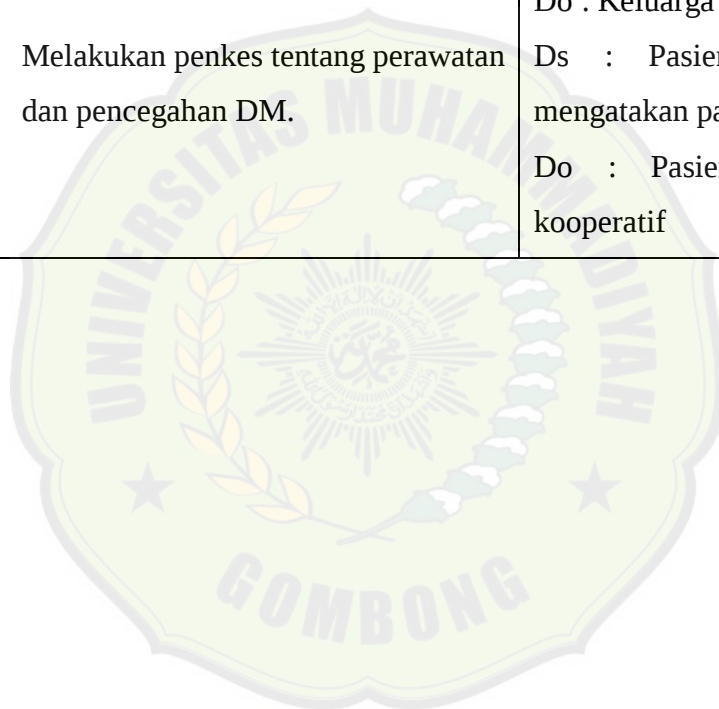
		-Pengetahuan pencegahan DM (1864)			
		Indikator	Awal	Target	
		Faktor penyebab dan yang berkontribusi (186403)	3	5	
		Panduan pencegahan (186409)	2	5	
		Diet yang dianjurkan (186421)	3	5	
		Ket : 1=Tidak ada pengetahuan. 2=Pengetahuan terbatas. 3=Pengetahuan sedang. 4=Pengetahuan banyak. 5=Pengetahuan sangat banyak.			

E. Implementasi

Waktu	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
31 Mei 2021 (07.00)	1	- Melakukan perawatan luka - Melakukan terapi rendam kaki air hangat	Ds : Pasien mengatakan tidak nyeri saat dibersihkan Do : pasien tidak menunjukkan ekspresi wajah nyeri, luka jadi bersih setelah dibersihkan Ds : pasien mengatakan nyaman Do : Tidak muncul masalah saat	

	2	- Mengajarkan pasien mengenai perubahan yang terjadi pada tubuh akibat penyakit.	terapi Ds : Pasien mengatakan jadi paham perubahan yang terjadi pada dirinya Do : Pasien kooperatif	
	3	- Menjelaskan diet DM yang tepat	Ds : Pasien mengatakan paham dan akan melakukan Do : Pasien kooperatif	
1 Juni 2021 (07.00)	1	- Melakukan pengkajian luka	Ds : Pasien mengatakan luka tidak nyeri Do : meggit-wegner grade 3, pedis 3	
		- Melakukan terapi rendam kaki air hangat	Ds : Pasien mengatakan nyaman Do : Tidak ada masalah saat terapi	
		-Menganjurkan pasien untuk melakukan kompres hangat di sekitar luka	Ds : Pasien mengatakan bersedia Do : Pasien kooperatif	
	2	- Membantu pasien mengidentifikasi tindakan-tindakan yang meningkatkan fungsi tubuh dan memotivasi pasien untuk melakukan aktivitas yang bisa dilakukan.	Ds : Pasien mengatakan akan memulai melakukan aktivitas yang masih bisa dilakukan Do : Pasien kooperatif	
	3	- Menjelaskan faktor penyebab dan komplikasi DM.	Ds : Pasien mengatakan paham Do : Pasien kooperatif	
2 Juni 2021 (07.00)	1	- Melakukan pengkajian luka	Ds : Pasien mengatakan nyeri bila disentuh Do : meggit wagner grade 2, pedis 1	
		- Melakukan perawatan luka	Ds : Pasien mengatakan mulai terasa nyeri	

		- Mengajarkan pasien ROM - Mengajarkan pasien berolahraga	Do : Pasien sesekali meringis menahan nyeri Ds : Pasien mengatakan paham Do : Pasien kooperatif Ds : Pasien mengatakan bersedia Do : Pasien kooperatif.	
	2	- Mengajarkan keluarga untuk selalu memotivasi pasien	Ds : keluarga mengatakan bersedia Do : Keluarga kooperatif.	
	3	- Melakukan penkes tentang perawatan dan pencegahan DM.	Ds : Pasien dan keluarga mengatakan paham Do : Pasien dan keluarga kooperatif	



F. Evaluasi

Waktu	No. Dx	Evalusi Sumatif	TTD																												
2 Juni 2021 (08.00)	1	S : Pasien mengatakan luka sudah mulai berasa, sudah tidak baal. O : Luka bersih, tidak bau, tidak ada pus, perfusi baik, jeraingan nekrotik sedikit, mulai tumbuh jaringan baru, hasil pengkajian meggit-wagner grade 2, hasil pengkajian pedis grade 1. A : Masalah kerusakan integritas jaringan belum teratasi, dengan kriteria hasil - Integritas jaringan kulit (1101) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perfusi jaringan (110111)</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Integritas kulit (110113)</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pigmentasi abnormal (110105)</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Nekrosis (110123)</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> P : lanjutkan intervensi S : Pasien mengatakan senang karena kakinya sudah mulai sembuh lukanya, sudah mulai berasa kaki kanannya, mulai kembali beraktivitas walaupun masih dibatasi O : Pasien sudah tidak mengatakan diri negatif, menerima keadaannya semangat. A : Masalah gangguan citra tubuh teratasi, dengan indikator : -Citra tubuh (1200) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Perfusi jaringan (110111)	2	5	5	Integritas kulit (110113)	3	5	4	Pigmentasi abnormal (110105)	3	5	4	Nekrosis (110123)	3	5	4	Indikator	Awal	Target	Akhir	Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)	3	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																												
Perfusi jaringan (110111)	2	5	5																												
Integritas kulit (110113)	3	5	4																												
Pigmentasi abnormal (110105)	3	5	4																												
Nekrosis (110123)	3	5	4																												
Indikator	Awal	Target	Akhir																												
Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)	3	5	5																												

			Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)	3	5	5		
			Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)	3	5	5		
			Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)	3	5	5		

P : Hentikan intervensi.

S : Pasien mengatakan faham tentang penyebab dan komplikasi DM, pasien dan keluarga juga mengatakan faham tentang diet DM, cara perawatan dan pencegahan DM.

O : Pasien dan keluarga dapat menjelaskan kembali penyebab dan komplikasi DM, dapat menjelaskan kembali tentang diet DM, cara perawatan dan pecegahan luka DM.

A : Masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil

-Pengetahuan manajemen DM (1863)

Indikator	Awal	Target	Akhir
Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)	2	5	5
Komplikasi DM(186314)	2	5	5
Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)	2	5	5

-Pengetahuan pencegahan DM (1864)

			Indikator	Awal	Target	Akhir		
			Faktor penyebab dan yang berkontribusi (186403)	3	5	5		
			Panduan pencegahan (186409)	2	5	5		
			Diet yang dianjurkan (186421)	3	5	5		
		P : Hentikan intervensi						



**ASUHAN KEPERAWATAN KERUSAKAN INTEGRITAS JARINGAN
PADA NY. D DENGAN DIAGNOSA MEDIS DM TIPE 2 DI DESA
KARANGBOLONG KECAMATAN BUAYAN**

Tanggal pengkajian : 30 Mei 2021.
Waktu pengkajian : 13.00WIB.
Tempat pengkajian : Rumah Ny. D.
Nama pengkaji : Rini Rahmawati

A. Identitas

1. Identitas pasien

Nama : Ny. D
Umur : 60 tahun.
Jenis kelamin : Perempuan.
Pendidikan : SD.
Pekerjaan : IRT.
Status : Janda.
Agama : Islam.
Suku bangsa : Suku Jawa.
Alamat : Karangbolong RT03/RW01 Buayan
Diagnosa medis/saat di RS : Diabetes melitus tipe 2.
Tanggal masuk RS :
Tanggal keluar RS :
No. RM : -

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. S.
Umur : 37 tahun.
Jenis kelamin : Laki-laki.
Pendidikan : SMA.
Pekerjaan : Kadus.
Hubungan pasien : anak.

B. Pengkajian

1. Keluhan utama

Luka gengren telapak kaki sinistra

2. Riwayat penyakit sekarang

Pengkajian dilakukan tanggal 30 Mei 2021 pukul 13.00 WIB. Saat dikaji pasien mengatakan kaki kiri sering kesemutan, terdapat luka gengren di telapak kaki sinistra 7 cm, luka tampak bau, kotor. Pasien mengatakan tidak yeri lukanya (baal). Hasil pemeriksaan TTV : TD : 140/90 mmHg, N : 97x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,6⁰C. Pasien mengatakan lemas. Pasien mengatakan tidak suka dengan kondisinya karena jadi tidak bisa beraktivitas normal. Pasien mengatakan malu bertemu orang lain karena bau luka di kakinya. Saat dikaji pasien tampak berusaha menutupi dan menjauhkan kakinya.

3. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya sudah memiliki riwayat dm sejak lama, jarang cek gula darah dan tidak minum obat dm teratur. Pasien kadang melakukan diet dm yang dianjurkan.

4. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan orang tuanya dulu juga memiliki riwayat DM seperti dirinya.

5. Pengkajian pola fungsional virginia handerson

a. Pola bernapas

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan sebelum sakit dapat bernafas secara normal.

2) Saat sakit/dikaji

Pasien mengatakan dapat bernafas secara normal, tidak ada masalah.

b. Pola nutrisi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan makan sehari 3 kali sehari nasi, sayur, lauk. Pasien makan berbagai makanan tanpa ada yang dihindari/diet khusus, minum sehari 6-7 gelas sehari yaitu air mineral, kadang ada selingan teh, kopi, atau susu.

2) Saat sakit/dikaji

Pasien mengatakan makan sehari 3 kali sehari, mengurangi makan nasi dan yang manis-manis. Pasien mengatakan sering lapar dan haus.

c. Pola eliminasi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, kuning kecoklatan. BAK 5-6 kali sehari kadang jernih kadang agak keruh.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, kuning kecoklatan. BAK 9-11 kali sehari kadang jernih kadang agak keruh. Pasien mengatakan toileting di wc mandiri, kadang dibantu.

d. Pola bergerak/aktivitas

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat bergerak normal, tidak ada masalah dalam bergerak dan beraktivitas sehari-hari, dapat bekerja dengan baik.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari walaupun hanya yang ringan-ringan saja. Sejak awal sakit sampai sekarang pasien mengatakan belum bisa bekerja, aktivitas dibatasi.

e. Pola tidur dan istirahat

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan tidur sekitar 7-8 jam sehari, kadang tidur siang, tidur nyenyak tidak ada masalah tidur.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan tidur sekitar 7-8 jam sehari, kadang tidur siang, tidur nyenyak tidak ada masalah tidur seperti sering terbangun, dll.

f. Pola berpakaian

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat menyiapkan dan memakai pakaian secara mandiri.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan dapat menyiapkan pakaian secara mandiri.

g. Pola mempertahankan suhu tubuh

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan memakai pakaian tipis saat panas dan memakai pakaian tebal atau selimut saat dingin.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan memakai pakaian tipis saat panas dan memakai pakaian tebal atau selimut saat dingin.

h. Pola personal hygiene

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari secara mandiri menggunakan air dingin kadang hangat. Gosok gigi 2x sehari.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari secara mandiri kadang dibantu keluarga, menggunakan air dingin kadang hangat. Gosok gigi 2x sehari, dibantu keluarga.

i. Pola rasa aman dan nyaman

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat menjaga keamanan diri, merasa aman dalam melakukan berbagai aktivitas.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan lebih hati-hati dalam melakukan aktivitas karena tubuhnya lemas.

j. Pola berkomunikasi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal.

k. Pola beribadah

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat 5 waktu kadang berjamaah kadang tidak, ibadah sholat dengan berdiri.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat 5 waktu tidak berjamaah, sholat dengan duduk.

l. Pola bekerja

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan biasa bekerja melakukan pekerjaan rumah.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan sekarang belum bisa bekerja karena kondisinya, pekerjaan rumah dilakukan oleh anaknya.

m. Pola bermain atau rekreasi

1) Sebelum sakit

Pasien mengatakan kadang berlibur bersama keluarga.

2) Saat sakit

Pasien mengatakan tidak bisa rekreasi.

n. Pola belajar atau rasa ingin tahu.

1) Sebelum sakit

Pasien dan keluarga mengatakan awalnya tidak tahu dan belum ingin tahu tentang dm.

2) Saat sakit

Pasien dan keluarga mengatakan belum tahu cara yang tepat merawat dm. Pasien mengatakan ingin tahu tentang cara merawat dm yang dideritanya agar dapat kembali beraktivitas dengan normal, serta ingin tahu cara pengendaliannya.

6. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Kurang baik.

b. Kesadaran

Composmentis.

c. Tanda-tanda vital

TD : 1500/800 mmHg.

N : 97 x/menit.

RR : 22 X/menit.

S : 36,5 °C.

d. TB : 163 cm.

BB : 48 kg.

e. Kepala

1) Inspeksi : Kepala mesocephal, rambut rapih, bersih, bentuk wajah normal.

2) Palpasi : Rambut kering, tidak ada benjolan di kulit kepala.

f. Mata

1) Inspeksi : Simetris, kedua bola mata dapat digerakkan, kedua palpebra dapat bergerak normal, penglihatan normal, pupil isokor diameter dekstra/sinistra 3mm/3mm, respon cahaya dekstra/sinistra positif/positif, sklera anikterik, konjungtiva ananemis.

g. Hidung

1) Inspeksi : Normal, tidak ada sekret, tidak ada polip.

h. Telinga

- 1) Inspeksi : Simetris, daun telinga bersih, tidak tampak serumen.
- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di daerah prosesus mastoideus.

i. Mulut

- 1) Inspeksi : Mulut normal tidak merot, mukosa bibir kering, lidah tidak kotor, tidak ada gangguan menelan, mulut bersih gigi lengkap, tidak ada stomatitis, tidak ada tonsilitis.

j. Leher

- 1) Inspeksi : Tidak ada benjolan, tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada kaku kuduk.
- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan, leher teraba tidak kaku, nadi carotis teraba normal.

k. Dada

- 1) Inspeksi : Dada simetris, pengembangan dada simetris, bentuk dada normal, tidak ada luka/jejas.
- 2) Palpasi : Pengembangan dada simetris.

l. Paru-paru

- 1) Inspeksi : Pengembangan dada normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, RR 20 x/menit.
- 2) Palpasi : Fokal fremitus simetris.
- 3) Perkusi : Sonor.
- 4) Auskultasi : Vesikuler di seluruh lapang paru.

m. Jantung

- 1) Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis.
- 2) Palpasi : Ictus cordis teraba di IC 5 mid clavicula sinistra.
- 3) Perkusi : Pekak, tidak ada pelebaran batas jantung.
- 4) Auskultasi : S1 S2.

n. Abdomen

- 1) Inspeksi : Perut datar, tidak ada jejas, tidak ada benjolan.
- 2) Auskultasi : Bising usus 18 x/menit.
- 3) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di seluruh region abdomen, tidak ada distensi VU.
- 4) Perkusi : Timpani.

o. Ekstremitas atas

- 1) Inspeksi : sama anatomis.
- 2) Palpasi : Akral hangat, CRT normal, turgor kurang baik.

p. Ekstremitas bawah

- 1) Inspeksi : Tidak sama ekstremitas dekstra tampak kebiruan, ada luka gengren di elapak kaki kiri, luka kotor, ada pus, grade 3 (Meggitt Wagner, Pedis).
- 2) Palpasi : Akral dingin, CRT lambat, turgor kurang baik.
(kekuatan otot : 5/5/5/5).

q. Genetalia

Laki-laki, normal.

7. Pengkajian luka

- a. Meggit-Wagner : grade 3
- b. PEDIS : grade 3

8. Pemeriksaan penunjang

- a. Laboatorium
-
- b. Radiologi
-
- c. Terapi

C. Analisa Data

Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
30 Mei 2021	Ds : - Pasien mengatakan kaki kiri sering kesemutan, - Pasien mengatakan tidak nyeri lukanya (baal) Do ; - Terdapat luka gengren di telapak kaki sinistra 7 cm, - Luka tampak bau, kotor. - Hasil pengakajian luka magit-wagner dan PEDIS luka grade 3	Gangguan perfusi	Kerusakan integritas jaringan
30 Mei 2021	Ds : - Pasien mengatakan tidak suka dengan kondisinya karena jadi tidak bisa berakktivitas normal. - Pasien mengatakan malu bertemu orang lain karena bau luka di kakinya Do : - Saat dikaji pasien berusaha menutupi dan menjauhkan kakinya	Perubahan fungsi tubuh	Gangguan citra tubuh
30 Mei 2021	Ds : - Pasien dan keluarga mengatakan belum tahu cara yang tepat merawat	Kurang informasi	Defisiensi pengetahuan

	dm. Pasien mengatakan ingin tahu tentang cara merawat dm yang dideritanya agar dapat kembali beraktivitas dengan normal, serta ingin tahu cara pengendaliannya. Do :		
--	--	--	--

Prioritas diagnosa :

1. Kerusakan integritas jaringan b.d gangguan perfusi
2. Gangguan citra tubuh b.d perubahan fungsi tubuh
3. Defisiensi pengetahuan b.d kurang informasi

D. Intervensi

Waktu	No. Dx	NOC	NIC	TTD															
30 Mei 2021 (19.30)	1	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah kerusakan integritas jaringan dapat teratasi, dengan kriteria hasil : -integritas jaringan kulit (1101) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr><tr><td>Perfusi jaringan (110111)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Integritas kulit (110113)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Pigmentasi abnormal (110105)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Nekrosis (110123)</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	Awal	Target	Perfusi jaringan (110111)	2	5	Integritas kulit (110113)	3	5	Pigmentasi abnormal (110105)	3	5	Nekrosis (110123)	3	5	14. Lakukan perawatan luka 15. Lakukan pengkajian luka 16. Lakukan terapi rendam kaki air hangat. 17. Anjurkan pasien diit yang tepat 18. Ajarkan pasien melakukan gerakan rom pada kaki yang sakit 19. Anjurka pasien untuk	
Indikator	Awal	Target																	
Perfusi jaringan (110111)	2	5																	
Integritas kulit (110113)	3	5																	
Pigmentasi abnormal (110105)	3	5																	
Nekrosis (110123)	3	5																	

		Ket : 1=sangat terganggu/berat 2=banyak terganggu/cukup berat 3=cukup terganggu/sedang 4=sedikit terganggu/ringan 5=tidak terganggu/tidak ada	melakukan kompres hangat atau menggunakan minyak penghangat pada kaki yang sakit 20. Anjurkan pasien untuk berolahraga																
30 Mei 2021 (19.30)	2	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah gangguan citra tubuh dapat teratasi, dengan kriteria hasil : -Citra tubuh (1200) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr><tr><td>Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1=Tidak pernah positif. 2=Jarang positif 3=Kadang positif. 4=Sering positif. 5=Konsisten positif.	Indikator	Awal	Target	Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)	3	5	Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)	3	5	Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)	3	5	Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)	3	5	11. Ajarkan pasien mengenai perubahan yang terjadi pada tubuh akibat penyakit. 12. Bantu pasien mengidentifikasi tindakan-tindakan yang meningkatkan fungsi tubuh. 13. Anjurkan keluarga untuk selalu mendukung pasien. 14. Motivasi pasien untuk melakukan aktivitas yang bisa dilakukan. 15. Anjurkan pasien untuk melakukan hal-hal baru sesuai dengan kemampuan.	
Indikator	Awal	Target																	
Deskripsi bagian tubuh yang terkena dampak (120003)	3	5																	
Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)	3	5																	
Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)	3	5																	
Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)	3	5																	

31 Mei 2021 (19.30)	3	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah defisiensi pengetahuan dapat teratasi, dengan kriteria hasil : -Pengetahuan manajemen DM (1863) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr><tr><td>Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Komplikasi DM(186314)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> -Pengetahuan pencegahan DM (1864) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th></th><th>Target</th></tr><tr><td>Faktor penyebab dan yang berkontribusi (186403)</td><td>3</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>Panduan pencegahan (186409)</td><td>2</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>Diet yang dianjurkan (186421)</td><td>3</td><td></td><td>5</td></tr></table> Ket : 1=Tidak ada pengetahuan. 2=Pengetahuan terbatas.	Indikator	Awal	Target	Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)	2	5	Komplikasi DM(186314)	2	5	Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)	2	5	Indikator	Awal		Target	Faktor penyebab dan yang berkontribusi (186403)	3		5	Panduan pencegahan (186409)	2		5	Diet yang dianjurkan (186421)	3		5	6. Lakukan penkes tentang perawatan pada pasien DM. 7. Jelaskan komplikasi DM. 8. Jelaskan faktor penyebab DM. 9. Lakukan penkes tentang pencegahan DM. 10. Jelaskan diet yang tepat.
Indikator	Awal	Target																													
Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)	2	5																													
Komplikasi DM(186314)	2	5																													
Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)	2	5																													
Indikator	Awal		Target																												
Faktor penyebab dan yang berkontribusi (186403)	3		5																												
Panduan pencegahan (186409)	2		5																												
Diet yang dianjurkan (186421)	3		5																												

		3=Pengetahuan sedang. 4=Pengetahuan banyak. 5=Pengetahuan sangat banyak.		
--	--	--	--	--

E. Implementasi

Waktu	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
31 Mei 2021 (07.00)	1	- Melakukan perawatan luka	Ds : Pasien mengatakan tidak nyeri saat dibersihkan Do : pasien tidak menunjukkan ekspresi nyeri, pasien diam saja saat dibersihkan	
	2	- Melakukan terapi rendam kaki air hangat	Ds : pasien mengatakan nyaman Do : Tidak muncul masalah saat terapi	
	3	- Mengajarkan pasien mengenai perubahan yang terjadi pada tubuh akibat penyakit. - Menjelaskan diet DM yang tepat	Ds : Pasien mengatakan jadi paham Do : Pasien kooperatif Ds : Pasien mengatakan paham dan akan melakukan Do : Pasien kooperatif	
1 Juni 2021 (07.00)	1	- Melakukan pengkajian luka	Ds : Pasien mengatakan luka mulai terasa Do : meggit-wegner grade 3, pedis 2, masih ada pus sedikit	
	2	- Melakukan terapi rendam kaki air hangat -Menganjurkan pasien untuk melakukan kompres hangat di sekitar luka - Membantu pasien mengidentifikasi	Ds : Pasien mengatakan nyaman Do : Tidak ada masalah saat terapi Ds : Pasien mengatakan bersedia Do : Pasien kooperatif Ds : Pasien mengatakan akan	

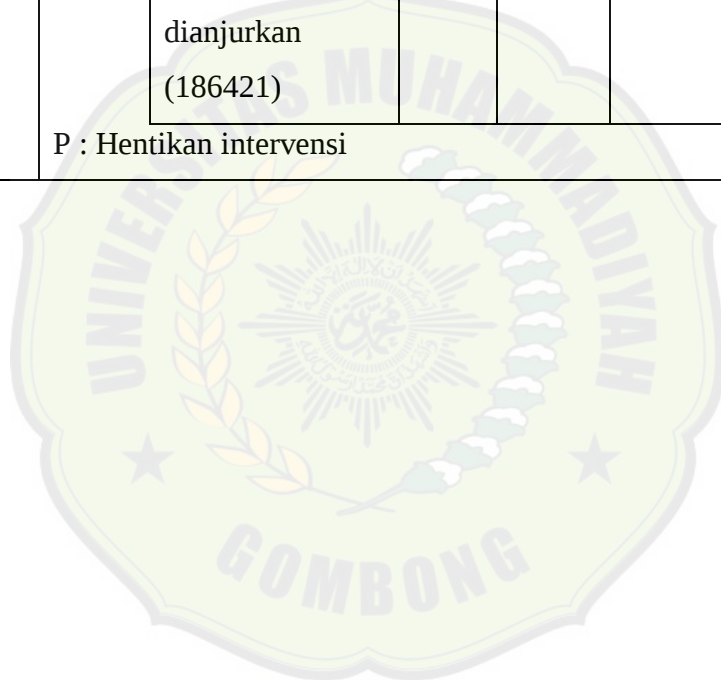
	3	tindakan-tindakan yang meningkatkan fungsi tubuh dan memotivasi pasien untuk melakukan aktivitas yang bisa dilakukan. - Menjelaskan faktor penyebab dan komplikasi DM.	memulai melakukan aktivitas yang masih bisa dilakukan Do : Pasien kooperatif Ds : Pasien mengatakan paham Do : Pasien kooperatif	
2 Juni 2021 (07.00)	1	- Melakukan pengkajian luka	Ds : Pasien mengatakan nyeri bila disentuh Do : meggit wagner grade 2, pedis 1 Ds : Pasien mengatakan mulai terasa nyeri saat dibersihkan Do : Pasien menunjukkan ekspresi wajah nyeri Ds : Pasien mengatakan paham Do : Pasien kooperatif Ds : Pasien mengatakan akan mencoba Do : Pasien kooperatif. Ds : keluarga mengatakan bersedia Do : Keluarga kooperatif. Ds : Pasien dan keluarga mengatakan paham Do : Pasien dan keluarga kooperatif	
	2	- Melakukan perawatan luka - Mengajarkan pasien ROM - Menganjurkan pasien berolahraga		
	3	- Menganjurkan keluarga untuk selalu memotivasi pasien - Melakukan penkes tentang perawatan dan pencegahan DM.		

F. Evaluasi

Waktu	No. Dx	Evalusi Sumatif	TTD																				
2 Juni 2021 (08.00)	1	S : Pasien mengatakan luka sudah mulai berasa saat dibersihkan, kaki kiri sudah berasa. O : Luka bersih, tidak bau, tidak ada pus, perfusi baik, jeraingan nekrotik tidak ada, mulai tumbuh jaringan baru, hasil pengkajian meggit-wagner grade 2, hasil pengkajian pedis grade 1. A : Masalah kerusakan integritas jaringan belum teratasi, dengan kriteria hasil - Integritas jaringan kulit (1101) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perfusi jaringan (110111)</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Integritas kulit (110113)</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pigmentasi abnormal (110105)</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Nekrosis (110123)</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P : lanjutkan intervensi	Indikator	Awal	Target	Akhir	Perfusi jaringan (110111)	2	5	5	Integritas kulit (110113)	3	5	4	Pigmentasi abnormal (110105)	3	5	5	Nekrosis (110123)	3	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																				
Perfusi jaringan (110111)	2	5	5																				
Integritas kulit (110113)	3	5	4																				
Pigmentasi abnormal (110105)	3	5	5																				
Nekrosis (110123)	3	5	5																				
	2	S : Pasien mengatakan senang karena kakinya sudah mulai sembuh lukanya, sudah mulai berasa kaki kanannya, mulai kembali beraktivitas walaupun masih dibatasi O : Pasien sudah tidak mengatakan diri negatif, menerima keadaannya semangat. A : Masalah gangguan citra tubuh teratasi, dengan indikator : -Citra tubuh (1200) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Deskripsi bagian</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Deskripsi bagian	3	5	5													
Indikator	Awal	Target	Akhir																				
Deskripsi bagian	3	5	5																				

3	tubuh yang terkena dampak (120003)																		
	Kepuasan dengan penampilan tubuh (120005)	3	5	5															
	Kepuasan dengan fungsi tubuh (120006)	3	5	5															
	Penyesuaian terhadap perubahan fungsi tubuh (120008)	3	5	5															
	P : Hentikan intervensi. S : Pasien mengatakan faham tentang penyebab dan komplikasi DM, pasien dan keluarga juga mengatakan faham tentang diet DM, cara perawatan dan pencegahan DM. O : Pasien dan keluarga dapat menjelaskan kembali penyebab dan komplikasi DM, dapat menjelaskan kembali tentang diet DM, cara perawatan dan pecegahan luka DM. A : Masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil -Pengetahuan manajemen DM (1863) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr><tr><td>Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Komplikasi DM(186314)</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr></table> -Pengetahuan pencegahan DM (1864)				Indikator	Awal	Target	Akhir	Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)	2	5	5	Komplikasi DM(186314)	2	5	5	Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)	2	5
Indikator	Awal	Target	Akhir																
Pilihan alternatif pengobatan/perawatan (186311)	2	5	5																
Komplikasi DM(186314)	2	5	5																
Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit (186320)	2	5	5																

			Indikator	Awal	Target	Akhir		
			Faktor penyebab dan yang berkontribusi (186403)	3	5	5		
			Panduan pencegahan (186409)	2	5	5		
			Diet yang dianjurkan (186421)	3	5	5		
		P : Hentikan intervensi						



EFEKTIFITAS TERAPI KOMBINASI SENAM KAKI DAN RENDAM AIR HANGAT TERHADAP SENSITIVITAS KAKI PADA LANSIA DENGAN DIABETES MELITUS

Kartika Dwi Permatasari¹, Diah Ratnawati², Nourmayansa Vidya Anggraini³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, ratnawatidiah@yahoo.co.id

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:
Tanggal di Publikasi: Desember 2020

Kata kunci:
Diabetes Melitus
Lansia
Senam Kaki
Sensitivitas Kaki
Rendam Air Hangat
ABSTRAK

memperlancar aliran darah serta sirkulasi perifer, meningkatkan sensitivitas kaki dan melenturkan struktur otot, sehingga menjadi pilihan terapi untuk lansia dengan diabetes melitus di Kelurahan Grogol kota Depok. Intervensi tersebut diadakan selama 45 menit dalam 2 minggu sebanyak 6 kali pertemuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi terdapat peningkatan skor sensitivitas kaki pada lansia. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 yang artinya ada pengaruh yang signifikan sehingga terapi ini dapat diterapkan menjadi intervensi pilihan untuk meningkatkan skor sensitivitas pada lansia dengan diabetes melitus. Peneliti menyarankan kepada lansia dengan DM agar rutin melakukan pengecekan gula darah dan pengobatan, menjaga pola makan dan gaya hidup, dan rutin melakukan latihan jasmani untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi.

ABSTRACT

The elderly are individuals who are more than 60 years old. The elderly are synonymous with the aging process, which is accompanied by changes in physical, mental, social, and health problems. One of the health problems that often occurs is diabetes mellitus. This study aims to analyze nursing care for the elderly with diabetes mellitus who have decreased foot sensitivity. Foot exercise therapy and warm water soaking are useful for improving blood flow and peripheral circulation, increasing foot sensitivity, and flexing muscle structure, making it a therapeutic option for elderly people with diabetes mellitus in Grogol Village, Depok City. The intervention was held for 45 minutes in 2 weeks in 6 meetings. The results of this study indicate that after the intervention there was an increase in the sensitivity score of the feet in the elderly. The results of statistical tests obtained a *p-value* of 0.000, which means that there is a significant effect so that this therapy can be applied as an intervention of choice to increase the sensitivity score in the elderly with diabetes mellitus. Researchers suggest that elderly people with diabetes should routinely check their blood sugar and take medication, maintain their diet and lifestyle, and routinely do physical exercise to improve their health status and prevent complications.

Lansia merupakan individu yang berusia lebih dari 60 tahun. Lansia identik dengan proses penuaan yang disertai dengan perubahan secara fisik, mental, sosial hingga mempengaruhi masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi adalah diabetes melitus. Penelitian ini bertujuan menganalisis asuhan keperawatan lansia dengan diabetes melitus yang mengalami penurunan sensitivitas kaki. Terapi senam kaki dan rendam air hangat bermanfaat untuk

Variable	N	Mean	Std. Deviasi	Std. Error	P value
Skor Sensitivitas					
Kaki Sebelum Terapi	16	5,28	1,154	0,2886	0,000
Skor Sensitivitas					
Kaki Sesudah Terapi	16	7,09	0,952	0,238	

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan hasil uji Paired T-Test bahwa rata-rata skor sensitivitas kaki sebelum dilakukan terapi senam kaki dan rendam air hangat pada ke-16 klien adalah 5,28 dengan standar deviasi 1,154, yang artinya klien memiliki risiko tinggi untuk mengalami neuropati pada 4 tahun mendatang. Kemudian, setelah dilakukan terapi senam kaki dan rendam air hangat, rata-rata skor sensitivitas kaki ke-16 klien adalah 7,09 dengan standar deviasi 0,952 yang menunjukkan bahwa skor sensitivitas kaki mengalami peningkatan sehingga klien memiliki risiko rendah untuk mengalami neuropati pada 4 tahun mendatang. Uji statistik diperoleh nilai P value 0,000 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi senam kaki dan rendam air hangat terhadap sensitivitas kaki yang diberikan pada ke-16 klien.

Tabel 1.3
Analisis Tingkat Efektifitas Rata-rata Skor Sebelum dan Sesudah Terapi Senam Kaki dan Rendam Air Hangat terhadap Sensitivitas Kaki Lansia dengan Diabetes Melitus

p-ISSN 2502-0552; e-ISSN 2580-2917

Waktu	Pertemuan	N	Mean	Min-Maks	Selisih Mean
Minggu I	Pertemuan I	16			
	Sebelum Terapi		5,281	3,5-7,5	0,032
	Sesudah Terapi		5,313	3,5-7,5	
	Pertemuan II	16			
	Sebelum Terapi		5,281	3,5-7,5	0,219
	Sesudah Terapi		5,500	3,5-7,5	
Minggu II	Pertemuan III	16			
	Sebelum Terapi		5,531	3,5-7,5	0,438
	Sesudah Terapi		5,969	4,0-8,0	
	Pertemuan IV	16			
	Sebelum Terapi		5,938	4,0-8,0	-0,375
	Sesudah Terapi		6,313	4,0-8,0	
Minggu II	Pertemuan V	16			
	Sebelum Terapi		6,375	4,0-8,0	0,344
	Sesudah Terapi		6,719	4,0-8,0	
	Pertemuan VI	16			
	Sebelum Terapi		6,719	4,0-8,0	-0,375
	Sesudah Terapi		7,094	4,0-8,0	

Berdasarkan tabel 1.3 didapatkan hasil bahwa tingkat efektifitas dari rata-rata skor sebelum terapi dengan sesudah terapi selama 2 minggu sebanyak 6 kali pertemuan yang dilakukan pada 16 lansia dengan diabetes melitus, didapatkan bahwa nilai efektifitas berada pada pertemuan ketiga dengan selisih mean 0,438. Nilai tersebut menunjukkan bahwa rata-rata klien mendapatkan keefektifan dari terapi senam kaki dan rendam air hangat terhadap sensitivitas kaki, yaitu pada pertemuan ketiga minggu pertama. Ada pun perubahan nilai yang didapatkan pada pertemuan ketiga minggu pertama, yaitu pada sebelum terapi dilakukan rata-rata klien berada pada skor sensitivitas kaki 3,5-7,5, sedangkan setelah dilakukan terapi menjadi 4,0-8,0.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Paojah dan Imas Yoyoh (2019) mengenai Pengaruh Senam Kaki Terhadap Sensitivitas Kaki Pada Pasien DM Tipe 2 Di RSUD Kab. Tangerang bahwa perubahan nilai sensitivitas kaki

neuropati perifer atau ulkus kaki. Paparan tersebut menjelaskan bahwa peneliti akan melakukan penerapan senam kaki dan rendam air hangat terhadap sensitivitas kaki pada saat pre dan post terapi. Adapun judul dalam penelitian, yaitu “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Kombinasi Terapi Komplementer Senam Kaki dan Rendam Air Hangat terhadap Sensitivitas Kaki pada Lansia dengan Diabetes Melitus di Kelurahan

Grogol Kota Depok”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasy Experiment*. Waktu penelitian pada bulan Januari sampai dengan Februari 2020 dengan objek penelitian Lansia di Kelurahan Grogol Kota Depok dengan jumlah sampel 16 responden berdasarkan kriteria penelitian dan seluruh responden adalah kelompok intervensi. Seluruh responden dilakukan pemeriksaan sensitivitas kaki menggunakan monofilament 10g pada saat pre dan post terapi senam kaki dan rendam air hangat sebanyak 6 pertemuan selama 2 minggu. Variabel bebas dalam penelitian adalah senam kaki dan rendam air hangat, sedangkan variabel terikat yaitu sensitivitas kaki. Pengumpulan data dilakukan menggunakan pemeriksaan sensitivitas kaki berdasarkan penelitian Zhang, Yi, Liu, Zheng, Qiao, dkk. (2018) bahwa sensitivitas kaki dapat dilakukan melalui

4 titik. Adapun analisis untuk mengetahui pengaruh antara senam kaki dan rendam air hangat terhadap sensitivitas kaki lansia yang mengalami diabetes melitus menggunakan analisis Paired T-Test dengan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 25.0.

p-ISSN 2502-0552; e-ISSN 2580-2917

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisis data, hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1

Analisis Perkembangan Skor Sensitivitas Kaki Klien Kelolaan dan Resume Selama Dilakukan Terapi Senam Kaki dan Rendam Air Hangat

Nama	Pertemuan I		Pertemuan II		Pertemuan III		Pertemuan IV		Pertemuan V		Pertemuan VI	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Nenek E	5	5	5	5	5,5	6	5,5	6	6	6,5	6,5	7
Nenek P	6	6	6	6,5	6,5	6,5	6,5	7	7	7,5	7,5	8
Kakak K	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	5	5	5,5	5,5	6	6	6,5
Nenek s	5	5	5	5,5	5,5	6	6	6,5	6,5	7	7	7,5

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan bahwa skor sensitivitas kaki pada keempat klien mengalami peningkatan setelah dilakukan terapi senam kaki dan rendam air hangat. Setiap klien melakukan terapi selama 2 minggu sebanyak 1 kali perharinya dengan jumlah pertemuan sebanyak 6 kali. Terapi dilakukan selama total 45 menit. Keempat klien mengalami peningkatan sensitivitas kaki dari risiko tinggi mengalami neuropati menjadi risiko rendah mengalami neuropati dalam 4 tahun ke depan.

Tabel 1.2

Analisis Rata-rata Skor Sebelum dan Sesudah Terapi Senam Kaki dan Rendam Air Hangat terhadap Sensitivitas Kaki Lansia dengan Diabetes Melitus

p-ISSN 2502-0552; e-ISSN 2580-2917

Variable	N	Mean	Std. Deviasi	Std. Error	P value
Skor Sensitivitas					
Kaki Sebelum Terapi	16	5,28	1,154	0,2886	0,000
Skor Sensitivitas					
Kaki Sesudah Terapi	16	7,09	0,952	0,238	

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan hasil uji Paired T-Test bahwa rata-rata skor sensitivitas kaki sebelum dilakukan terapi senam kaki dan rendam air hangat pada ke-16 klien adalah 5,28 dengan standar deviasi 1,154, yang artinya klien memiliki risiko tinggi untuk mengalami neuropati pada 4 tahun mendatang. Kemudian, setelah dilakukan terapi senam kaki dan rendam air hangat, rata-rata skor sensitivitas kaki ke-16 klien adalah 7,09 dengan standar deviasi 0,952 yang menunjukkan bahwa skor sensitivitas kaki mengalami peningkatan sehingga klien memiliki risiko rendah untuk mengalami neuropati pada 4 tahun mendatang. Uji statistik diperoleh nilai P value 0,000 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi senam kaki dan rendam air hangat terhadap sensitivitas kaki yang diberikan pada ke-16 klien.

Tabel 1.3

Analisis Tingkat Efektifitas Rata-rata Skor Sebelum dan Sesudah Terapi Senam Kaki dan Rendam Air Hangat terhadap Sensitivitas Kaki Lansia dengan Diabetes Melitus

Waktu	Pertemuan	N	Mean	Min-Maks	Selisih Mean
Minggu I	Pertemuan I	16			
	Sebelum Terapi		5,281	3,5-7,5	0,032
	Sesudah Terapi		5,313	3,5-7,5	
	Pertemuan II	16			
	Sebelum Terapi		5,281	3,5-7,5	0,219
	Sesudah Terapi		5,500	3,5-7,5	
Minggu II	Pertemuan III	16			
	Sebelum Terapi		5,531	3,5-7,5	0,438
	Sesudah Terapi		5,969	4,0-8,0	
	Pertemuan IV	16			
	Sebelum Terapi		5,938	4,0-8,0	-0,375
	Sesudah Terapi		6,313	4,0-8,0	
	Pertemuan V	16			
	Sebelum Terapi		6,375	4,0-8,0	0,344
	Sesudah Terapi		6,719	4,0-8,0	
	Pertemuan VI	16			
	Sebelum Terapi		6,719	4,0-8,0	-0,375
	Sesudah Terapi		7,094	4,0-8,0	

Berdasarkan tabel 1.3 didapatkan hasil bahwa tingkat efektifitas dari rata-rata skor sebelum terapi dengan sesudah terapi selama 2 minggu sebanyak 6 kali pertemuan yang dilakukan pada 16 lansia dengan diabetes melitus, didapatkan bahwa nilai efektifitas berada pada pertemuan ketiga dengan selisih mean 0,438. Nilai tersebut menunjukkan bahwa rata-rata klien mendapatkan keefektifan dari terapi senam kaki dan rendam air hangat terhadap sensitivitas kaki, yaitu pada pertemuan ketiga minggu pertama. Ada pun perubahan nilai yang didapatkan pada pertemuan ketiga minggu pertama, yaitu pada sebelum terapi dilakukan rata-rata klien berada pada skor sensitivitas kaki 3,5-7,5, sedangkan setelah dilakukan terapi menjadi 4,0-8,0.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Paojah dan Imas Yoyoh (2019) mengenai Pengaruh Senam Kaki Terhadap Sensitivitas Kaki Pada Pasien DM Tipe 2 Di RSUD Kab. Tangerang bahwa perubahan nilai sensitivitas kaki

diperoleh hasil pada hari ke enam dengan nilai mean pada *pre-test* sebesar 2,09, sedangkan mean *post-test* sebesar 2,66 dengan selisih mean diantara keduanya sebesar 0,568. Adapun nilai keefektifan terapi rendam kaki air hangat dengan nilai mean 0,3673 yang dipaparkan oleh Setiyani dan Isnaini (2018) melalui penelitiannya yang berjudul Pengaruh Suhu Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Sirkulasi Darah Perifer Dengan ABI Pada Pasien DM di PKM 1 Cilongok. Kesimpulan yang diperoleh melalui penelitian tersebut bahwa ada kesamaan tingkat efektifitas antara penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu, namun ada pula kesenjangan dengan penelitian terapi rendam kaki air hangat yang mana pada penelitian ini tidak memaparkan tingkat efektivitas setiap pertemuan.

Sehubungan dengan hasil pada penelitian, terdapat perbedaan perlakuan pada intervensi yang dilakukan yang mana ketika dilakukan terapi rendam air hangat terdapat perbedaan suhu air. Sebanyak 9 lansia (56,25%) memilih merendam kaki dengan suhu 36,837,5°C, sedangkan 7 lansia (43,75%) memilih pada suhu 37,6-38,0 °C. Menteri Kesehatan RI (2014) mengklasifikasikan bahwa suhu air 36,6-37,7°C adalah suhu hangat dan dapat dilakukan selama 1530 menit, sedangkan suhu 37,7-40,5 °C merupakan suhu panas namun tetap dapat dilakukan selama 15-25 menit. Peneliti berpendapat bahwa adanya perbedaan suhu tersebut dipengaruhi oleh tingkat sensitivitas kaki pada lansia dengan DM yang mana menurut teori terkait bahwa lansia dengan DM kerap kali mengalami penurunan sensitivitas kaki pada stimulus yang diberikan, namun adanya perbedaan tersebut tidak mempengaruhi hasil dari terapi.

Tingkat keefektifan atau hal lain yang mempengaruhi terapi yang

p-ISSN 2502-0552; e-ISSN 2580-2917

diberikan mengacu pada kepatuhan dan motivasi klien dalam menjalankan asuhan keperawatan. Adanya Peningkatan kepatuhan maka akan memaksimalkan hasil dari terapi sebagai upaya mencegah komplikasi (Rudianto, Dharma, Eva, Alwi, Ign, dkk., 2015). Letchuman, Wan Nazaimoon, Wan Mohamad, Chandran, Tee, dkk. (2010) menjelaskan bahwa kepatuhan merupakan upaya pasien untuk mengikuti terapi yang telah dianjurkan baik dari segi waktu, dosis dan frekuensi, sedangkan faktor penentu dalam kepatuhan pengobatan secara interpersonal adalah hubungan dengan pasien, penyedia layanan kesehatan, dan dukungan sosial.

Faktor penghambat yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah faktor pasien, demografi, sosioekonomi, durasi, lamanya penyakit dan keparahan penyakit (Rasdianah, Martadiharjo, Andayani, dan Hakim, 2016). Rembang, Katuuk, dan Malara (2017) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan motivasi dalam perawatan mandiri pada pasien DM. Sesuai dengan teori dan penelitian terkait maka peneliti menyimpulkan bahwa dukungan sosial, motivasi, dan faktor penghambat dapat mempengaruhi keefektifitasan terapi.

Hal ini berhubungan dengan keadaan responden pada penelitian, contohnya pada Nenek E dan Kakek K yang lebih lama menderita DM, memiliki penyakit penyerta, dan memiliki gejala penyakit yang lebih parah dibandingkan dengan responden lainnya, serta kebiasaan sehari-hari (faktor pasien) yang kurang baik sehingga memiliki tingkat hambatan terapi lebih tinggi dibandingkan tingkat keefektifan dari terapi. Selain itu juga adanya kesenjangan kepatuhan dari segi waktu dapat menjadi faktor pendukung adanya perbedaan pencapaian dari terapi yang

mana terdapat jeda waktu 5-10 menit antara terapi senam kaki dengan rendam air hangat pada Nenek E dan Kakek K. Berbeda dengan responden tersebut, Nenek S dan Nenek P mampu memiliki hasil akhir lebih tinggi. Hal ini dikarenakan Nenek S dan Nenek P memiliki motivasi dan dukungan untuk menjalani terapi dengan minimnya faktor penghambat yang dimiliki, seperti patuh terhadap pengobatan, tidak memiliki penyakit penyerta, terpenuhinya dukungan sosial, dan lamanya penyakit serta keparahan penyakit yang dimiliki pun berbeda dengan Nenek E dan Kakek K.

Terapi komplementer dengan waktu selama 2 minggu tersebut juga didasarkan pada penelitian terdahulu oleh Sukarja, Sukawana dan Rasdini (2017) bahwa dengan dilakukannya intervensi sesuai dengan intensitas dan frekuensi yang dianjurkan maka terapi komplementer dapat bermanfaat. Implementasi terapi atau intervensi kombinasi senam kaki dan rendam air hangat yang dilakukan selama 2 minggu dengan evaluasi sebanyak 6 pertemuan memiliki perubahan selama 2 minggu dengan adanya peningkatan sensitivitas kaki yang dirasakan klien dari hari ke hari. Peningkatan sensitivitas tersebut diketahui dengan rangsangan sensasi pada titik sel saraf tertentu. Semakin klien menunjukkan sensasi yang dapat dirasakan maka semakin meningkat sensitivitas kaki lansia dengan diabetes melitus.

Berbeda dengan penelitian lainnya, Paojah dan Yoyoh (2019) mengatakan ada pengaruh senam kaki terhadap sensitivitas yang dilakukan selama 6 hari saja. Selain itu, Jati (2017) menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan terkait rendam air hangat untuk meningkatkan sirkulasi darah perifer memberikan efek untuk mengatasi

p-ISSN 2502-0552; e-ISSN 2580-2917 gangguan perfusi perifer dengan waktu terapi kurang lebih dua minggu. Kesimpulan dari penelitian terkait diperoleh bahwa senam kaki dan rendam air hangat memiliki pengaruh yang signifikan untuk memperbaiki sensitivitas kaki, hanya saja adanya perbedaan efektifitas dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti intensitas, frekuensi dan durasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pada 16 lansia yang mengalami diabetes melitus di Kelurahan Grogol Kota Depok dengan mayoritas lansia mengalami penurunan sensitivitas kaki yang disebabkan oleh akibat lanjut dari diabetes melitus. Uji korelasi didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata skor sensitivitas kaki sebelum terapi adalah 5,28, sedangkan rata-rata skor sensitivitas kaki setelah terapi menjadi 7,09.
2. Tingkat efektifitas dari terapi senam kaki dan rendam air hangat untuk meningkatkan sensitivitas kaki didapatkan pada pertemuan ketiga dengan selisih mean 0,438.
3. Ada pengaruh antara senam kaki dan rendam air hangat terhadap sensitivitas kaki lansia yang mengalami diabetes melitus dengan nilai p value 0,000.

Setelah dilakukan penelitian terdapat beberapa saran untuk pihak terkait, yaitu :

1. Bagi Lansia dengan Diabetes Melitus
Lansia sebaiknya rutin untuk kontrol kesehatan, rutin cek gula darah, menjaga pola makan dan gaya hidup, serta rutin melakukan latihan jasmani.

2. Bagi Keluarga Keluarga sebaiknya dapat berperan dalam memberikan dukungan, motivasi dan turut serta mendampingi lansia dalam upaya meningkatkan status kesehatan. 3. Bagi Institusi Pelayanan Institusi Pelayanan mampu mengatasi masalah tersebut dengan mendukung dan memotivasi lansia melalui pengecekan kesehatan, pengobatan dan terapi latihan jasmani.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya Peneliti Selanjutnya dapat menggunakan desain penelitian lain dan dapat membuat terapi inovasi yang lebih variatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2019. *Proyeksi Penduduk Indonesia. Provinsi Jawa Barat*.
- Bowering, K., dan Embil, J.M. 2013. *Foot care: Clinical Journal Diabetes*. Vol 37 (1) 145-149.
- Ewadh, J.Mufeedh., Juda, M.Thana., Ali, A.Zinah., Ewadh, M.Muna. 2014. *Evaluation Of Amylase Activity In Patients With Type 2 diabetes Mellitus*, American Journal of BioScience 2014; 2(5): 171-174. <http://www.sciencepublishinggroup.com/j/ajbio>doi:10.11648/j.ajbio.2014.0205.1
I-ISSN: 2330-0159 (Print); ISSN: 2330-0167 (Online). (Diakses 18 Januari 2020).
- Endryanto , E (2012), Efektifitas senam kaki diabetes mellitus dengan Koran terhadap sensitivitas kaki pada pasien diabetes mellitus tipe2. <https://www.ui.ac.id/file?file=digi>
- p-ISSN 2502-0552; e-ISSN 2580-2917
[tal/20300843..%20pengaruh%20senam.pdf](http://ejournal.uin-suka.ac.id/20300843..%20pengaruh%20senam.pdf)
- Haris, M., Indirawaty, dan Askar, M. 2018. *Pengaruh Senam Kaki Diabetic Terhadap Sensitivitas Neuropati Perifer Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar*. Jurnal Iuka Indonesia.
- Jati, A.H.R. 2017. *Penerapan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Untuk Meningkatkan Sirkulasi Darah Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di Desa Klopogodo Kecamatan Gombang Kabupaten Kebumen*.
<http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/462/1/AYUNDA%20HEPY%20ORISMAYA%20JATT%20NIM.%20A01401864.pdf>. (Diakses 18 Januari 2020).
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/Profil-KesehatanIndonesia-tahun-2017.pdf>. (Diakses 18 Januari 2020).
- Letchuman G.R., Wan Nazaimoon, Wan Mohamad W.B., Chandran L.R., Tee G.H., Jamaiah, H. dkk. 2010. *Prevalence Of Diabetes in The Malaysian National Health Morbidity Survey III 2006*. Med J Malay.
- Nasution, J. (2010). *Pengaruh Senam Kaki Terhadap Peningkatan Sirkulasi Darah Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUP Haji*

- Adam Malik Medan. Jurnal Ilmu Keperawatan, (online), (repository.usu.ac.id/abstract.pdf)
- National Diabetes Information Clearinghouse (NDIC). 2013. *Diagnosis of Diabetes Mellitus*. <https://www.niddk.nih.gov/healthinformation/diabetes>. (Diakses 11 April 2019)
- Paojah dan Yoyoh, I. 2019. *Senam Kaki Terhadap Sensitivitas Kaki Pada Pasien Diabetes*. Tangerang. Universitas Muhammadiyah Tangerang. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/2002/1237> (Diakses 18 Januari 2020).
- Priyatno, S. (2012). *Pengaruh Senam Kaki Terhadap Sensitivitas Kaki dan Kadar Gula Darah Pada Agregat Lansia Diabetes Melitus di Magelang*. Thesis tidak diterbitkan. Depok Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia
- Rasdianah, N., Martodiharjo, S., Andayani, T., dan Hakim, L. 2016. *Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia, Vol. 5 No. 4 hlm. 249-257.
- Rudianto, A., Dharma, L., Eva, D., Alwi, S., Tri, J., Ign, A., dkk. 2015. *Konsensus Diabetes Melitus Tipe 2 Indonesia* 2011. <https://dokumen.tips/documents/revisi-final-konsensus-dm-tipe-2indonesia-2011.html>. (Diakses 18 Januari 2020).
- Rembang, Vini P., Katuuk, M., dan Malara, R. 2017. *Hubungan Dukungan Sosial Dan Motivasi Dengan Perawatan Mandiri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-toli*. e-journal keperawatan Volume 5 No. 1.
- Setyaningrum, N. (2012). *Upaya Peningkatan Pelayanan Sosial Bagi Lansia Melalui Home Care Service Di Panti Sosial Tresna Werdha Perancangan Program Pendampingan...* | 109 (PSTW) Yogyakarta Unit Budhi Luhur. [Online]. Diakses dari <https://eprints.uny.ac.id/27076/1/Nuraeni%20%20Setyaningrum.pdf>.
- Sukarja, I.M, Sukawana, I.W., dan Rasdini, I. G.A.A. 2018. *Spa Kaki Diabetik Efektif Memperbaiki Sensasi Kaki Pada Diabetes*. Gema Keperawatan. <https://ejournal.poltekkesdenpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/249>. (Diakses 18 Januari 2020).
- Stanhope, M., dan Lancaster, J. 2016. *Public Health Nursing Population Centered Health Care in the Community (9th Ed)*. Jakarta: Elsevier.
- Setiyani, Bakti N., dan Isnaini, N. 2018. *Pengaruh Suhu Rendam Air Hangat Terhadap Sirkulasi Darah Perifer Dengan Ankle Brachial Index Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas 1 Cilongok*. <http://repository.ump.ac.id/7884/1/BEKTI%20NURPRI%20SETIYANI%20COVER.pdf>. (Diakses 18 Januari 2020).

Yeti, Rahma. 2016. *Analisis Konsep Diri Mahasiswa Keperawatan Yang Mengalami Acne Vulgaris Di Universitas Islam Negeri Alaudin Makassar*. Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas islam negeri alaudin Makassar.

Widianti, A.T. & Proverawati, A. (2010). *Senam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

World Health Organization (WHO). 2016. *Global Report On Diabetes*. France: World Health Organization.

Zhang, Q., Yi, N., Liu, S., Zheng, H., Qiao, X., Xiong, Q., Liu, X., Zhang, S., Wen, J., Ye, H., Zhou, L., Li, Y., Hu, R., dan Lu, B. 2018. *Easier operation and similar power of 10 g monofilamen test for screening diabetic peripheral neuropathy*. *Journal of International Medical Research*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6134636/>. (Diakses 18 Januari 2020).