

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM TIPE 2
DENGAN PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF MELALUI
TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DI UPT PUSKESMAS KROYA 1**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**



**Disusun Oleh :
WAHIDATUN HASANAH, S.Kep
NIM. 2022030156**

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM TIPE 2
DENGAN PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF MELALUI
TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DI UPT PUSKESMAS KROYA 1**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**



**Disusun Oleh :
WAHIDATUN HASANAH, S.Kep
NIM. 2022030156**

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Wahidatun Hasanah

NIM : 2022030156

Tanda Tangan :

Tanggal : 16 Juni 2023



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM TIPE 2
DENGAN PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF MELALUI
TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DI UPT PUSKESMAS KROYA 1**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan

Pada tanggal 16 Juni 2023

Pembimbing

Pembimbing I



(Cahyu Septiwi, M.kep.,Sp.KMB.Ph.D)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(WURI UTAMI, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Wahidatun Hasanah

NIM : 2022030156

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : "Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan Perfusi Jaringan Tidak Perifer Tidak Efektif melalui Terapi Relaksasi Otot Progresif di UPTD Puskesmas Kroya 1"

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

Penguji satu



(Eko Budi Santoso, M.Kep)

Penguji dua



(Cahyu Septiwi, M.kep.,Sp.KMB.Ph.D)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 15 September 2023

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan Perfusi Jaringan Tidak Perifer Tidak Efektif melalui Terapi Relaksasi Otot Progresif di UPTD Puskesmas Kroya 1" dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

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

1. Dr.Hj.Herniyatun,M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Cahyu Septiwi, M.kep.,Sp.KMB.Ph.D selaku pembimbing KIA.
4. Eko Budi Santoso, M.Kep selaku penguji KIA.
5. Suami, orang tua dan anak-anak serta seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners B16 Universitas Muhammadiyah Gombong.

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Gombong, Agustus 2023

Wahidatun Hasanah

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Wahidatun Hasanah
NIM : 2022030156
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi/Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM TIPE 2 DENGAN
PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF
MELALUI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DI UPT PUSKESMAS KROYA 1

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Agustus 2023

Yang menyatakan


Wahidatun Hasanah

vi Universitas Muhammadiyah Gombong

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, Agustus 2023**

Wahidatun Hasanah¹ Cahyu Septiwi²

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM TIPE 2
DENGAN PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF
MELALUI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DI UPT PUSKESMAS KROYA 1**

Latar Belakang: Ancaman serius untuk kesehatan global dan menjadi salah satu dari sepuluh penyebab kematian yakni diabetes mellitus (DM). Kadar gula darah tinggi dalam urin atau hiperglikemia menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. Penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat digunakan salah satunya yakni dengan terapi relaksasi otot progresif.

Tujuan : Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien DM Tipe II dengan perfusi jaringan perifer tidak efektif melalui terapi relaksasi otot progresif di UPTD Puskesmas Kroya 1.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 orang pasien DM Tipe II yang mengalami perfusi jaringan perifer tidak efektif. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: Evaluasi pada kelima pasien DM Tipe II tercapai dengan rata-rata setelah dilakukan relaksasi otot progresif mayoritas pengisian kapiler <3 detik, nadi perifer meningkat, akral sudah tidak dingin, warna kulit pucat berkurang, parastesia cukup menurun, turgor kulit membaik. Sedangkan sebelumnya rata-rata didapatkan mayoritas dengan pengisian kapiler >3 detik, nadi perifer menurun, akral terasa dingin, warna kulit pucat, parastesia, dan turgor kulit menurun.

Kesimpulan: relaksasi otot progresif efektif dalam membantu perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien DM Tipe II.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, DM Tipe II, Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif, Relaksasi Otot Progresif

.....
¹⁾*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Wahidatun Hasanah¹ Cahyu Septiwi²

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IN PATIENTS DM TYPE 2 WITH INEFFECTIVE PERFUSION OF PERIPHERAL TISSUES THROUGH PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY AT UPT PUSKESMAS KROYA 1

Background: A serious threat to global health and one of the top ten causes of death, namely diabetes mellitus (DM). High blood sugar levels in the urine or hyperglycemia is one of the factors causing ineffective peripheral tissue perfusion. One of the non-pharmacological treatments that can be used is progressive muscle relaxation therapy.

Objective: To describe nursing care for Type II DM patients with ineffective peripheral tissue perfusion through progressive muscle relaxation therapy at the UPTD Kroya Health Center 1.

Method: This study writing uses a descriptive case study design. Case study subjects were 5 Type II DM patients who experienced ineffective peripheral tissue perfusion. Data collection was done using observation, interview and documentation studies.

Results: The evaluation of the five Type II DM patients was achieved with an average after progressive muscle relaxation, the majority of capillary refill <3 seconds, peripheral pulse increased, acral was no longer cold, pale skin color decreased, paraesthesia was quite decreased, skin turgor improved. Whereas previously the majority was found with capillary refill > 3 seconds, decreased peripheral pulse, cold acral, pale skin color, paresthesia, and decreased skin turgor

Conclusion: effective progressive muscle relaxation in helping peripheral tissue perfusion is not effective in Type II DM patients.

Keywords: Nursing Care, Type II DM, Ineffective Peripheral Tissue Perfusion, Progressive Muscle Relaxation

-
- 1) Students of Univeristy Muhammadiyah Gombong
 - 2) Supervisor of Univeristy Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Diabetes Melitus	6
1. Defnisi	6
2. Klasifikasi	6
3. Manifestasi klinis	7
4. Etiologi	7
5. Patofisiologi	7
6. Pathways	8
7. Komplikasi	8
8. Pentalaksanaan	9
9. Pemeriksaan penunjang	9
B. Konsep Perfusi Perifer Tidak Efektif	10
1. Definisi	10
2. Penyebab	10
3. Tanda dan gejala	11
4. Tanda klinis terkait	11
5. Asuhan keperawatan	11
C. Konsep Relaksasi Otot Progresif	18
1. Definisi	18
2. Manfaat dan efektifitas	19

3. Mekanisme kerja	19
4. <i>Evidence Based Practise</i> Teknik Relaksai Otot Progesif.....	20
5. SOP (<i>Standar Operasional Prosedur</i>) Teknik Relaksai Otot Progesif..	21
D. Kerangka Konsep	23
BAB III METODE STUDI KASUS	24
A. Jenis/ Desain Karya Tulis Ilmiah	24
B. Subjek Studi Kasus	24
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
D. Fokus Studi Kasus	25
E. Definisi Operasional	25
F. Instrumen Studi Kasus	26
G. Metode Pengumpulan Data	27
H. Analisis Data dan Penyajian Data	28
I. Etika Studi Kasus.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Profil Lahan Praktek	31
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan (5 Pasien)	33
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	60
D. Pembahasan.....	61
BAB V PENUTUP	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 IntervensiKeperawatan.....	15
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4. 1 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan (N=5).....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian.....	23
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Sebelum Penelitian

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 SOP Teknik Relaksasi Otot Progesif

Lampiran 5 Lembar Observasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ancaman serius untuk kesehatan global dan menjadi salah satu dari sepuluh penyebab kematian yakni diabetes mellitus (DM). Penyakit ini mengakibatkan beragam keluhan dan menyerang beberapa organ tubuh sehingga dapat disebut sebagai *silent killer* (*International Diabetes Federation*, 2019). Seseorang dapat terdiagnosis diabetes melitus jika hasil dari pemeriksaan kadar gula darah dua jam setelah makan $\geq 200\text{mg/dl}$, kadar gula darah antepandial $\geq 126\text{mg/dl}$, dan kadar gula darah acak $\geq 200\text{mg/dl}$ (WHO, 2019). Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit gangguan metabolik karena organ pankreas gagal memproduksi hormon insulin secara kecukupan. Diabetes melitus terbagi menjadi tiga golongan berdasarkan penyebabnya seperti diabetes melitus gestasional, diabetes melitus tipe 1 dan tipe 2 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Prevalensi DM sangat mengkhawatirkan dan dari masa ke masa serta terus mengalami peningkatan yakni menjadi 9,3% atau 463 juta kasus (*International Diabetes Federation*, 2019). Perkiraan prevalensi DM tipe 2 di dunia sebanyak 500 juta kasus (Kaiser et al., 2018). Sedangkan di Asia prevalensi DM meningkat menjadi 88 juta (*International Diabetes Federation*, 2019). Peningkatan prevalensi diabetes melitus akan diperkirakan mencapai 578 juta kasus pada tahun 2030 dan pada tahun 2045 sebanyak 700 juta kasus.

Penderita DM di negara Indonesia sekitar 1.017.290 atau 8,5% kasus pada tahun 2018. Provinsi di negara Indonesia hampir semua mengalami kenaikan prevalensi DM kecuali Jawa Barat 1,7%, Papua dan Maluku 1,1%, serta NTT 0,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Prevalensi DM di Jawa Tengah cukup tinggi yakni sebanyak 2,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Diabetes melitus tipe 2 diakibatkan gula darah yang mengalami kenaikan karena sekresi insulin yang rendah mengalami penurunan oleh

kelenjar pankreas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Manifestasi klinis dari penyakit ini adalah kadar gula darah dalam urin tinggi, kerap merasa haus (*polidipsia*), tidak bertenaga, lesu, lemas, kerap buang air kecil (*poliuria*), dan kerap merasa lapar (*polifagia*) (Laksmi, 2019). Kadar gula darah tinggi dalam urin atau hiperglikemia menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dalam penyakit diabetes melitus (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017b).

Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer merupakan suatu kondisi ketika sirkulasi darah di level kapiler mengalami penurunan sehingga bisa mengganggu metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017b). Rusaknya pembuluh darah kapiler dikarenakan pada penderita DM mengalami penurunan suplai oksigen dan nutrisi (Lathifah, 2017). Tanda seorang penderita DM mengalami gangguan di sistem neuro perifer yakni terdapat kesemutan, malaise ketika beraktivitas, paresthesia, dan adanya jaringan yang mati. Penurunan suplai darah disebabkan neuro perifer yang rusak dan ditandai dengan hipoksia jaringan sehingga jumlah oksigen dalam darah menurun serta bisa mempengaruhi aktivitas vaskuler dan jaringan seluler (Permata & Musta'in, 2019).

Penatalaksanaan diabetes melitus dapat dilakukan melalui dua cara, yakni teknik farmakologis dan nonfarmakologis. Teknik farmakologis yang bisa dilakukan dengan diberikan suntik insulin, dan diberikan obat oral seperti meglitinide, sulfonilurea, dan metformin. Sedangkan teknik nonfarmakologis yang bisa dilakukan yakni dengan terapi komplementer menjadi terapi pendukung dari pengobatan secara konvensional. Beragam macam dari terapi komplementer seperti relaksasi otot progresif, meditasi, aroma terapi, hipnoterapi, terapi warna, yoga, SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*), dan relaksasi autogenik (Taslim & Astuti, 2021).

Penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat digunakan salah satunya yakni dengan terapi relaksasi otot progresif. Tatacara kerja dari terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah. Hal tersebut terjadi karena hipotalamus dirangsang sistem parasimpatis guna

mempengaruhi sekresi *adreno corticotropic hormone* (ACTH) dan menurunkan sekresi *cotricot ropinreleasing hormone* (CRH) sehingga menghambat korteks adrenal lalu hormon kortisol dilepaskan. Proses gluconeogenesis akan terhambat karena lepasnya hormon kortisol sehingga kadar glukosa darah pada tubuh kembali dalam batas normal (Putriani & Setyawati, 2018).

Hasil penelitian dari Juniarti et al., (2021) yang berjudul pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe II di RSUD Ibnu Sutowo, yakni terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2. Pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif untuk klien DM efektifnya bisa dilakukan minimal dua kali tindakan dalam sehari selama tiga hari berturut-turut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Menurut Ginting dkk (2022) menunjukkan relaksasi otot progressif berpengaruh terhadap penurunan kadar glukosa darah pasien DM Tipe II baik kadar glukosa darah dan dapat dijadikan intervensi keperawatan mandiri.

Berdasarkan penjelasan diatas, dan jumlah kunjungan pasien DM di UPTD Puskesmas Kroya I juga cukup banyak dengan jumlah kunjungan dalam tiga bulan terakhir 240 pasien DM dan 37% menunjukkan gejala perfusi jaringan tidak efektif, maka penulis tertarik mengambil judul tentang "Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif melalui Terapi Relaksasi Otot Progresif di UPTD Puskesmas Kroya 1".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 dengan perfusi jaringan perifer tidak efektif melalui terapi relaksasi otot progresif di UPTD Puskesmas Kroya 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Kroya 1.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Kroya 1.
- c. Memaparkan hasil intervensi pada masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Kroya 1.
- d. Memaparkan hasil implementasi pada masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Kroya 1.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Kroya 1.
- f. Memaparkan hasil inovasi penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk mengatasi masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien DM tipe 2 di UPT Puskesmas Kroya 1.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menjadi bahan literatur dan kepustakaan dalam ilmu keperawatan

2. Manfaat Aplikatif

a. Tenaga Kesehatan

Menjadi praktik berbasis bukti yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien DM tipe 2.

b. Puskesmas

Menjadi sumber dan bahan masukan terhadap peningkatan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 dengan menjadikan terapi relaksasi otot progresif sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP).

c. Penulis

Menambah pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami DM tipe 2.

d. Masyarakat/ Keluarga

Memberikan sumber pengetahuan terutama untuk keluarga terkait terapi relaksasi otot progresif sehingga keluarga mampu menerapkannya untuk membantu mengatasi perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda, D. (2019). Komponen dan Jenis-Jenis Evaluasi dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan*, 1–9. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31227/osf.io/dea5u>
- Agung Akbar, M., Malini, H., & Afriyanti, E. (2018). Progressive Muscle Relaxation in Reducing Blood Glucose Level among Patients with Type 2 Diabetes. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 13(2), 77. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2018.13.2.808>
- Arifin dan kusniyati. (2022). *Modul Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Endokrin*. PT Nasya Expanding Management.
- Fitriani dan Novi. (2021). Perawatan Kaki Spa Kaki Atasi Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Pada Pasien Diabetes Millitus Tipe II. *Indonesian Journal On Medical Science*, 8(1), 25–31.
- Ginting dkk. (2022). *Pengaruh Relaksasi Otot Progressif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe II Di Rumah Sakit Estomihi Medan Tahun 2022*. 5(2), 97–102.
- International Diabetes Federation. (2019). *No Title*. International Diabetes Federation. <http://www.idf.org/aboutdiabetes/facts-figures>
- Julianti, R., Sari, N. P., Djusmalinar, & Yani, S. (2022). Asuhan Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif dengan Terapi Buerger Allen Exercise pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(3), 21–25.
- Juniarti, I., Nurbaiti, M., & Suratmat, R. (2021). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Ibnu Sutowo. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 115–121. <https://doi.org/https://doi.org/10.36086/jkm.v1i2.991>
- Kaiser, A., Zhang, N., & Der, P. W. Van. (2018). *Global Prevalence of Type 2 Diabetes over the Next Ten Years (2018-2028)*. American Diabetes Association. <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/db18-202-LB>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kemeterian Kesehatan RI: Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kusuma, N. & H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Jilid I* (H. K. Nurarif, Amin Huda (ed.); Revisi Jil). MediAction Publishing Jogjakarta.

- Laksmi, M. M. (2019). *Penggunaan Terapi Insulin Pen pada Pasien Diabetes Mellitus*. 1–7.
- Lathifah, N. L. (2017). Hubungan Durasi Penyakit dan Kadar Gula Darah dengan Keluhan Subyektif Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 231–239. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.231-239>
- Maghfuroh, L., Yelni, A., Rosmayanti, L. M., & Yulita, D. (2023). *Asuhan Lansia: Makna, Identitas, Transisi, dan Manajemen Kesehatan*. Kaizen Media Publishi.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Jilid 1*. Trans Info Media.
- Martuti dkk. (2021). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Implementation of Progressive Muscle Relaxation of Blood Sugar Levels of Patients Type Ii Diabetes Mellitus in the Metro Health W. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 493–501.
- Munira dkk. (2020). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Dan Terapi Zikir Terhadap Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus: Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 1.
- Nadrati, B., Oktaviana, E., & Supriatna, L. D. (2021). *Pemanfaatan Air Seduhan Daun Tin untuk Penurunan Kadar Gula Darah dan Kolesterol pada Pasien Diabetes Melitus*. Penerbit NEM.
- Nengke dan Deno. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Glukosa Darah Dan Ankle Brachial Index Diabetes Melitus Ii. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(2), 59–64. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i2.1187>
- Pangestika, H., Ekawati, D., & Murni, N. S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 132–150. <https://doi.org/https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.779>
- Permata dan Musta'in. (2019). *SINOV I Volume 2 I Nomor 2 I Juli-Desember 2019 Media Informasi Penelitian Kabupaten Semarang (SINOV) Volume 2 | Nomor 2 | Desember. 2*, 176–175.
- Permata, P. F. E., & Musta'in, M. (2019). Pengelolaan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Bougenvile RSUD Ungaran. *Media Informasi Penelitian Kabupaten Semarang*, 2(2), 176–184. <http://journal.sinov.id/index.php/sinov/article/view/91/88>
- Permatasari dkk. (2022). Relaksasi Otot Progresif dan Dzikir Al-Matsurat Dapat Menurunkan Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus: Literature Review. *Indogenius*, 1(1), 42–51. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i1.54>

- Putriani, D., & Setyawati, D. (2018). *Relaksasi Otot Progresif terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. 1, 135–140. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/mahasiswa/article/view/110/140>
- Rihi Leo, A. A., & Kedo, R. V. (2021). Analisis Status Gizi, Tingkat Kecemasan, Umur, Dan Kadar Gula Darah Dengan Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 2(02), 1–6. <https://doi.org/10.46772/jigk.v2i02.449>
- Rosita, R., Kusumaningtiar, D. A., Irfandi, A., & Ayu, I. M. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin, Umur, Dan Aktivitas Fisik Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Lansia Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 364–371. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33186>
- Sari dan Nengke. (2022). Perawatan Kaki (Foot Care) pada perfusi perifer tidak efektif Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 3(1), 13–20.
- Sari, N. P., Lasmadasari, N., & Sari, M. (2022). Terapi Buerger Allen Exercise dan Latihan Otot Progresif Pada Perfusi Perifer Tidak Efektif Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Buerger Allen Exercise and Progressive Muscles on Peripheral Perfusion are Ineffective in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(2), 67–72. <https://doi.org/https://doi.org/10.51851/jrmk.v5i2.357>
- Simanjuntak, G. V., & Simamora, M. (2017). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Dan Ankle Brachial Index Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II ". *Idea Nursing Journal*, VIII(1).
- Susanti. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Melitus Berbasis Penelitian*. CV Budi Utama.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner*. CV Andi Offset.
- Syatriani, S. (2023). *Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Tasalim, R., & Astuti, L. W. (2021). *Terapi Komplementer*. Guepedia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017a). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017b). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (PPNI (ed.); 2nd ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (PPNI (ed.); 2nd ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- WHO. (2019). Classification of Diabetes Mellitus. *Clinics in Laboratory Medicine*, 21(1), 1–13. https://doi.org/10.5005/jp/books/12855_84
- Wilkinson, & Ahern. (2015). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. EGC.

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Assalamu 'alaikum wr.wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini saya:

Nama : Wahidatun Hasanah

NIM : 2022030156

Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif melalui Terapi Relaksasi Otot Progresif di UPTD Puskesmas Kroya 1

Peneliti adalah mahasiswa Program Studi Profesi Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Saudara telah diminta untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Segala informasi yang saudara berikan hanya akan digunakan sepenuhnya dalam penelitian. Peneliti sepenuhnya akan menjaga semua kerahasiaan identitas dan data saudara serta tidak akan dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara dapat bertanya pada peneliti, Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Wassalamu 'alaikum wr.wb

Peneliti

Wahidatun Hasanah

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Sebelum Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SEBELUM PENELITIAN

Nama : Wahidatun Hasanah

NIM : 2022030156

Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif melalui Terapi Relaksasi Otot Progresif di UPTD Puskesmas Kroya 1

Tujuan umum : Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan perfusi jaringan perifer tidak efektif melalui terapi relaksasi otot progresif di UPTD Puskesmas Kroya 1

Prosedur pelaksanaan : Responden akan dilakukan wawancara dan observasi mengenai diabetes melitus beserta tanda dan gejalanya. Setelah itu responden akan dilakukan penelitian mengenai masalah keperawatan perfusi jaringan perifer tidak efektif yang berhubungan dari tanda dan gejala keadaan klien saat itu. Kemudian akan dilakukan terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi masalah keperawatan perfusi jaringan perifer tidak efektif yang dialami klien

Manfaat : Memberikan sumber pengetahuan terutama untuk keluarga terkait terapi relaksasi otot progresif sehingga keluarga mampu menerapkannya untuk membantu mengatasi perfusi jaringan perifer tidak efektif pada pasien

Kerahasiaan : Nama dan jati diri akan tetap dirahasiakan dan tidak akan disebarluaskan

Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan berupa tersitanya waktu saudara dengan menjawab pertanyaan yang diajukan, tetapi saudara tidak perlu khawatir

karena penelitian ini memiliki banyak manfaat yang sudah dijelaskan pada poin sebelumnya. Jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dapat menghubungi saya Wahidatun Hasanah sebagai peneliti.

Peneliti

Wahidatun Hasanah

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Wahidatun Hasanah

NIM : 2022030156

Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan
Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif melalui Terapi Relaksasi
Otot Progresif di UPTD Puskesmas Kroya 1

Saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan akan memberikan informasi sebenar-benarnya kepada peneliti setelah saya mendapat penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian ini. Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak siapapun.

Saksi

Kroya,2023

(.....)

(.....)

Lampiran 4 SOP Teknik Relaksasi Otot Progesif

SOP TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGESIF

No	Cara Kerja	Keterangan	
		Ya	Tidak
1	Berlatih otot tangan, tangan kiri digenggam atau mengepal dengan kuat sehingga terasa ada tegangan, lalu lepaskan dalam waktu 10 detik hingga terasa rileksasi. Gerakan ini dilakukan sebanyak 2 kali sampai bisa memisahkan kondisi tegang pada otot dengan rileks yang dialami. Kemudian tangan kanan juga dilakukan gerakan yang sama.		
2	Berlatih otot tangan belakang, kedua lengan ditekuk menuju belakang pada pergelangan tangan sampai otot tegang di tangan belakang dan lengan bawah, kemudian jemari dihadapkan ke atas.		
3	Berlatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan), kedua tangan digenggam atau mengepal, lalu diarahkan menuju pundak hingga terasa tegang pada otot bisep		
4	Berlatih otot bahu agar kendur. Kedua bahu diangkat setinggi mungkin hingga mengenai kedua telinga. Fokuskan atensi gerakan di kontrak rasa tegang yang dialami pada leher, bahu, dan punggung bagian atas.		
5	Mengendurkan otot-otot wajah (mulut, mata, rahang, dan dahi). Alis dan dahi dikerutkan hingga terasa otot kulit menjadi keriput. Tutup mata secara keras hingga berbagai otot guna pengendalian gerak mata dan sekeliling mata terasa tegang		
6	Melemaskan rasa tegang pada otot rahang. Rahang ditutup, lalu gigi digigit hingga sekeliling otot rahang terasa tegang		
7	Melemaskan berbagai otot disekeliling mulut. Sekuat mungkin memoncongkan bibir hingga disekeliling mulut terasa tegang		
8	Melemaskan otot bagian depan ataupun belakang. Aktivitas dimulai pada otot leher belakang lalu menuju otot leher depan. Menempatkan kepala sehingga mampu beristirahat, kepala ditekan di bidang bantalan kursi sampai terasa tegang pada leher belakang dan atas punggung		

9	Untuk berlatih otot leher depan. Aktivitas membawa kepala menuju muka, letakkan dagu pada dada sampai terasa tegang pada leher daerah muka		
10	Berlatih otot punggung. Mengangkat tubuh dari tumpuan kursi, bagian belakang dilengkungkan, busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus		
11	Merilekskan otot dada. Menarik napas guna memenuhi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya, ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas. Saat tegangan dilepas, lakukan napas secara normal dan lega. Lakukan 1 kali lagi sampai bisa merasakan keadaan tegang dan relaksasi yang berbeda		
12	Berlatih otot perut. Perut ditarik secara kuat ke dalam, pertahankan hingga mengencang dan keras dengan waktu 10 detik, kemudian lepaskan secara leluasa. Lakukan kembali layaknya awal gerak pada perut		
13	Berlatih otot-otot kaki (betis dan paha). Kedua telapak kaki diluruskan sehingga otot paha terasa tegang, lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas, ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali		

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

Hasil inovasi penerapan tindakan relaksasi otot progresif
pada masalah keperawatan perfusi jaringan perifer tidak efektif.

Hari Ke	NO	Tanda dan Gejala	Sebelum Relaksai Otot Progesif					Setelah Relaksai Otot Progesif				
			Tn.B	Tn.S	Ny.M	Ny.S	Ny.R	Tn.B	Tn.S	Ny.M	Ny.S	Ny.R
1	1	Pengisian kapiler >3 detik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2	Nadi perifer menurun	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3	Akral terasa dingin	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4	Warna kulit pucat	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5	Turgor kulit menurun	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	6	Parastesia	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	7	Kelemahan Otot	√	-	√	-	-	√	-	√	-	-
	8	Nyeri Ektremitas	-	-	√	-	-	-	-	√	-	-
	9	TD Abnormal	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10	Frek Nadi Abnormal	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hari Ke	NO	Tanda dan Gejala	Sebelum Relaksai Otot Progesif					Setelah Relaksai Otot Progesif				
			Tn.B	Tn.S	Ny.M	Ny.S	Ny.R	Tn.B	Tn.S	Ny.M	Ny.S	Ny.R
2	1	Pengisian kapiler >3 detik	√	√	√	√	√	-	-	-	-	-
	2	Nadi perifer menurun	√	√	√	√	√	-	-	√	-	-
	3	Akral terasa dingin	√	√	√	√	√	-	√	√	√	√

	4	Warna kulit pucat	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5	Turgor kulit menurun	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	6	Parastesia	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	7	Kelemahan Otot	√	-	√	-	-	√	-	√	-	-
	8	Nyeri Ektremitas	-	-	√	-	-	-	-	√	-	-
	9	TD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10	Frek Nadi Abnormal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hari Ke	NO	Tanda dan Gejala	Sebelum Relaksai Otot Progesif					Setelah Relaksai Otot Progesif				
			Tn.B	Tn.S	Ny.M	Ny.S	Ny.R	Tn.B	Tn.S	Ny.M	Ny.S	Ny.R
3	1	Pengisian kapiler >3 detik	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2	Nadi perifer menurun	-	-	√	-	-	-	-	-	-	-
	3	Akral terasa dingin	-	-	√	√	√	-	-	-	-	-
	4	Warna kulit pucat	√	√	√	√	√	-	-	-	-	-
	5	Turgor kulit menurun	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	6	Parastesia	√	√	√	√	√	-	-	√	-	-
	7	Kelemahan Otot	√	-	√	-	-	-	-	√	-	-
	8	Nyeri Ektremitas	-	-	√	-	-	-	-	-	-	-
	9	TD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10	Frek Nadi Abnormal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hari Ke	NO	Tanda dan Gejala	Sebelum Relaksai Otot Progesif					Setelah Relaksai Otot Progesif				
			Tn.B	Tn.S	Ny.M	Ny.S	Ny.R	Tn.B	Tn.S	Ny.M	Ny.S	Ny.R
4	1	Pengisian kapiler >3 detik			-	-				-	-	

	2	Nadi perifer menurun			-	-				-	-	
	3	Akral terasa dingin			-	-				-	-	
	4	Warna kulit pucat			-	-				-	-	
	5	Turgor kulit menurun			-	-				-	-	
	6	Parastesia			√	-				√	-	
	7	Kelemahan Otot			√	-				-	-	
	8	Nyeri Ektremitas			-	-				-	-	
	9	TD			-	-				-	-	
	10	Frek Nadi Abnormal			-	-				-	-	

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Wahidatun Hasanah, S.Kep

NIM : 2022030156

Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB., Ph.D

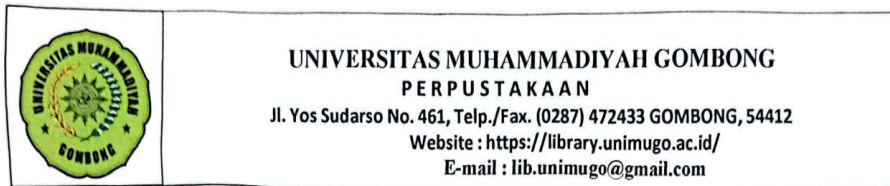
No	Hari / Tanggal Bimbingan	Topik Materi	Paraf Pembimbing
1	Kamis 13 Oktober 2022	Konsul Judul KIA	
2	Jum'at 21 Oktober 2022	Konsul Bab 1 dan 2	
3	Jum'at 18 November 2022	Konsul Bab 3	
4	Jum'at 24 Februari 2023	Konsul Revisi Bab 2 & 3	
5	Jum'at 24 Februari 2023	ACC Proposal	
6	Jum'at 26 Mei 2023	Konsul askep KIA	
7	Selasa 06 Juni 2023	Konsul Bab 4 dan 5	
8	Selasa 07 Juni 2023	Konsul Bab 4 dan 5	
9	Sabtu 10 Juni 2023	Konsul Revisi Bab 4 & 5	
10	Senin 12 Juni 2023	Konsul Revisi Bab 4 & 5	
11	Selasa 13 Juni 2023	ACC	

No	Hari / Tanggal Bimbingan	Topik Materi	Paraf Pembimbing
12	Rabu Jum'at 15 September 2023	Konsul Revisi Hasil Ujian KIA	
13	Jum'at 15 September 2023	ACC	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan Perfusi Jaringan Tidak Perifer Tidak Efektif melalui Terapi Relaksasi Otot Progresif di UPTD Puskesmas Kroya I

Nama : Wahidatun Hasanah, S.Kep
NIM : 2022030156
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : Uji similarity/plagiasi 15%

Gombong, 16 Juni 2023

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Pustakawan



(Desy Setiyawati, M.A.)



(Sawiji, M.Sc)

