



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
KETIDAKEFEKTIFAN PEFUSI JARINGAN PERIFER
DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Doni Kurniawan
A31801216

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
KETIDAKEFEKTIFAN PEFUSI JARINGAN PERIFER
DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Doni Kurniawan
A31801216

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
KETIDAKEFEKTIFAN PEFUSI JARINGAN PERIFER
DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal Mei 2019

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

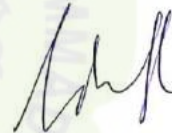
Susunan Dewan Penguji

Pembimbing 1



(Dadi Santoso, M.Kep)

Pembimbing 2



(Nur Indarwati S, S.Kep.,Ns)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M. Kep., Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Doni Kurniawan

NIM : A31801216

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakefektifan Pefusi Jaringan Perifer di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal.....

DEWAN PENGUJI

(Penguji I)

1. Dadi Santoso, M. Kep

(.....)

(Penguji II)

2. Nur Indarwati S, S. Kep. Ns

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M. Kep., Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya ilmiah akhir ners ini yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ners di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Januari 2019



Doni Kurniawan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Doni Kurniawan

NIM : A31801216

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
KETIDAKEFEKTIFAN PEFUSI JARINGAN PERIFER
DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada(jika diperlukan), Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes 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 buatdengan sebenar-benarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal:...

(Doni Kurniawan)



Kata Pengantar

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal karya ilmiah akhir ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW, sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal karya ilmiah akhir ini.

Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Neti Setyowati dan Bapak Sudiyo yang sudah memeras keringat untuk membiayai kuliah anaknya ini.
2. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M. Kep., Sp.Kep.Mat, selaku ketua prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Dadi Santoso M. Kep, selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Nur Indarwati S. Kep, Ns, selaku Pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Untuk kamu RS, kata yang belum pernah aku temukan sebanyak aku membaca, terimakasih telah membantu dalam proses penyelesaian tugas akhir ini.
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Memahami kekurangan dalam penelitian ini, penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun, dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Purwokerto, Januari 2019
Penulis

Program Studi Profesi Ners

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KIA-N, Juli 2019

Doni Kurniawan¹, Dadi Santoso², M.Kep., Nur Indarwati S³, S.Kep, Ns.

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN PERIFER DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: *Buerger allen exercise* menunjukan angka yang signifikan dalam peningkatan perfusi extremitas dan meringankan level nyeri pada klien dengan diabetes mellitus.

Tujuan Penulisan: Mampu memahami konsep penyakit Diabetes Militus dan mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Millitus dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer.

Metode Penulisan: metode studi kasus pada penelitian ini adalah metode deskriptif yang dilakukan dengan tujuan utama yaitu untuk membuat gambaran suatu keadaan secara obyektif. Hal ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran mengenai pengaruh penerapan *Buerger Allen Exercise* pada pasien dengan penyakit Diabetes Melitus.

Hasil Penulisan: Dari hasil implementasi didapatkan peningkatan *Ankle Brachial Index* pada klien 1 sebanyak 0,13, pada klien 2 sebanyak 0,08, pada klien 3 sebanyak 0,10.

Kesimpulan: Evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan implementasi keperawatan adalah terjadi peningkatan *Ankle Brachial Index*.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan, diabetes mellitus, *buerger allen*.

¹ Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

² Dosen Pembimbing Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

³ Dosen Pembimbing Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Nursing Profession Study Program

Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong

KIA-N, July 2019

Doni Kurniawan¹, Dadi Santoso², M.Kep., Nur Indarwati S³, S.Kep, Ns.

ABSTRACT

NURSING ANALYSIS OF PATIENTS IN DIABETES MELITUS WITH MAIN NURSING PROBLEMS INEFFECTIVENESS OF PERIPHERAL NETWORK PERFUSION IN MARGONO SOEKARJO HOSPITAL PURWOKERTO

Background: Buerger allen exercise shows a significant number in enhancing perfusion extremity and alleviating pain levels in clients with diabetes mellitus.

Purpose: Able to understand the concept of Diabetes Militus and be able to provide nursing care to patients with Diabetes Millitus with the Ineffectiveness of Peripheral Tissue Perfusion.

Method: the case study method in this research is a descriptive method that is carried out with the main objective being to make a picture of a situation objectively. This is intended to obtain a picture of the effect of applying Buerger Allen Exercise in patients with Diabetes Mellitus.

Results: From the implementation results obtained an increase in Ankle Brachial Index on client 1 by 0.13, client 2 by 0.08, client 3 by 0.10.

Conclusion: Evaluation obtained after implementing nursing is an increase in Ankle Brachial Index.

Keywords: Nursing care, diabetes mellitus, allen buerger.

¹ Student Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong

² Lecturer Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong

³ Lecturer Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong

Daftar Isi

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Halaman Pernyataan.....	iv
Halaman Persetujuan Persetujuan Publikasi.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Absrak.....	viii
Abstract.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Bab I Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis.....	5
Bab II Tinjauan Pustaka.....	7
A. Konsep Medis.....	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi Klinis.....	8
4. Patofisiologi.....	9
5. Penatalaksanaan.....	10
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	11
1. Pengertian.....	11

2. Batasan Karakteristik.....	11
3. Faktor Penyebab.....	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	12
1. Fokus Pengkajian.....	12
2. Diagnosa Keperawatan.....	15
3. Intervensi.....	16
4. Implementasi Keperawatan.....	16
5. Evaluasi Keperawatan.....	17
D. Inovasi Tindakan Keperawatan.....	18
E. Kerangka Konsep.....	33
Bab III Metode Studi Kasus.....	34
A. Jenis Karya Ilmiah.....	34
B. Subjek Studi Kasus.....	34
C. Fokus Studi Kasus.....	34
D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	35
E. Definisi Operasional.....	35
F. Instrumen Studi Kasus.....	36
G. Etika Studi Kasus.....	36
H. Metode Pengumpulan Data.....	38
I. Analisis Data dan Penyajian Data.....	39
BAB IV Hasil dan Pembahasan.....	40
A. Profil Lahan Praktik.....	40
1. Visi dan Misi Rumah Sakit.....	40
2. Gambaran Wilayah Rumah Saki.....	40
3. Jumlah Kasus.....	41
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan.....	42
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	48
1. Ringkasan Proses Pengkajian.....	48
2. Diagnosa Keperawatan.....	49
3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	50
4. Implementasi.....	51

5. Evaluasi.....	52
C. Hasil Penerapan Inovasi/Tindakan Keperawatan.....	54
D. Pembahasan.....	54
1. Analisis Karakteristik Klien.....	54
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama.....	55
3. Analisis Tindakan Keperawatan.....	56
4. Analisis Inovasi Keperawatan.....	57
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	58
BAB V Penutup.....	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	60
Lampiran	
Daftar Pustaka	
Jadwal Kegiatan	
<i>Informed Consent</i>	
Instrumen Penelitian	
Lembar Konsul	

Daftar Tabel

Tabel 2.1 Kerangka Konsep	33
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	35



Daftar Gambar

Gmb 2.1	23
Gmb 2.2	24
Gmb 2.3	25
Gmb 2.4	25
Gmb 2.5	26
Gmb 2.6	27
Gmb 2.7	28
Gmb 2.8	29
Gmb 2.9	30
Gmb 2.10	31



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) diabetes mellitus adalah penyakit yang terjadi disebabkan karena adanya gangguan metabolisme akibat kekurangan insulin (Muryani, 2008). Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal serta gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif. Pada umumnya ada 2 tipe diabetes, yaitu diabetes tipe 1 (tergantung insulin), dan diabetes tipe 2 (tidak tergantung insulin), tetapi ada pula diabetes dalam kehamilan yang biasa disebut diabetes gestasional. Kasus diabetes dilaporkan mengalami peningkatan di berbagai negara berkembang termasuk di Indonesia (Suyono, 2009).

Menurut World Health Organisation (WHO) pada tahun 2012, jumlah penderita DM mencapai 194 juta jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi 333 juta jiwa di tahun 2025 mendatang, dan setengah dari angka tersebut terjadi di negara berkembang, termasuk negara Indonesia. Angka kejadian DM di Indonesia menempati urutan keempat tertinggi di dunia yaitu 8,4 juta jiwa. Sedangkan prevalensi penyakit diabetes melitus di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto dari tanggal 24 Oktober 2018 sampai dengan 10 Desember 2018 sebanyak 12 pasien.

Distribusi penyakit ini juga menyebar pada semua tingkatan masyarakat dari tingkat sosial ekonomi rendah sampai tinggi, pada setiap ras, golongan etnis dan daerah geografis. Gejala DM yang bervariasi dapat timbul secara perlahan-lahan sehingga penderita tidak menyadari akan adanya perubahan seperti minum yang lebih banyak, buang air kecil lebih sering, mudah lapar, serta berat badan menurun. Gejala tersebut berlangsung lama tanpa memperhatikan diet, olah raga, dan pengobatan sampai orang tersebut memeriksakan kadar gula darahnya (Murwani, 2009).

Jika Diabetes Millitus tidak segera ditangani akan menimbulkan berbagai komplikasi organ tubuh seperti pada mata, ginjal, jantung, pembuluh darah, syaraf dan lain lain. Penderita Diabetes Millitus dibandingkan dengan penderita non Diabetes Millitus mempunyai kecenderungan 25 kali terjadi buta, 2 kali terjadi penyakit jantung koroner, 7 kali terjadi gagal ginjal kronik, dan 5 kali menderita ulkus diabetikum (Kozier, 2010).

Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada klien dengan diabetes mellitus adalah ketidakefektifan perfusi jaringan perifer, yaitu penurunan sirkulasi darah ke perifer yang dapat mengganggu kesehatan. Salah satu komplikasi yang berbahaya penyakit diabetes mellitus (DM) adalah luka pada kaki diabetes yang dapat menyebabkan infeksi dan kelainan bentuk kaki sampai dengan amputasi anggota tubuh (Kawasaki, et al., 2013). Bryant dan Nix (2007) menyatakan bahwa luka kaki diabetik disebabkan oleh gangguan pembuluh darah perifer atau oleh bendungan aliran darah vena yang stasis sehingga menurunkan sirkulasi ke ekstremitas bawah dan dapat meningkatkan terjadinya udema, LKD juga disebabkan oleh penurunan aliran darah kapiler dan penurunan aliran darah arteri.

Rosales Velderrain, Padilla, Choe, dan Hargens (2013), menyatakan masalah sirkulasi vena dapat mengakibatkan terhambatnya arus balik darah, yaitu pompa otot vena tungkai bawah untuk mengem-balikan darah ke jantung (mekanisme pompa otot betis) dalam melawan efek gravitasi. Dis-fungsi pompa otot merupakan mekanisme ter-jadinya inkompetensi vena superfisial dan kom-plikasi terjadinya LKD (Black & Hawks, 2014).

International Diabetes Federation (IDF) (2015), menyatakan prevalensi DM di dunia tahun 2015 mencapai 7,3 milyar orang dan diprediksi akan meningkat tahun 2040 menjadi 9 milyar orang. IDF menyebutkan Indonesia saat ini berada pada posisi 7 dengan DM di dunia, dengan jum-lah sebanyak 10 juta jiwa dan diprediksi akan meningkat ke posisi 6 pada 2040 dengan jum-lah 16,2 juta jiwa yang berpotensi akan kom-plikasi LKD. Sedangkan Cancellierem (2016), menyebutkan epidemiologi dan implikasi LKD terjadi pada setiap 20 detik di dunia.

Diabetik neuropati memengaruhi hampir 50% dan meningkatkan morbiditas LKD, amputasi dan kematian lebih cepat sampai 85%. Saat ini LKD dianggap sebagai sumber morbiditas dan penyebab utama rawat inap pasien DM sekitar 20% di rumah sakit. Masalah lain yang dapat disebabkan oleh penyakit LKD adalah gangren, infeksi dan amputasi. Tingkat amputasi anggota ekstremitas bawah pada pasien DM adalah 15 kali lebih tinggi daripada pasien tanpa diabetes dengan perkiraan 50%–70% (Yazdanpanah, Nasiri, & Adarvishi, 2015).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *Range Of Motion (ROM)* dapat meningkatkan perfusi jaringan perifer pada klien dengan luka kaki diabetes mellitus. Lukita, Widayanti dan Wantiyah (2018) melakukan penelitian Pengaruh Range of Motion (ROM) Aktif Kaki terhadap Risiko terjadinya Ulkus Kaki Diabetik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Desa Kaliwining Kabupaten Jember, dan didapatkan hasil bahwa ROM cukup signifikan dalam mengurangi resiko terjadinya ulkus diabetikum, selain itu Hijriana, Suza dan Ariani (2016) melakukan penelitian Pengaruh Latihan Pergerakan Sendi Ekstremitas Bawah Terhadap Nilai Ankel Brachial Index pada Pasien DM Tipe 2, dan didapatkan hasil bahwa pergerakan sendi ekstremitas bawah dapat meningkatkan ABI pada klien dengan diabetes mellitus tipe 2.

Intervensi keperawatan dalam bentuk *exercise* yang dapat meningkatkan vaskularisasi ke arah perifer bukan hanya ROM saja, tetapi ada terapi *exercise* lain yaitu dengan *buerger allen exercise* (Buerger, 1926; Allen, 1930; Dalam Freire G & Karina S, 2015). Dimana latihan tersebut adalah system latihan untuk insufisiensi arteri tungkai bawah dengan menerapkan perubahan posisi gravitasi dan muscle pump melalui penerapan gerakan pergelangan kaki untuk kelancaran otot pembuluh darah. Proses perbaikan ulkus dipengaruhi oleh sirkulasi ke daerah ulkus. Keadegunaan sirkulasi perifer dapat dilihat dari nilai Ankle Brachial Index (ABI).

Buerger Allen exercise merupakan salah satu variasi gerakan aktif pada area plantar dengan menerapkan gaya gravitasi sehingga setiap tahapan gerakan harus

dilakukan dengan teratur (Chang, et al., 2015). Gerakan yang baik dan teratur membantu meningkatkan aliran darah arteri dan vena dengan cara pembukaan kapiler (pembuluh darah kecil di otot), gerakan ini meningkatkan vaskularisasi pembuluh darah sehingga meningkatkan penyediaan darah dalam jaringan (Salindeho, Mulyadi, & Rottie, 2016). *Buerger allen exercise* terbukti meningkatkan sirkulasi local pada *Peripheral Artery Disease*, Post Operasi ortopedik dan pada klien dengan permasalahan ginekologi. Pada beberapa penelitian sebelumnya, *Buerger allen exercise* dapat dilakukan pada klien dengan diabetes melitus tanpa ulkus diabetikum. Seperti pada penelitian milik Lamkang, Aruna dan Gowri (2017) menyatakan bahwa *Buerger allen exercise* dapat meningkatkan *Ankle Brachial Pressure Index* pada klien dengan diabetes mellitus tipe 2.

Selain itu penelitian milik Melisha (2016), menyatakan bahwa *Buerger allen exercise* menunjukan angka yang signifikan dalam peningkatan perfusi extremitas dan meringankan level nyeri pada klien dengan diabetes mellitus. Melihat pentingnya pemenuhan kebutuhan vaskularisasi pada klien dengan diabetes untuk mencegah angka luka kaki diabetes semakin meningkat, serta hasil pengamatan dari peneliti selama dua bulan praktek di stase keperawatan medical bedah, perawat di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto baru menerapkan *Range Of Motion* saja pada klien dengan Diabetes Melitus oleh karena itu peneliti ingin melakukan suatu inovasi keperawatan berupa Penerapan *Range Of Motion* dan *Buerger Allen Exercise* pada klien dengan diagnosa ketidakefektifan perfusi jaringan perifer di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Perumusan Masalah

Melihat banyaknya penderita Diabetes Militus yang terjadi Indonesia dan di RS Margono Soekarjo Purwokerto, penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana memberikan Asuhan Keperawatan pada klien dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Millitus di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuannya adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu penulis mampu memahami konsep penyakit Diabetes Militus dan mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Millitus.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah yaitu penulis mampu menggambarkan, mengetahui, menentukan, memahami, menjelaskan, dan mendiskripsikan :

- a. Pengkajian pada pasien dengan Diabetes Millitus.
- b. Penentuan diagnosa atau masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan Diabetes Millitus.
- c. Penyusunan intervensi keperawatan secara tepat pada pasien dengan Diabetes Millitus.
- d. Implementasi keperawatan pada pasien dengan Diabetes Millitus
- e. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien dengan Diabetes Millitus.
- f. Pendokumentasian tindakan yang telah dilakukan pada pasien dengan Diabetes Militus.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca supaya mengetahui serta dapat mempraktekan inovasi keperawatan yang dituliskan agar tidak terkena diabetes militus dan luka kaki diabetes. Penulisan karya tulis ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata yang terjadi

dilapangan sesuai atau tidak, karena dalam teori yang sudah ada tidak sesuai dengan kasus yang terjadi sehingga disusunlah karya tulis ilmiah ini.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan salah satu contoh hasil dalam melakukan tindakan keperawatan bagi pasien khususnya dengan gangguan sistem endokrin Diabetes Militus.

b. Bagi Pasien

Manfaat karya tulis ilmiah ini bagi pasien dan keluarga yaitu agar pasien dan keluarga mengetahui tentang penyakit Diabetes Militus serta perawatan yang benar agar klien mendapat perawatan yang tepat.

c. Bagi Penulis

Sebagai tugas akhir dalam profesi keperawatan serta menambah ilmu pengetahuan dalam ilmu keperawatan medikal bedah.

Daftar Pustaka

- Al Ummah, Muhammad Basirun. (2009). Jenis-Jenis Penelitian. Diunduh dari <http://basirunjenispenel.blogspot.com/>, diakses terakhir tanggal 23 Desember 2018.
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Black, J.M., & Hawks, J.H. (2014). Keperawatan medikal bedah: Manejemen klinis untuk hasil yang diharapkan (A. Suslia & P.P. Lestari, Eds.) (8th ed.). Singapore: Elsevier, Pte Ltd
- Bryant, A.R., Nix, P.D. (2007). Acute & Chronic Wounds : Current Management Concepts, Third Edition. St. Louis, Missouri. Mosby
- Cancellierem, P. (2016). Current epidemiology of diabetic foot ulcers. International journal of diabetes, 1 (1), 12 – 14
- Chang, C.F., Chang C.C., Hwang, S.L., & Chen, M.Y. (2015). Effects of buerger exercise combined health-promoting program on peripheral neurovasculopathy among co-mmunity residents at high risk for diabetic foot ulceration. Worldviews on Evidence-Based Nursing, 12 (3), 145–53.
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. Artikel Review, 89.
- Grace, P. A., & Borley, N. R. (2006). At a Glance Ilmu Bedah. Jakarta : Erlangga.
- Hidayat, A.A.(2014). Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data. Jakarta : Salemba Medika.
- Hijriana, et al. (2016) Pengaruh Latihan Pergerakan Sendi Ekstremitas Bawah Terhadap Nilai Ankle Brachial Index Pada Pasien DM Tipe 2. Idea Nursing Journal Vol VII No 2. ISSN : 2087-2879. Universitas Sumatera Utara.
- Jannaim. Dharmajaya, R. Asrizal. (2018) Pengaruh Buerger Allen Exercise Terhadap Sirkulasi Ekstremitas Bawah Pada Pasien Luka Kaki Diabetik. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 21 No 2 Juli 2018, hal 101 - 108. DOI : 10.7454/jki.v21i2.652.
- Kawasaki, T. (2013). The effect of different positions on lower limbs skin perfusion pressure. Indian J Plast Surg. 2013 Sep-Dec. diakses tanggal 20 Desember 2018 dari <http://www.doi.org/10.4103/0970-0358.121995>.
- Kowalak, Welsh, & Meyer. (2012). Buku Patofisiologi. Jakarta : EGC
- Kozier. (2010). Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta : EGC

- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC.
- Lukita, et al. (2018) Pengaruh Range of Motion (ROM) Aktif Kaki terhadap Risiko terjadinya Ulkus Kaki Diabetik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Desa Kaliwining Kabupaten Jember e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.6 (no.2). Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Mellisha, S. (2016) Effectiveness of Buerger Allen Exercise on Lower Extremity Perfusion and Pain among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Selected Hospitals in Chennai. International Journal of Science and Research.
- Munir, B. (2015). Neurologi Dasar. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Murwani, A. (2009). Perawatan Pasien Penyakit Dalam. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. h. 37-38
- Nursalam. (2011). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Padilla. (2012). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Nuha Medika.
- PERKENI. (2015). Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2015. 23.
- Perry, Potter, (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Ronny, Setiawan, & Fatimah, S. (2009). Fisiologi Kardiovaskular. Jakarta : EGC.
- Rosales-Velderrain, A., Padilla, M., Choe, C.H., & Hargens, A.R. (2013). Increased micro-vascular flow and foot sensation with mild continuous external compression. Physio-logical reports, 1 (7), e00157
- Salindeho, A., Mulyadi, M., & Rottie, J., (2016). Pengaruh senam diabetes melitus terhadap kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2. ejournal Keperawatan, 4 (1), 1–7.
- Setiadi. (2013). Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2) Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2007). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

- Suyono, S., (2009). Diabetes Melitus di Indonesia : Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi V. Jakarta. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. 1134 hlm.
- Tarwoto, Wartonah, Taufiq, I., & Mulyati, L. (2012). Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Tseng, HM., SJ. Lee, RF. Tseng. et al. (2013). The Effectiveness of an Aerobic Exercise Intervention on Worksite Health-related Physical Fitness, A Case in a High-tech Company. The Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) Issue 4, page 100-6.
- Yazdanpanah, L., Nasiri, M., & Adarvishi, S. (2015). Literature review on the management of diabetic foot ulcer. World Journal of Diabetes, 6 (1), 37 – 53. doi: 10.4239/wjd.v6.i1.37.
- Yusuf, A Muri. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Penelitian Gabungan. Jakarta: Prenadamedia Group
- Yuwono, P., Khoiriyati, A., & Sari, N. K. (2015). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Ankle Brachial Index (ABI) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2, 45.

Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1	Pengajuan Judul									
2	Studi Pendahuluan									
3	Menyusun Proposal									
4	Seminar Proposal									
5	Revisi Proposal									
6	Pengumpulan Data									
7	Analisa Data									
8	Penyusunan Hasil									
9	Ujian Hasil									
10	Revisi Hasil									
11	Pengumpulan Hasil									

Informed Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. Responden :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :
Nama Saksi :
No HP Saksi :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, tentang “Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto “.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila Bapak masih ada yang perlu ditanyakan Bapak dapat menghubungi peneliti di nomor 082332942466.

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapakan terima kasih.

Purwokerto,

2019

(.....)

Partisipan



ROM dan Buerger Allen Exercise

Standar Operasional Prosedur	
Pengertian	Latihan rentan gerak yang digabungkan dengan terapi elevasi kaki, dengan tujuan peningkatan sirkulasi darah perifer, dilakukan setiap hari 2 kali pertemuan selama 45 menit.
Tujuan	Memperlancar aliran darah balik perifer
Kebijakan	Klien yang memiliki resiko ataupun ulkus diabetikum
Petugas	Perawat
Peralatan	Baskom, Air Hangat, Handuk
Prosedur Pelaksanaan	Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data dari rekam medic 2. Mengecek kembali kelengkapan alat 3. Hand Hygiene 4. Mendekatkan alat dengan benar Tahap Orientasi 1. Kaji klien dan rencanakan program latihan yang sesuai untuk klien 2. Memberitahu klien tentang tindakan yang akan dilakukan, area yang akan digerakkan dan peran klien dalam latihan 3. Jaga privacy klien 4. Jaga/atur pakaian yang menyebabkan hambatan pergerakan 5. Angkat selimut sebagaimana diperlukan 6. Anjurkan klien berbaring dalam posisi yang nyaman Tahap Kerja Lakukan latihan sebagaimana dengan cara berikut : 1. Pasien dalam posisi telentang. 2. Kompres setiap persendian klien selama kurang lebih 2 menit. 3. Satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain. 4. Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha. 5. Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada sejauh mungkin. 6. Kebawahkan kaki dan luruskan lutut dengan mengangkat kaki ke atas Instruksikan agar pasien tetap rileks. Pastikan gerakan yang diberikan berada pada midline yang benar. Perhatikan rentang gerak sendi yang dibentuk, apakah berada dalam jarak yang normal atau terbatas. 7. Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 8. Perawat memegang separuh bagian atas kaki pasien dengan satu jari dan pegang pergelangan kaki dengan tangan satunya. 9. Putar kaki ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya (inversi). 10. Kembalikan ke posisi semula.

	11. Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain (efersi). 12. Kembalikan ke posisi semula. 13. Kemudian letakkan satu tangan perawat pada telapak kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas pergelangan kaki. Jaga kaki lurus dan rilek. 14. Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada pasien (dorso fleksi). 15. Kembalikan ke posisi semula. 16. Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien (plantar fleksi). 17. Kembalikan ke posisi semula. Instruksikan agar pasien tetap rileks. 18. Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali. 19. Klien dalam posisi terlentang 20. Ekstremitas bawah diangkat ke sudut 45 hingga 90 derajat 21. Topang kaki menggunakan bantal pada posisi ini sampai kulit memucat (tampak putih pucat). 22. Topang kaki selama 2 sampai 3 menit. 23. Kemudian turunkan kaki sampai lebih rendah dari jantung selama 5 sampai 10 menit. 24. Turunkan kaki sampai kemerahan muncul (harus hati-hati agar tidak ada tekanan pada bagian belakang lutut) 25. Setelah muncul kemerahan kaki diletakkan rata di tempat tidur selama beberapa menit. 26. Lamanya waktu untuk setiap posisi berbeda dengan toleransi pasien dan kecepatan perubahan warna terjadi. Biasanya latihan ditentukan sehingga kaki diangkat selama 2 hingga 3 menit, ke bawah 5 hingga 10 menit, lalu rata di tempat tidur selama 10 menit. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan 3. Membereskan alat 4. Mencuci Tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
Unit Terkait	Rawat Inap Rawat Intensif

Instrumen Penelitian

Lembar Observasi TTV

[illegible]

Instrumen Penelitian

Lembar Observasi *Ankle Brachial Index*

[illegible]

Lembar Konsul

Nama : Doni Kurniawan
 NIM : A31801216
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Dadi Santoso, M. Kep.

Tanggal	Topik dan Materi	Paraf Pembimbing
14/1/2019	Penulisan. - Kriteria Eksklusif tambahan. - Batasan Karakistik Bab II dijelaskan.	
	- DESIGN - P tidak perlu. Tawar SPB	
	Bab III	
	Acc Sidang proposal.	

Lembar Konsul

Nama : Doni Kurniawan

NIM : A31801216

Program Studi : Profesi Ners

Pembimbing : Dadi Santoso, M. Kep.

Tanggal	Topik dan Materi	Paraf Pembimbing
	Kriteria/ Kriteria/ Kriteria (t) Analisis Tindakan (t) SOP (t) Saran (t) Kesimpulan (t)	
	Disetujui	

Lembar Konsul

Nama : Doni Kurniawan
 NIM : A31801216
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Nur Indarwati S, S. Kep, Ns.

Tanggal	Topik dan Materi	Paraf Pembimbing
17.12.2018	Konsul tema dan jurnal	
21.12.2018	Konsul BAB I	
10.1.2019	BAB I OK BAB II OK BAB III Konsul pak Dadi "Penambahan materi pengkajian Luka"	
	Free sign (Co" oru ng peruch lka) ke pambly 5	

Lembar Konsul

Nama : Doni Kurniawan
NIM : A31801216
Program Studi : Profesi Ners
Pembimbing : Nur Indarwati S, S. Kep, Ns.

Tanggal	Topik dan Materi	Paraf Pembimbing
	BAB IV : Perilaku & analisis juga / materi sesuai hasil penelitian. - & kesimpulan akhir dik kely .	
15/5/19	Ace Hjiu	