



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE  
II DAN APLIKASI TERAPI SENAM KAKI PADA MASALAH PERFUSI  
PELIFER TIDAK EFEKTIF**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH :**

**Dewi Yunita, S. Kep**

**04064822427028**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2024**



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE  
II DAN APLIKASI TERAPI SENAM KAKI PADA MASALAH PERFUSI  
PELIFER TIDAK EFEKTIF**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH :**

**Dewi Yunita, S. Kep**

**04064822427028**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2024**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewi Yunita

NIM : 04064822427028

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai ketentuan yang berlaku di Program Profesi Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Oktober 2024



(Dewi Yunita)

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM PROFESI NERS**

**LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR**

**NAMA : DEWI YUNITA  
NIM : 04064822427028  
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES  
MELITUS TIPE II DAN APLIKASI TERAPI SENAM  
KAKI PADA MASALAH PERFUSI PELIFER TIDAK  
EFEKTIF**

**PEMBIMBING**

Khoirul Latifin, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.198710172019031010

()

Mengetahui,-

**Ketua Bagian Keperawatan**  
  
**Hikayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

NIP.197602202002122001

**Koor. Program Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

NIP.198306082008122002

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM PROFESI NERS**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA : DEWI YUNITA  
NIM : 04064822427028  
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES  
MELITUS TIPE II DAN APLIKASI TERAPI SENAM  
KAKI PADA MASALAH PERFUSI PELIFER TIDAK  
EFEKTIF**

Laporan karya ilmiah akhir keperawatan ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji laporan karya ilmiah akhir Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Oktober 2024


**PEMBIMBING**

Khoiril Latifin, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.198710172019031010

()

**PENGUJI I**

Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197907092006042001

()

**PENGUJI II**

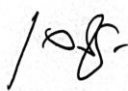
Zikran, S.Kep., Ns.,M.Kep  
NIP. 199301232023211018

()

Mengetahui,-



**Koor. Program Profesi Ners**

  
**Dhona Andhini, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIP.198306082008122002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Dewi Yunita  
Tempat Tanggal Lahir : Seterio, 12 Juni 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Nama Orang Tua  
    a. Ayah : Iskandar  
    b. Ibu : Marjana  
Saudara : Deli Triana  
          Devi Andriani  
          Dedi Candra  
Alamat : Jln. Palembang-Betung, No.08 RT.27 RW.07 Kel.  
          Seterio, Kec. Banyuasin III, Kab. Banyuasin,  
          Sumatera Selatan  
E-mail : [dewiyunita941@gmail.com](mailto:dewiyunita941@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

Paud Anggrek (2006-2007)  
SD Negeri 1 Banyuasin III (2007-2013)  
SMP Negeri 1 Banyuasin III (2013-2016)  
SMA Negeri 1 Banyuasin III (2016-2019)  
Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya (2019-2023)  
Profesi Ners Universitas Sriwijaya (2023-2024)

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dan Aplikasi Terapi Senam Kaki Pada Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif”. Dalam penyusunan laporan Karya Ilmiah Akhir ini, tentunya penulis mendapat bantuan, arahan serta bimbingan dari berbagai pihak baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Maka dari itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Ibu Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Koordinator Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Bapak Khoirul Latifin, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing, mengarahkan serta memberikan saran kepada penulis. Ibu Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes dan bapak Zikran, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku penguji I dan II yang telah bersedia menjadi penguji dan memberikan saran serta arahan dalam perbaikan laporan Karya Ilmiah Akhir ini. Kepada seluruh jajaran dosen pengajar yang telah memberikan ilmu selama perkuliahan dan staf tata usaha Program Studi Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan Karya Ilmiah Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan baik dalam teknik penulisan maupun isinya, namun besar harapan penulis agar laporan Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan manfaat dan pengembangan bagi bidang keperawatan.

Indralaya, Oktober 2024



Dewi Yunita

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL  |      |
| SURAT PERNYATAAN.....                                | i    |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....                             | ii   |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                              | iii  |
| RIWAYAT HIDUP.....                                   | iv   |
| KATA PENGANTAR .....                                 | v    |
| DAFTAR ISI .....                                     | vi   |
| DAFTAR TABEL .....                                   | viii |
| DAFTAR SKEMA.....                                    | ix   |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                 | x    |
| ABSTRAK .....  | xii  |
| ABSTRACT .....                                       | xii  |
| BAB I PENDAHULUAN .....                              | 1    |
| A. Latar Belakang .....                              | 1    |
| B. Tujuan .....                                      | 3    |
| C. Manfaat Penulisan .....                           | 4    |
| D. Metode Penulisan .....                            | 5    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....                        | 7    |
| A. Konsep Diabetes Mellitus .....                    | 7    |
| 1. Pengertian Diabetes Mellitus .....                | 7    |
| 2. Etiologi .....                                    | 8    |
| 3. Patofisiologi .....                               | 9    |
| 4. Manifestasi .....                                 | 10   |
| 5. Pemeriksaan Penunjang.....                        | 11   |
| 6. Penatalaksanaan Medis .....                       | 12   |
| 7. Penatalaksanaan Keperawatan .....                 | 15   |
| 8. Komplikasi .....                                  | 16   |
| 9. Prognosis .....                                   | 17   |
| 10. Web of Cause.....                                | 18   |
| B. Konsep Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus ..... | 19   |
| 1. Pengkajian .....                                  | 19   |
| 2. Diagnosis Keperawatan .....                       | 22   |
| 3. Intervensi Keperawatan .....                      | 22   |
| 4. Implementasi Keperawatan .....                    | 31   |
| 5. Evaluasi Keperawatan .....                        | 32   |
| C. Konsep Perfusi Pelifer Tidak Efektif .....        | 33   |
| 1. Definisi .....                                    | 33   |
| 2. Penyebab .....                                    | 34   |
| 3. Tanda dan Gejala .....                            | 35   |
| D. Konsep Senam Kaki .....                           | 35   |
| 1. Definisi .....                                    | 35   |
| 2. Tujuan .....                                      | 35   |
| 3. Indikasi dan Kontraindikasi .....                 | 36   |
| 4. Langkah-langkah Senam Kaki .....                  | 36   |
| E. Penelitian Terkait .....                          | 38   |
| BAB III GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN .....            | 46   |



|  |    |
|--|----|
| A. Gambaran Hasil Pengkajian .....                   | 46 |
| B. Gambaran Hasil Diagnosis Keperawatan .....        | 49 |
| C. Gambaran Hasil Intervensi Keperawatan .....       | 51 |
| D. Gambaran Hasil Implementasi .....                 | 54 |
| E. Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan .....         | 56 |
| BAB IV PEMBAHASAN .....                              | 59 |
| A. Gambaran Kasus Berdasarkan Teori Dan Jurnal ..... | 59 |
| 1. Pengkajian Kasus .....                            | 59 |
| 2. Diagnosis Keperawatan .....                       | 61 |
| 3. Intervensi Keperawatan .....                      | 65 |
| 4. Implementasi Keperawatan .....                    | 66 |
| 5. Evaluasi Keperawatan .....                        | 68 |
| B. Implikasi Keperawatan .....                       | 69 |
| C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi .....        | 71 |
| a. Dukungan .....                                    | 71 |
| b. Hambatan .....                                    | 71 |
| BAB V PENUTUP .....                                  | 77 |
| A. Simpulan .....                                    | 77 |
| B. Saran .....                                       | 78 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                 | 79 |
| LAMPIRAN .....                                       | 84 |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 2.1 Kadar Glukosa Darah .....                   | 11 |
| Tabel 2.2 Dosis Pemberian Insulin Basal .....         | 15 |
| Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan .....                | 22 |
| Tabel 2. 4 Tanda Dan Gejala Mayor .....               | 35 |
| Tabel 2.5 Tanda Dan Gejala Minor .....                | 35 |
| Tabel 3.1 Gambaran Hasil Pengkajian Keperawatan ..... | 46 |
| Tabel 3.2 Diagnosis Keperawatan .....                 | 51 |

## DAFTAR SKEMA

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Skema 2.1 Web Of Caution ..... | 18 |
|--------------------------------|----|

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Manuskrip

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan pada Ketiga Pasien Kelolaan

Lampiran 3 SOP Senam Kaki

Lampiran 4 Dokumentasi

Lampiran 5 Lembar Kegiatan Bimbingan

Lampiran 6 Hasil Uji Plagiarisme

Lampiran 7 Jurnal Pendukung Penerapan Intervensi Pasien

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**Karya Ilmiah Akhir, Oktober 2024  
Dewi Yunita, S. Kep**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE  
II DAN APLIKASI TERAPI SENAM KAKI PADA MASALAH PERFUSI  
PELIFER TIDAK EFEKTIF**

( xii + 84 halaman + 1 skema + 7 tabel + 6 lampiran)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Banyak ditemukan masalah perfusi perifer tidak efektif pada pasien diabetes mellitus terjadinya perfusi pelifer tidak efektif karena ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah, dimana kadar glukosa darah mengalami kenaikan gula darah dari rentang normal yang disebut dengan hiperglikemi. Perfusi perifer tidak efektif ini pada pasien DM dapat menyebabkan rasa kesemutan yang sering timbul, hal ini berkaitan sirkulasi darah perifer menurun hingga ke serabut saraf. **Tujuan:** Memberikan gambaran intervensi senam kaki pada pasien diabetes melitus tipe II dengan masalah keperawatan perfusi pelifer tidak efektif. **Metode:** Metode yang digunakan yaitu studi kasus dengan memilih pasien kelolaan dengan DM tipe 2 yang sedang di rawat inap di ruang komering 1.2 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. **Hasil:** Terdapat peningkatan perfusi perifer yang terlihat pada ketiga pasien kelolaan ditandai dengan pengisian kapiler membaik dari 4 detik menjadi 2 detik, warna kulit pucat menurun, kelemahan dan kram otot menurun, akral teraba hangat, dan turgor kulit membaik. **Pembahasan:** Pada pasien diabetes mellitus perlu melakukan senam kaki, dengan senam kaki akan terjadi pergerakan tungkai yang mengaktifkan menegangnya otot-otot tungkai dan menekan vena disekitar otot tersebut. Hal ini akan mendorong ke arah jantung dan tekanan vena akan menurun, mekanisme ini yang dikenal dengan “pompa vena” mekanisme ini akan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki, memperbaiki sirkulasi darah. **Kesimpulan:** Setelah diberikan terapi senam selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil masalah teratasi sebagian dan ketiga pasien mengalami peningkatan perfusi pelifer pada penderita DM.

**Kata kunci** : Diabetes Melitus, Senam Kaki, Perfusi pelifer tidak efektif.

**Daftar Pustaka** : 53 (2017-2024)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY  
FACULTY OF MEDICINE  
NURSING DEPARTEMENT  
NURSE PROFESSION STUDY PROGRAM**

**Final Scientific Paper, October 2024  
Dewi Yunita, S. Kep**

**NURSING CARE IN TYPE II DIABETES MELLITUS PATIENTS AND THE  
APPLICATION OF FOOT EXERCISE THERAPY TO PERIPHERAL  
PERFUSION PROBLEMS BEING INEFFECTIVE**

( xii + 84 pages + csheme +7 tables + 6 appendices )

**ABSTRACT**

**Background:** Many peripheral perfusion problems are found to be ineffective in diabetic patients. The occurrence of ineffective peripheral perfusion is due to the instability of glucose levels in the blood where the blood glucose levels undergo an increase in blood sugar from the normal range called hyperglycemia. This ineffective peripheral perfusion in DM patients can cause a tingling sensation that often arises. It is related to the peripheral blood circulation that decreases to nerve fibers. **Objective:** To provide an overview of foot exercise interventions in patients with type II diabetes mellitus with ineffective peripheral perfusion nursing problems. **Method:** The method used a case study by selecting patients with type 2 DM who were being hospitalized in the Komerling ward 1.2 at Palembang Central General Hospital of Dr. Mohammad Hoesin. **Results:** There was an increase in peripheral perfusion seen in the three managed patients, characterized by the improved capillary filling from 4 seconds to 2 seconds, decreased pale skin color, decreased muscle weakness and cramps, warm palpation, and improved skin turgor. **Discussion:** In diabetic mellitus patients, it needs to do leg exercises; with foot exercises there will be leg movements that cause the stiffness of the leg muscles and compress the veins around the muscles. This will push towards the heart and the venous pressure will decrease. This mechanism known as the "venous pump" will help expedite blood circulation in the legs to improve blood circulation. **Conclusion:** After being given gymnastics therapy for 3 consecutive days, the problem was partially resolved and the three patients experienced an increase in peripheral diffusion in DM patients.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Foot Gymnastics, Ineffective Peripheral Perfusion.  
**Bibliography:** 53 (2017-2024)

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Banyak ditemukan masalah perfusi perifer tidak efektif pada pasien diabetes mellitus terjadinya perfusi pelifer tidak efektif karena ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah, dimana kadar glukosa darah mengalami kenaikan atau penurunan kadar gula darah dari rentang normal yang disebut dengan hiperglikemia. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus (DM) dapat menyebabkan perfusi perifer tidak efektif, kadar glukosa darah yang tinggi dapat menyebabkan timbunan lemak di pembuluh darah timbunan ini dapat membuat pembuluh darah menyempit dan keras, sehingga aliran darah berkurang. Pada penderita DM, metabolisme glukosa menjadi energi terganggu. Hal ini terjadi karena insulin yang berkurang jumlahnya, atau sel resisten terhadap insulin (Wahyuni, *et al.*, 2023).

Perfusi perifer tidak efektif adalah penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (PPNI, 2019). Perfusi perifer tidak efektif ini pada pasien DM dapat menyebabkan rasa kesemutan yang sering timbul, hal ini berkaitan sirkulasi darah perifer menurun hingga ke serabut saraf (Permata & Musta'in, 2019). Gangguan sirkulasi darah pada bagian ujung atau tepi tubuh pada penderita penyakit diabetes diakibatkan karena peredaran darah yang kurang lancar karena darah terlalu kental dan banyak mengandung gula. Penyempitan dan penyumbatan pembuluh darah perifer (yang utama), sering terjadi pada tungkai bawah (terutama kaki) (Permata & Musta'in, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Salam & Laili, (2020) bahwa gangguan perfusi perifer yang diderita pasien DM yang berkepanjangan akan menyebabkan kematian saraf (neuropati) pada kaki penderita DM sehingga menyebabkan berkurangnya dan atau hilangnya sensasi peraba pada kakinya.

*International Diabetes Federation* pada tahun 2022 melaporkan bahwa 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta (1 dari 9 orang dewasa) pada tahun 2030 dan 784 juta (1 dari 8 orang dewasa) pada tahun

2045. Diabetes mellitus menyebabkan 6,7 juta kematian pada tahun 2021. Diperkirakan 44% orang dewasa yang hidup dengan diabetes (240 juta orang) tidak terdiagnosis. 541 juta orang dewasa di seluruh dunia, atau 1 dari 10, mengalami gangguan toleransi glukosa, menempatkan mereka pada risiko tinggi terkena diabetes tipe 2 (IDF, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2021 sebanyak 19,47 juta jiwa (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Kemenkes RI (2020), didapatkan prevalensi diabetes mellitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Hal ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang menyadari akan penyakitnya. Temuan lain didapatkan bahwa kejadian diabetes juga semakin berisiko ketika semakin bertambahnya usia, dengan angka kejadian terbanyak berada pada rentang usia 55-64 tahun. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan pada tahun 2021, jumlah kasus diabetes mellitus di Sumatera Selatan memang selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya dan pada tahun 2021 jumlah kasus diabetes mellitus mencapai 279.345 jiwa.

Menurut Kemenkes RI, (2020) Seiring dengan perkembangan kasus diabetes mellitus tipe 2 yang terjadi di Indonesia yang cenderung mengalami peningkatan, hal ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa tatalaksana pengendalian diabetes mellitus tipe 2 masih banyak mengalami hambatan dalam implementasinya di masyarakat. Beragam alasan dikemukakan oleh penderita diabetes mellitus tipe 2 yang cenderung mengalami kenaikan kadar gula dalam darah seperti lupa minum obat, malas melakukan aktivitas fisik, dan adanya kebosanan terhadap terapi yang harus mereka lakukan setiap harinya. Salah satu metode yang dikembangkan untuk meningkatkan minat dan motivasi pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam mengendalikan kadar gula dalam darah adalah dengan memberikan intervensi pendamping/pelengkap semisal dengan senam kaki, perawatan kaki (foot care), buerger alien exercise, latihan otot progresif (Sari, *et al.*, 2024).



Senam kaki bisa menjadi salah satu langkah untuk meningkatkan sirkulasi dan aliran darah perifer pada penderita DM yang memiliki risiko tinggi terjadinya gangguan perfusi perifer (Rif'at *et al.*, 2023). Fungsi senam kaki diabetes melitus: memperbanyak/memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil, mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki, mengatasi keterbatasan gerak sendi, mencegah terjadinya luka pada kaki, menurunkan kadar glukosa darah dan mencegah kegemukan. Pada keadaan istirahat metabolisme otot hanya sedikit membutuhkan glukosa sebagai sumber energi. Tetapi saat berolahraga, glukosa dan lemak akan merupakan sumber utamanya. Setelah berolahraga selama 10 menit, dibutuhkan glukosa 25 kali di bandingkan pada saat tidur. Membantu mengatasi terjadinya komplikasi (gangguan lipid darah atau pengendapan lemak didalam darah, peningkatan tekanan darah, hiperkoagulasi darah atau penggumpalan darah (Mulfianda & Fitra, 2021).

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramidyastuti, *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa perfusi perifer pemeriksaan CRT dan SpO<sub>2</sub> setelah dilakukan senam kaki selama 3 hari berturut – turut tampak stabil normal. Hal ini menunjukkan bahwa sirkulasi perifer tetap terjaga dengan adanya stretching atau peregangan pada ekstremitas selama senam kaki. Selain itu didukung oleh penelitian (Purnomo, *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa senam kaki selama 3 hari dapat meningkatkan sirkulasi perifer pada penderita Diabetes Melitus yang ditandai dengan pemeriksaan capillary refill time (CRT) dan saturasi oksigen perifer (SpO<sub>2</sub>) yang normal.

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk memberikan gambaran intervensi senam kaki pada pasien diabetes melitus tipe II dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif”

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Karya ilmiah akhir ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan praktik keperawatan medikal bedah secara komprehensif dalam memberikan gambaran intervensi senam kaki pada pasien diabetes melitus tipe II di ruang

Komering 1.2 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan masalah keperawatan perfusi pelifer tidak efektif’

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II di ruang Komering 1.2 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan masalah keperawatan perfusi pelifer tidak efektif’
- b. Memberikan gambaran diagnosis keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah perfusi perifer tidak efektif di ruang komering 1.2 RSUP Dr. Mohammmad Hoesin Palembang.
- c. Memberikan gambaran rencana keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah perfusi perifer tidak efektif di ruang komering 1.2 RSUP Dr. Mohammmad Hoesin Palembang.
- d. Memberikan gambaran implementasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah perfusi perifer tidak efektif di ruang komering 1.2 RSUP Dr. Mohammmad Hoesin Palembang.
- e. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah perfusi perifer tidak efektif di ruang komering 1.2 RSUP Dr. Mohammmad Hoesin Palembang.
- f. Untuk menganalisis implikasi dari *evidence based* senam kaki.

## **C. Manfaat Penulisan**

Hasil karya ilmiah diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya dalam lingkup keperawatan.

### **1. Bagi Mahasiswa Keperawatan**

Laporan karya ilmiah akhir ini dibuat untuk memberikan pengalaman baru bagi penulis dan dapat meningkatkan pengetahuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pasien diabetes mellitus tipe 2.

### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Sebagai sumber referensi dan bacaan yang diharapkan dapat berguna bagi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

### **3. Bagi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2**

Dapat memberikan informasi kepada pasien dan juga keluarga tentang teknik nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah pefusi pelifer tidak efektif pada pasien diabetes melitus tipe 2.

### **4. Bagi Mahasiswa Keperawat**

Dapat menjadi referensi baru dan panduan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan melakukan senam kaki untuk mengatasi masalah pefusi pelifer tidak efektif pada pasien diabetes melitus tipe 2.

## **D. Metodologi Penulisan**

Laporan kasus ini menggunakan metode kualitatif studi kasus pada ketiga pasien kelolaan dan literature review dengan beberapa tahapan proses sebagai berikut:

1. Melakukan analisis teori melalui studi literatur untuk mendapatkan pemahaman dengan seksama terkait masalah pada pasien diabetes melitus tipe II dan asuhan keperawatan yang akan diberikan.
2. Menentukan tiga pasien kelolaan dengan kriteria yang sudah ditentukan yaitu pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan pasien yang kooperatif melakukan senam kaki hingga selesai.
3. Melakukan penyusunan format asuhan keperawatan yang terdiri atas pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di Stase Keperawatan Medikal Bedah.
4. Dalam menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan panduan dari buku SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), sedangkan tujuan dan hasil berdasarkan buku SLKI (Standar Keperawatan Indonesia), dan intervensi keperawatan berdasarkan buku SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dan evidence based practice (EPB) berupa jurnal yang diakses melalui internet seperti google scholar dengan kata kunci diabetes mellitus tipe 2, senam kaki, kadar glukosa darah dengan kriteria

inklusi telaah jurnal ini adalah artikel terbitan tahun 2019-2023 yang dapat diakses full text, dan merupakan jurnal artikel publikasi.

5. Pengaplikasian asuhan keperawatan pemberian senam kaki kepada pasien Diabetes melitus dengan masalah keperawatan perfusi pelifer tidak efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alzyoud, M., Alazaidah, R., Aljaidi, M., Samara, G., Qasem, M., Khalid, M., & Al-Shanableh, N. (2024). Diagnosing diabetes mellitus using machine learning techniques. *International Journal of Data and Network Science*, 8(1), 179-188.
- Arifahyuni, A., & Retnaningsih, D. (2024). Penerapan Senam Kaki terhadap Risiko Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 8(1), 9-17.
- Arna, Y. D., & Hasanah, I. I. (2022). Pemberian Senam Kaki pada Lanjut Usia dengan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif. *Prosiding Nasional FORIKES*, 3, 114-117.
- Budiati, R., Wirata, R. B., & Siswanto, K. (2024). CASE REPORT: Efektifitas Intervensi Senam Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Dalam Meningkatkan Perfusi Perifer. *SBY Proceedings*, 4(1), 257-262.
- Camelia, D., Roni, F., Wijaya, A., Fitriyah, E. T., & Amalia, L. D. A. (2022). Penerapan Intervensi Buerger Allen Exercise Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dalam Mengatasi Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif: Penerapan Intervensi Buerger Allen Exercise Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dalam Mengatasi Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif. *Well Being*, 7(1), 34-42.
- Darmayanti, D. (2019). *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Doenges, E. M. (2019). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Edi, E. W. K., Sajidin, M., & Pratiwi, C. J. (2024). *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Lansia Diabetes Melitus Di Dusun Karangnom Desa Pacewetan Kecamatan Pace Kabupaten Nganjuk* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Fajriati, Y. R., & Indarwati, I. (2021). Senam Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan, Surakarta. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 2(1), 26-33.
- Fauziyah, N., Unmehopa, Y. F., & Dewi, R. (2023). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *HealthCare Nursing Journal*, 5(1), 538-545.
- Fitriyani, F., Ningrum, S. E., Mutiah, R., & Kinasih, L. S. (2023). Compound Molecules of Network Pharmacology-Based of Tamarillo (*Cyphomandra*

betacea Cav.) and the Potential as Noodle for Type 2 Diabetes Mellitus Treatment. *Traditional Medicine Journal*, 28(3), 178-188.

- Fitriyanti, M. E., Febriawati, H., & Yanti, L. (2019). Pengalaman Penderita Diabetes Mellitus dalam Pencegahan Ulkus Diabetik. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(2), 99-105.
- Halmar, H. F., Syam, Y., & Yusuf, S. (2019). Tes Sederhana Deteksi Neuropati Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1).
- Hasanah, H & Hisni, D .(2022). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Senam Kaki Diabetes Pada Klien Tn A Dan Ny Y Dengan Diagnosa Medis Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rsu Uki. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(6).
- Hidayat, S. (2019). *Asuhan Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Pada Ny. R Dengan Ulkus Diabetes Mellitus Di Ruang Dahlia Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata* (Doctoral dissertation, Universitas Harapan Bangsa).
- Hikmasari, A., & Sari, Y. M. (2017). *Pengaruh Jalan Kaki dan Senam Kaki terhadap Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Hoda, F. S., Mahoklory, S. S., & Lusi, O. E. (2019). Pengaruh terapi senam kaki terhadap sensitivitas dan perfusi jaringan perifer pasien diabetes melitus di ruangan instalasi rawat inap rsud prof. dr. wz johannes kupang. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(2), 111-119.
- Kemkes RI. (2020). *Infodatin: Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus*. Jakarta: Kemkes RI.
- Kemkes RI. (2021). *Infodatin: Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus*. Jakarta: Kemkes RI.
- Kemkes RI. (2023). *Infodatin: Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus*. Jakarta: Kemkes RI.
- Kurniawaty, E. (2018). *Hubungan Obesitas Dengan Diabetes Melitus Tipe-2 Melalui Varian Pro12pro Gen PPARγ2* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Lestari, N. K. A. W. (2024). *Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di Rsud Tabanan Tahun 2024* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2024).

- Lestari., Zulkarnain., ST.Aisyah Sijid. (2021). Diabetes Melitus : Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals with Biodiversity in Confronting Climate Change. Gowa : 8 November 2021. Hal 239.
- Maelani, W. S., Fitriyah, E. T., Camelia, D., Roni, F., & Wijaya, A. (2022). Penerapan Intervensi Range Of Motion (Rom) Pasif Ekstermitas Kiri Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dalam Mengatasi Masalah Gangguan Mobilitas Fisik: Penerapan Intervensi Ronge Of Motion (Rom) Pasif Ekstermitas Kiri Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dalam Mengatasi Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. *Well Being*, 7(2), 48-54.
- Mina, G. S., Gill, P., Soliman, D., Reddy, P., & Dominic, P. (2017). Diabetes mellitus is associated with increased acute kidney injury and 1-year mortality after transcatheter aortic valve replacement: a meta-analysis. *Clinical cardiology*, 40(9), 726-731.
- Mulfianda, R., Nursaadah, N., & Fitra, M. A. (2021). Efek Senam Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3), 124-131.
- Novita, D. A. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Rsud Prof. Dr. Soekandar Mojosari* (Doctoral Dissertation, Stikes Bina Sehat PPNI MOJOKERTO).
- Nur, C., Hasrul, H., & Tahir, M. (2021). Efektifitas Senam Terhadap Sensitivitas Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat (JIPengMas)*, 1(1), 1-7.
- 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*, 1(2), 176-184.
- Pramidyastuti, C. H., & Theresia, S. I. M. (2024). Penerapan Senam Kaki Untuk Mengatasi Penurunan Perfusi Perifer Pada Pasien Diabetes Mellitus: Studi Kasus: The Application Of Foot Exercises To Overcome Decreased Peripheral Perfusion Of Diabetes Mellitus Patients: A Case Study. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 12(1), 28-35.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2019). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses Penyakit, Ed. 6 Vol. 1. Alih Bahasa: Pendit, B. U., et al. Editor Hartanto, H.* Jakarta: EGC.
- Prihandhani, I. G. A. A. S., & Kio, A. L. (2019). Hubungan motivasi kerja perawat dengan perilaku caring perawat pelaksana di ruang rawat inap

- Rumah Sakit Umum Wisma Prashanti Tabanan. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 29-37.
- Purnomo, H., Mudhofar, M. N., Normawati, A. T., & Suprasno, L. (2020). Pengaruh Latihan Peregangan Kaki Terhadap Pengisian Kapiler Pada Penderita Luka Ulkus Diabetes. *Jurnal Studi Keperawatan*, 1(2), 17-22.
- Racmatullah, R., Yupartini, L., & Syaki, L. B. (2023). Senam Kaki Dapat Meningkatkan Perfusi Perifer Extremitas Bawah Pada Penderita Diabetes Mellitus Dengan Menggunakan Pendekatan Manajemen Asuhan Keperawatan Di Rsud Dr. Dradjat Prawiranegara Serang: Metode Studi Kasus. *JAWARA (Jurnal Ilmiah Keperawatan)*, 4(2), 1-39.
- Rahayu, K. I. N. (2018). Pengaruh senam kaki terhadap perfusi kaki pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Ngadiluwih Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Rahmawati, M. A. T., Khusna, K., & Septiana, R. (2022). *Gambaran Tingkat Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Jaten II Karanganyar* (Doctoral dissertation, Universitas Sahid Surakarta).
- Rahmi, H., & Rasyid, W. (2023). Pengaruh Burger Allen Exercise Terhadap Nilai Angkle Brachial Index (Abi) Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 431.
- Romdhony, M. I. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Sari, N., Nurlaily, A. P., & Vionnery, D. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii: Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Intervensi Senam Kaki Diabetik.
- Setianingsih, R. (2022). *Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Ny. F Dengan Hipertensi Di Ruang Sambiloto Rs Tk. Ii Kartika Husada* (Doctoral dissertation, STIK Muhammadiyah Pontianak).
- Sitanggang, R. O., Sawitri, I., & Pohan, K. (2023). Efektivitas Senam Kaki Diabetik Terhadap Peningkatan Perfusi Perifer Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil. *Elisabeth Health Jurnal*, 8(2), 169-173.
- Syafril, S. (2018, March). Pathophysiology diabetic foot ulcer. In *IOP Conference series: earth and environmental science* (Vol. 125, No. 1, p. 012161). IOP Publishing.



- Tim Penyusun Revisi, PERKENI. (2018). *Pedoman Terapi Insulin pada Pesein Diabetes Melitus 2019*. Jakarta: PB PERKENI.
- Tim Penyusun Revisi, PERKENI. (2019). *Pedoman Terapi Insulin pada Pesein Diabetes Melitus 2019*. Jakarta: PB PERKENI.
- Tim Pokja SDKI. (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- Tim Pokja SIKI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- Tim Pokja SLKI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- Trisna, E., & Musiana, M. (2018). Pengaruh Senam Kaki terhadap Kadar Glukosa Darah dan Nilai ABI Penderita DM. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 439-444.
- Wahyuni, S. (2022). *Keperawatan (Konsep Asuhan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan)* Penerbit LovRinz. LovRinz Publishing.
- Wening. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2: Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Intervensi Buerger Allen Exercise* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Wibisana, E., & Sofiani, Y. (2020). Pengaruh Senam Kaki Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Di Rsu Serang Provinsi Banten. *Jurnal Jkft* , 2 (2), 107-114.
- Widiyono, W., Suwarni, A., Winarti, W., & Dewi, T. K. (2021). Pengaruh Senam Kaki Diabetes Melitus Terhadap Tingkat Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 85-91.
- Widiawati, S., Maulani, M., & Kalpataria, W. (2020). Implementasi Senam Kaki Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 2(1), 6-14.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.