

turnitin div.docx

by Divani Azzahara

Submission date: 25-Jun-2024 05:58PM (UTC+0700)

Submission ID: 2299549641

File name: turnitin_div.docx (232.33K)

Word count: 6478

Character count: 40124

 **KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI SENAM KAKI DIABETES TERHADAP
PENURUNAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN
DIABETES TIPE 2 DI RSUD ANDI MAKASSAU
KOTA PAREPARE**



DIVANI AZZAHARA
PO713202211044

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN PAREPARE
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024**

ABSTRAK

Implementasi Senam Kaki Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Andi Makkasau Parepare

(Divani Azzahara, 2024)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Makassar. Dibimbing oleh : H.Muhammad Asikin dan Muhammad Nuralamsyah

Diabetes melitus (DM) adalah sekumpulan gejala yang muncul pada seseorang ketika tubuhnya mengalami kesulitan dalam mengontrol kadar gula darah. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan implementasi keperawatan dengan pemberian senam kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Andi Makkasau Parepare. Metode penelitian studi kasus yang akan dilakukan adalah studi penelitian deskriptif dengan tujuan untuk menjelaskan suatu temuan atau hasil tertentu yang biasanya terabaikan dalam pelaksanaan senam kaki diabetes dalam rangka menurunkan kadar gula darah. Hasil penelitian kedua pasien terbukti pada implementasi hari terakhir didapatkan hasil GDP pasien 1 yaitu 123 mg/dl dan pasien 2 yaitu 145 mg/dl. Kesimpulan masalah hiperglikemia sudah teratasi maka intervensi di pertahankan.

Kata Kunci: Implementasi, Keperawatan, Senam Kaki, Diabetes Melitus

ABSTRACT

Implementation of Diabetic Foot Gymnastics to Reduce Blood Sugar Levels in Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Andi Makkasau Parepare Hospital

(Divani Azzahara, 2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing Polytechnic Health Ministry of Health Makassar. Supervised by: H.Muhammad Asikin and Muhammad Nuralamsyah

Diabetes mellitus (DM) is a set of symptoms that appear in a person when his body has difficulty in controlling blood sugar levels. The purpose of this study was to describe the implementation of nursing with the provision of foot exercises in patients with type 2 diabetes mellitus at Andi Makkasau Parepare Hospital. The case study research method that will be carried out is a descriptive research study with the aim of explaining certain findings or results that are usually overlooked in the implementation of diabetic foot exercises in order to reduce blood sugar levels. The results of the research of the two patients were proven on the last day of implementation, the GDP results of patient 1 were 123 mg/dl and patient 2 was 145 mg/dl. Conclusion The problem of hyperglycemia has been resolved, so the intervention is maintained.

Keywords: Implementation, Nursing, Foot Gymnastics, Diabetes Mellitus

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Diabetes Melitus	6
1. Definisi	6
2. Etiologi	7
3. Manifestasi	8
4. Klasifikasi	10
5. Patofisiologi	12
6. Komplikasi	13
7. Penatalaksanaan	14
B. Konsep Dasar Implementasi Keperawatan	16
C. Konsep Dasar Senam Kaki	16
1. Pengertian Senam Kaki	16
2. Indikasi dan Kontraindikasi	17
3. Manfaat Senam Kaki	17
4. Tujuan Senam Kaki	17
5. Implementasi dan Waktu Pelaksanaan Senam Kaki	18
D. Standar Operasional Pelaksanaan Senam Kaki	18
1. Fase Orientasi	18
2. Fase Kerja	18
3. Fase Terminasi	20
BAB III METODELOGI STUDI KASUS	22
A. Rancangan Studi Kasus	22
B. Subyek Studi Kasus	22
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Definisi Operasional	23
E. Metode Pengumpulan Data	23

F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	24
G. Analisa Data dan Penyajian Data	24
H. Etika Studi Kasus	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS	26
A. Hasil Studi Kasus	26
1. Gambaran Lokasi Pengumpulan Data	26
2. Pengkajian	26
3. Intervensi Keperawatan	29
4. Implementasi Keperawatan	29
5. Evaluasi Keperawatan	33
B. Pembahasan	34
C. Keterbatasan Studi Kasus	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN-LAMPIRAN	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Senam Kaki Diabetes	21
--------------------------------------	----

4 **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Lampiran 2 : Informed Consent

Lampiran 3 : Lembar Observasi

Lampiran 4 : Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 5 : Keterangan Layak Etik

Lampiran 6 : Permohonan Izin Penelitian Kepada DPMPTSP

24
Lampiran 7 : Surat Keterangan Penelitian DPMPTSP

Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 9 : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal

Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Bimbingan Hasil

DAFTAR SINGKATAN

No	Istilah	Singkatan Dari
1.	ADA	American Diabetes Assosiation
2.	AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
3.	DM	Diabetes Melitus
4.	GDS	Gula Darah Sewaktu
5.	GDP	Gula Darah Puasa
6.	HIV	Human Immunodeficiency Virus
7.	IDF	International Diabetes Federation
8.	Kemenkes RI	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
9.	PGDM	Pemantauan Gula Darah Mandiri
10.	WHO	World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah sekumpulan peristiwa yang muncul pada seseorang ketika tubuhnya mengalami kesulitan dalam memeriksa kadar gula darah. Hal ini dapat diakibatkan oleh sensitivitas hormon insulin yang tidak memadai, kegunaan insulin yang tidak berfungsi dengan baik (resistensi insulin), atau bisa juga akibat dari keduanya. Diabetes melitus, seperti yang sering dipahami, disebabkan oleh organ pankreas di dalam tubuh yang tidak lagi mampu memproduksi insulin, sehingga mengakibatkan sensitivitas insulin di dalam tubuh menurun pada masa pertumbuhan (Anis & Pebru, 2021).

Berdasarkan statistik dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah diabetes di antara orang berusia 20 hingga 79 tahun di seluruh dunia adalah 8,2% pada tahun 2021 dan 9,8% pada tahun 2021 di antara mereka yang kelebihan berat badan (WHO, 2021). WHO melaporkan bahwa prevalensi diabetes di Indonesia adalah 5,1% pada tahun 2020 dan 10,6% pada tahun 2021.

Menurut Atlas IDF edisi ke-10, sekitar 19.465.100 orang di Indonesia diperkirakan termasuk dalam populasi pra-dewasa dengan diabetes yang berusia antara 20 hingga 79 tahun. Sebaliknya, jumlah penduduk usia 20-79 179.720.500.

Persentase penduduk yang terkena kencing manis di antara mereka yang berusia 20-79 tahun adalah 10,6%. Dengan kata lain, 1 dari 9 orang terkena diabetes jika mereka termasuk dalam kelompok orang yang berusia 20 hingga 79 tahun. Dibandingkan dengan negara lain, jumlah uang yang dialokasikan untuk perawatan diabetes di Indonesia terbilang sedikit. Di Indonesia, perkiraan jumlah kematian akibat kencing manis di antara orang berusia 20 hingga 79 tahun adalah sekitar 236.711 jiwa. Sebaliknya, 73,7% penyandang diabetes pada kelompok usia 20-79 tahun tidak memiliki diagnosis (Atlas ID, 2021).

Menurut data yang dikeluarkan oleh International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2019, prevalensi diabetes secara umum telah mencapai 9,3% dari total populasi di Amerika Serikat. Di Asia Tenggara, Indonesia merupakan negara dengan prevalensi diabetes melitus tipe 2 tertinggi ketiga, dengan angka sekitar 11,3%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2019, Sulawesi Selatan menempati urutan ke-10 dari 33 provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Aktivitas fisik mengacu pada tindakan yang diambil oleh seseorang untuk mengatasi masalah kesehatan. Diabetes adalah suatu kondisi di mana seseorang harus mempraktikkan perawatan diri dengan cara yang ketat untuk mengurangi komplikasi (Salam & Hamim, 2019). Praktik perawatan diri untuk individu dengan diabetes mellitus bertujuan untuk mempertahankan aktivitas insulin dan kadar gula plasma yang normal sekaligus mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi (Ardianti Pertiwi et al., 2021).

Pada data yang di dapat dari RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, salah satu penyebab kematian terbanyak di Kota Parepare tahun 2018-2019 salah satunya adalah Diabetes Melitus. Dengan presentase 4,16%. Selain diabetes melitus banyak beberapa diantara penyakit-penyakit yang memiliki presentase kematian terbanyak.

Diantara latihan yang dianjurkan adalah senam kaki. Sebagai akibat dari tingginya glukosa yang digunakan selama latihan, senam kaki merupakan salah satu latihan yang memberi efek terhadap penurunan kadar glukosa pada DM tipe-2. Hal ini sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan oleh Yuda dan Mutu, 2019). Latihan yang dilakukan dua kali sehari selama tiga hari ini akan membantu pasien diabetes tipe 2 meningkatkan sensitivitas kaki mereka (Khaerunnisa, 2019). Menurut sebuah penelitian yang diterbitkan pada tahun 2020, mereka yang kelebihan berat badan atau kurang aktif mempunyai resiko lebih tinggi terkena diabetes melitus jika dibandingkan dengan mereka yang melakukan banyak latihan fisik.

Senam kaki terkait DM adalah prosedur terapi fisik yang melibatkan pemberian tekanan pada kaki dan pergelangan kaki (Sanjaya et al, 2019). Salah satu latihan fisik untuk individu dengan diabetes adalah untuk meningkatkan penglihatan mata dan mengurangi lingkaran hitam di bawah mata, khususnya dengan menggunakan pijat mata (Wahyuni, 2019). Senam kaki diabetes menjadi salah satu jenis diabetes melitus yang diobati dengan kombinasi terapi gizi medis, edukasi, farmasi, dan latihan fisik (Perkeni, 2019). Senam kaki diabetes merupakan senam aerobik yang memenuhi

Mencakupi kriteria kontinyu, berirama, interval, kemajuan, dan daya tahan, sehingga harus dilakukan semua gerakan (Megawati et al, 2020).

Senam kaki dianjurkan untuk memperbaiki peredaran darah, meningkatkan kekuatan otot betis dan paha, menurunkan kadar gula darah, mengatasi keterbatasan peralihan sendi dan mencegah terjadinya perbedaan bentuk kaki (Sanjaya et al, 2019).

Menurut latar belakang diatas, maka pengarang tertarik untuk melakukan penelitian berupa implementasi keperawatan dengan judul "Implementasi Senam Kaki Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Tipe 2 di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare". Alasan penulis tertarik meneliti judul ini karena bisa membantu pasien yang tidak tahu betapa pentingnya latihan fisik pada diabetes agar tidak terjadi penyakit yang tidak diinginkan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi keperawatan dengan senam kaki pada pasien diabetes tipe 2 di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

C. Tujuan Studi Keperawatan

Menggambarkan implementasi keperawatan dengan pemberian implementasi senam kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

D. Manfaat Studi Keperawatan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan faedah bagi :

1. Masyarakat

Membudayakan implementasi pasien Diabetes Melitus dalam senam kaki diabetes.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan dan teknologi untuk mendukung bidang Keperawatan dalam pelaksanaan senam kaki diabetes pada penderita diabetes melitus.

3. Penulis

Mendapat keahlian dalam menerapkan hasil penyelidikan keperawatan khususnya studi kasus tentang pelaksanaan implementasi senam kaki diabetes pada pasien Diabetes

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Diabetes Melitus

1. Definisi Diabetes Melitus

Gula darah yang kurang dari normal disebut sebagai diabetes melitus, yang merupakan penyakit menahun. Waktu paruh darah sewaktu (GDS) saat tidur atau tanpa tidur sekitar 200 mg/dl, sedangkan waktu hasil darah sewaktu (GDP) saat diperiksa sekitar 126 mg/dl. Adapun pemeriksaan HbA1c adalah 5,5% hasil normal, 5,7-6,5% prediabetes dan diabetes lebih dari 6,6% keatas. Diabetes melitus disebabkan oleh pankreas yang mengalami penurunan produksi hormon sehingga merendahkan kadar gula darah (P2PTM Kemenkes RI, 2020).

Diabetes melitus ialah sekelompok gangguan metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia, yang disebabkan oleh kegagalan insulin atau kegagalan sintesis insulin, atau keduanya. Untuk mendiagnosis diabetes melitus, diperlukan kriteria sebagai berikut: kadar glukosa darah sewaktu tidak lebih dari 200 mg/dl dengan pemeriksaan darah setiap jam, kadar glukosa darah sewaktu tidak lebih dari 126 mg/dl, dan kadar glukosa darah puasa tidak lebih dari 200 mg/dl dengan pemeriksaan darah setiap dua jam setelah pemeriksaan glukosa darah sewaktu (Perkeni, 2021).

Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia, yang terjadi ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin yang cukup. Pada akhirnya, kadar gula darah kronis bisa menjadikan kerusakan dan rasa sakit pada beberapa organ tubuh, termasuk pankreas, hati, jantung, dan ginjal (ADA, 2020).

2. Etiologi Diabetes Melitus

Cabang diabetes melitus menurut (R & Kristina, 2023) yaitu :

28

a. Diabetes Tipe 1

Diabetes yang tergantung insulin ditandai oleh penghancuran sel-sel beta pancreas disebabkan oleh:

- 1) Faktor keturunan
- 2) Faktor imun

b. Diabetes Tipe 2

- 1) Umur
- 2) Berat badan berlebih
- 3) Riwayat Keluarga
- 4) Gaya Hidup (stress)

3. Manifestasi Klinis Diabetes Melitus

Menurut PERKENI (2021), pada awalnya gejala Diabetes Melitus seringkali tidak dikenali dan dipahami oleh pasien. Hal pertama yang dapat dipahami adalah bahwa seseorang yang menderita penyakit diabetes melitus atau kencing manis sebagian besar dipengaruhi oleh

efek peningkatan jumlah kadar glukosa darah dalam darah, yang dapat mencapai 160-180 mg/dl dan menyebabkan adanya gula dalam urin.

2 Menurut PERKENI gejala dan tanda DM dapat digolongkan menjadi 2 yaitu:

a. Gejala akut penyakit DM meliputi:

- 1) Lapar yang melimpah atau sering terjadi (polifagi)

Ketika seseorang menderita diabetes, resistensi insulin mereka adalah hasil dari gula tubuh yang menjadi terkompresi, yang mengakibatkan penurunan jumlah energi lentur. Inilah alasan mengapa orang menjadi lebih mudah marah dan sering merasa lapar.

- 2) Sering merasa haus (polidipsi)

Tubuh akan kekurangan air atau dehidrasi dengan banyaknya urin yang keluar. Untuk memahami hal ini, manusia memiliki timbulah rasa haus, yang membuat mereka ingin minum terus-menerus dan mendambakan yang manis-manis. Karena membuat kadar gula lebih tinggi, minuman manis pasti akan memburuk.

- 3) Jumlah urine yang dikeluarkan banyak (poliuri)

Saat gula darah lebih dari normal, maka akan membengkak seperti kencing. Untuk memastikan bahwa air kencing yang keluar tidak membawa lebih dari sedikit gula, kandung kemih kemungkinan akan menarik udara sebanyak mungkin ke dalam

air kencing, sehingga menghasilkan volume air kencing yang banyak dan sering.

8
b. Gejala kronik diabetes melitus yaitu :

1) Kesemutan

2) Kulit terasa hangat atau terasa seperti ditusuk-tusuk jarum

3) Mati rasa pada kulit

4) Kram

5) Kelelahan

6) Cahaya

7) Penglihatan sering kabur

8) Gigi mudah rusak dan mudah rontok

9) Kemampuan seksual menurun bahkan pria bisa mengalami impotensi

10) Ibu hamil sering mengalami abortus atau kematian janin dalam kandungan atau pada bayi yang berat badannya lebih dari 4 kg pada saat lahir. (Rahmanti, 2019).

4. Klasifikasi Diabetes Melitus

Berdasarkan klasifikasi yang diterbitkan oleh American Diabetes Association (ADA) pada tahun 2022, diperoleh tiga jenis diabetes: tipe 1, tipe 2, diabetes gestasional, dan tipe lainnya. Namun, tipe 1 dan 2 adalah jenis DM yang paling umum.

a. Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes tipe 1 adalah penyakit autoimun, juga dikenal sebagai diabetes idiopatik, yang dapat menyebabkan kerusakan pada orang dewasa akan tetapi lebih sering menyerang anak-anak. Setiap hari, insulin sintetis diperlukan untuk mempertahankan kadar gula darah pada seseorang dengan diabetes tipe 1 (IDF, 2019).

b. Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes tipe 2, yang juga disebut sebagai kencing manis yang tidak bergantung terhadap insulin (NIDDM), adalah jenis diabetes yang paling umum yang mempengaruhi sekitar 85% pasien. Fenomena ini disebabkan oleh resistensi insulin dalam kaitannya dengan kekurangan insulin 26agnose. Meskipun jenis diabetes ini belum dipahami dengan baik, faktor 26agnos juga berperan dalam memperkuat resistensi insulin. Jenis diabetes ini lebih umum terjadi dan biasanya didiagnosis pada orang dewasa yang lebih tua. Namun dapat juga terjadi pada orang yang lebih muda (Kemenkes RI, 2020).

c. Diabetes Melitus Gestasional

Diabetes yang didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga tanpa gejala sebelum kelahiran sekitar enam bulan kemudian (ADA, 2020). Fenomena ini biasanya terjadi selama 24 minggu

pertama keadaan hamil dan kembali normal saat lahir (Kemenkes RI, 2020).

d. Diabetes Tipe Lain

Jenis diabetes tipe lain (ADA, 2022) adalah sebagai berikut:

- 1) Diabetes (juga dikenal sebagai diabetes neonatal)
- 2) Kerusakan pankreas
- 3) Diabetes yang disebabkan oleh obat (glukokortikoid pada pasien dengan HIV/AIDS atau setelah transplantasi organ)
- 4) Dan juga ada pasien dengan stroke, serius, infeksi dan pasien yang membutuhkan perawatan medik untuk beberapa kondisi kritis seperti penyakit kandung empedu dan diabetes.

5. Patofisiologi

a. Diabetes Melitus Tipe 1

Pada diabetes tipe 1, sistem kekebalan tubuh memproduksi enzim beta-pankreas, yang menghambat proses insulin. Hiperglikemia Puasa ditandai dengan lipofilia yang tidak seragam. Ginjal dikenal sebagai urin glukosa karena ginjal tidak dapat mencerna glukosa yang dikeluarkan saat buang air kecil. Elektrolit dan cairan disebabkan oleh kebocoran glukosa dalam urin. Aliran darah yang bervariasi, umumnya dikenal sebagai polidipsia, menyebabkan poliuria dan sindrom haus. Keton yang terlalu tinggi dapat menyebabkan tubulus basalis membengkak. Jika tidak

diobati, aseton mekar, hiperventilasi, perut, mual, dan muntah dapat menyebabkan koma dan kematian. Ketidaknyamanan ketoasidosis diabetik adalah suatu kondisi. Obati hiperglikemia dan ketoasidosis sesuai dengan kebutuhan dengan menggunakan insulin, udara, dan elektrolit. Diet, olahraga, dan pengujian glukosa secara teratur

b. Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes tipe 2 ditandai dengan sensitivitas insulin yang rendah, resistensi insulin, peningkatan produksi glukosa hati, dan metabolisme yang rendah. Secara umum, toleransi glukosa tetap normal meskipun ada resistensi insulin. Lebih banyak insulin yang dikompensasi oleh sel beta pankreas. Resistensi insulin dan hiperinsulinemia dapat menyebabkan beta-blocker menjadi tidak efektif. Jika enzim beta pankreas tidak dapat mencakup kebutuhan insulin yang meningkat, intoleransi glukosa meningkat, yang mengarah ke Diabetes Tipe 2. (Yulianto & Januarii, 2021).

c. Diabetes Gestasional

Diabetes gestasional disebabkan oleh banyaknya diagnosa yang menentang insulin. Hal ini mengakibatkan resistensi insulin, hiperglikemia lebihemia, dan kerusakan reseptor insulin pada orang tua.

6. Komplikasi

Menurut Yulianti & Januari, 2021, komplikasi diabetes ada 2 yaitu:

a. Akut

Kompleksitas tersebut dapat timbul akibat hiperglikemia nonketotik, ketoasidosis diabetik, dan hiperglikemia. Diabetes melitus juga dikenal sebagai resistensi insulin. Hal tersebut disebabkan oleh produksi insulin yang tidak terpenuhi dan penurunan kadar gula darah yang dihasilkan oleh insulin yang tidak mencukupi. Hipoglikemia diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Hipoglikemia ringan. Mengidentifikasi masalah, mandiri dan tidak mengalami sakit kepala setiap hari
- 2) Hipoglikemia berat. Membatasi diri dan mengganggu aktivitas sehari-hari.
- 3) Hipoglikemia berat. Secara umum, hal ini disebabkan oleh gangguan kognitif dan tidak dapat diatasi dengan mudah.

b. Kronis

- 1) Makrovaskular yang rumit

Di sisi lain, kolesterol tinggi dan hipertrigliseridemia menyebabkan kerusakan ginjal.

- 2) Kompleks Gravitasi Mikro

Terpisah dari retina, neurologis, 29agnose, dan neuropati

7. Penatalaksanaan

Tujuan pengobatan untuk semua jenis diabetes ialah untuk mencapai toleransi gula darah normal tanpa hipoglikemia dan tanpa mengurangi asupan makanan secara signifikan. Seperti yang dinyatakan oleh Kemenkes RI, rincian tingkat kelulusan DM tahun 2020 adalah sebagai berikut:

a. Mengatur pola makan

Untuk memenuhi kebutuhan kalori pasien diabetes secara efektif, asupan makanan harus seimbang dalam hal jenis, jumlah, dan waktu konsumsi (3J: jenis, jumlah, dan waktu). Hal ini akan memberikan gula darah yang optimal dan kontrol tekanan darah yang tepat.

b. Latihan Fisik

Selain itu, latihan akan menurunkan kolesterol total dan menurunkan kolesterol HDL, sekaligus meningkatkan trigelizerida. Latihan yang dapat membantu mengurangi ketegangan otot, seperti berlari, berenang, dan latihan fisik sesuai dengan kemampuan ialah contoh aktivitas fisik yang direkomendasikan.

c. Pemantauan Glukosa Darah Mandiri (PGDM)

Seseorang dapat melakukan pemelihara glukosa darah dengan menggunakan kapiler darah. Dianjurkan agar pasien dengan koma insulin suntik meminumnya beberapa kali dalam seminggu.

d. Terapi Insulin

Di antara kondisi yang memerlukan penggunaan insulin adalah kadar gula darah yang tinggi yang berhubungan dengan ketosis, krisis hiperglikemia, gangguan ginjal atau hati yang berat, dan pembacaan HbA1C yang lebih besar dari 9%.

e. Pengetahuan tentang Diabetes

Edukasi dilakukan untuk meningkatkan ilmu dan motivasi para penyandang diabetes melitus.

B. Konsep Dasar Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk menolong pasien dengan masalah kesehatan yang sedang ditangani agar mendapatkan kondisi kesehatan yang optimal serta memenuhi hasil yang diharapkan (Hidayat, 2021).

Implementasi yang dapat dilakukan pada penderita Diabetes yaitu :

- b. Senam kaki diabetes
- c. Pemberian edukasi
- d. Terapi insulin
- e. Pengaturan pola makan

C. Konsep Dasar Senam Kaki

1. Pengertian Senam Kaki

Senam kaki merupakan tindakan atau latihan yang ditujukan untuk menurunkan kadar gula darah, melancarkan peredaran darah bagian kaki dan mencegah terjadinya luka. Senam kaki dapat membantu menjaga

keutuhan kulit, menyempurnakan tampilan kerutan kecil, dan mencegah terjadinya kerontokan rambut. Daripada itu, bisa meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas otot serta meningkatkan koordinasi otot (Sanjaya dkk, 2019). Karena itu, dapat meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas otot serta meningkatkan koordinasi otot (Sanjaya dkk, 2019)

2. ³⁵Indikasi dan Kontraindikasi

a. Indikasi

Perawatan kaki diabetes dapat ditujukan kepada semua pasien diabetes tipe 1 atau tipe 2. Namun demikian, disarankan agar pasien diabetes diberikan pengobatan sesegera mungkin setelah menerima diagnosis diabetes melitus untuk mencegah ulkus kaki diabetes atau gangren.

b. Kontraindikasi

Jenis perawatan kulit ini tidak direkomendasikan untuk ¹⁸pasien yang mengalami perubahan fungsi fisiologis, seperti tidak dapat beraktivitas atau nyeri dada, atau bagi mereka yang mengalami depresi, khawatir dan cemas.

3. Manfaat Senam Kaki

Senam kaki akan mengatur otot kaki, menghindari gangguan pada kaki, dan memperbaiki peredaran darah. Selain itu, aktifitas ini dapat membantu meningkatkan kekuatan otot dan menurunkan kadar gula darah ¹(Sanjaya et al, 2019).

4. Tujuan Senam Kaki

Menurut Trijayanti (2019) manfaat dari senam kaki yaitu:

- a) Menurunkan kadar gula darah
- b) Memperkuat otot
- c) Mengurangi kelainan bentuk wajah
- d) Menambah output otot

5. Implementasi serta waktu pelaksanaan senam kaki

Implementasi dan waktu pelaksanaan senam kaki diabetes ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024 dan dikerjakan selama 3 hari berturut-turut dalam waktu 3x8 jam selama 20 hingga 30 menit setiap kali. Peneliti akan memberikan penjelasan yang lebih rinci mengenai diabetes kepada responden.

A. Standar Operasional Prosedur Senam Kaki

Standar operasional prosedur senam kaki di kutip melalui Stikes Budi Luhur 2021 ;

1. Tahapan torientasi

- a) Mengucapkan salam
- b) Mengenalkan diri
- c) Memberi penjelasan tujuan tindakan
- d) Mengatur waktu
- e) Menguraikan kondisi pasien

2. Tahapan kerja

- a) Jika dilakukan saat posisi duduk, pasien harus duduk dengan tegak di atas kursi serta posisi kaki menyentuh lantai
- b) Menempatkan tumit di lantai, jari-jari kaki kedua kaki direntangkan ke atas dan kemudian ditekuk ke belakang seperti cakar ayam
- c) Angkat telapak kaki, lalu letakkan tumit, salah satu kaki diletakkan ke lantai. Pada kaki yang lain, jari-jari kaki diletakkan di lantai sehingga tumit kaki terangkat. Cara tersebut dilakukan secara bersama-sama pada kaki kiri dan kanan secara bergantian
- d) Tumit kaki diletakkan di lantai. Pada ujung kaki diangkat dan dilakukan gerakan memutar dengan gerakan sendi pada pergelangan kaki
- e) Jari-jari kaki diletakkan di lantai. Mengangkat tumit dan lakukan gerakan memutar dengan gerakan pada pergelangan kaki

- d) Rentangkan kaki yang lain dan angkat ke atas serta putarkan kaki di pergelangan kaki, tulis dengan kaki di udara.

20

3. Fase terminasi

- a) Melakukan evaluasi tindakan
- b) Menyampaikan rencana tindakan lanjut
- c) Berpamitan

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Pemeriksaan yang akan dilakukan ialah studi pemeriksaan deskriptif dengan tujuan agar menjelaskan sebuah temuan atau hasil tertentu yang biasanya terabaikan dalam pelaksanaan senam kaki diabetes dalam rangka merendahkan kadar gula darah.

B. Subjek Studi Kasus

Bagian yang digunakan pada pemeriksaan tersebut sebanyak 2 subjek. Subjek tersebut ialah klien yang menderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Andi Makkasau sesuai dengan bentuk di bawah ini.

1. Kriteria inklusi

- Pasien rawat inap RSUD Andi Makkasau
- Pasien diabetes dengan kadar gula puasa >126 mg/dl
- Pasien yang tidak mempunyai luka
- Pasien yang telah bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

- Pasien bukan rawat inap RSUD Andi Makkasau
- Pasien yang mempunyai luka
- Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

C. Fokus Studi Kasus

Prioritas masalah yang penulis angkat adalah pemberian tehnik pada senam kaki diabetes untuk mengurangi jumlah glukosa darah pada pasien diabetes.

D. Definisi Operasional Fokus Studi

1. Pasien diabetes adalah pasien dengan diagnosa medis diabetes melitus tipe 2 dan dibuktikan dengan pemeriksaan GDP >126 mg/dL.
2. Senam kaki diabetes dilakukan untuk membantu penurunan jumlah gula darah pada penderita diabetes. Selain itu dapat menjadi salah satu aktifitas fisik bagi penderita tersebut agar tidak terjadi komplikasi yang lain.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi adalah proses mendiskusikan masalah secara diam-diam dengan pasien untuk memahami kondisi mereka dan memberikan perawatan yang tepat untuk mengatasi masalah mereka.
2. Wawancara ialah proses untuk mendapatkan informasi dengan tujuan penelitian dengan cara melakukan tanya jawab sambil tatap muka dengan menggunakan tahapan wawancara.
3. Studi dokumentasi menggunakan pendekatan metode campuran untuk menganalisis data dan hasil dari observasi dan eksperimen yang diberikan terkait dengan masalah yang dinyatakan.
4. Pengarang memakai bacaan ilmiah baik medis ataupun keperawatan yang dibahas dalam studi kepustakaan.

F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Penelitian ini dengan masalah tindakan implementasi latihan kaki diabetes untuk menurunkan jumlah glukosa darah kepada penderita diabetes melitus tipe 2 yang dilaksanakan di Ruang RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.
2. Penelitian dengan kasus tindakan implementasi senam kaki diabetes untuk merendahkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus tipe 2.

G. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data dalam penulisan penelitian masalah yaitu mengemukakan fakta, selanjutnya membedakan dengan teori yang ada selanjutnya dituangkan ke dalam pembahasan.

H. Etika Studi Kasus

1. Informend Consent

Sebelum melakukan penelitian, subjek akan diminta untuk mengisi kuesioner dengan tujuan untuk memahami tujuan penelitian dan materi penelitian serta implikasinya. Jika subjek hadir, responden harus menunjukkan tujuan penelitian; jika tidak, peneliti harus menghormati hak-hak subjek.

2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk tujuan analisis data, peneliti tidak akan menanyakan nama responden dalam format data yang telah dibuat, melainkan hanya memberikan kode saat ini.

3. Confidentiality

Kerahasiaan keterangan yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Pengumpulan Data

Studi kasus ini dilakukan di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yang beralamat di Jalan Nurussamawati Nomor 9 Bumi Harapan, Kecamatan Bacukiki Barat, Kota Parepare. RSUD Andi Makkasau memiliki luas lahan 44.582m persegi. Selain menjadi rumah sakit pemerintah dengan layanan kesehatan public, RSUD Andi Makkasau juga menjadi rumah sakit pendidikan yang dijadikan lahan magang bagi mahasiswa kesehatan.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 Mei 2024, lalu dilanjutkan dengan penatalaksanaan implementasi keperawatan pada tanggal 13 sampai 16 Mei 2024 di ruang perawatan Teratai dan Nusa Indah 2 RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

2. Pengkajian

a. Identitas Pasien

Pasien 1 nama Ny. I, usia 73 tahun, jenis kelamin perempuan, status cerai mati. Pasien 1 bekerja sebagai ibu rumah tangga, alamat jalan pahlawan, pendidikan terakhir SMA. Pasien ditanggung oleh Ny. E, anak pasien. Masuk rumah sakit pada tanggal 10 Mei 2024 pukul 20.00 Wita dengan nomor RM 038439, diagnosa medis hiperglikemia.

Pasien 2 nama Ny. S, usia 46 tahun, jenis kelamin perempuan, status kawin. Pasien 2 bekerja sebagai ibu rumah tangga, alamat jalan Jend.A.Yani Km 2 Parepare, pendidikan terakhir SMA, agama islam. Pasien ditanggung oleh Ny. R, anak pasien. Masuk rumah sakit pada tanggal 13 Mei 2024 pukul 19.00 Wita dengan nomor RM 213717, diagnosa medis hiperglikemia.

b. Riwayat Kesehatan

Keluhan utama pasien 1 Ny. I, lemas. Keluarga pasien mengatakan pasien dibawa ke IGD RSUD Andi Makassar Kota Parepare pada tanggal 10 Mei 2024 pukul 20.00 Wita. Keluarga pasien mengatakan pasien merasa lemas, pusing, penglihatan yang kabur dan mulut terasa kering. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien memiliki riwayat Diabetes Tipe 2 yang dialami selama kurang lebih 5 tahun. Hasil pemeriksaan di IGD didapatkan TD 100/70 mmHg, N 94x/menit, RR 22x/menit, suhu 36.8 derajat celsius, SpO2 98%, GDS 165 mg/dl. Pasien dipasang cairan infus RL 20 tpm. Kemudian pada pukul 21.00 Wita pasien tersebut dipindahkan ke ruang perawatan teratai. Hasil pemeriksaan awal di Teratai didapatkan TD 120/80 mmHg, N 94x/menit, RR 20x/menit, suhu 36.5 derajat celsius, SpO2 98% dan HbA1c 7.5.

Keluhan utama pasien 2 Ny. S, lemas. Keluarga pasien mengatakan pasien dibawa ke IGD RSUD Andi Makassar Kota Parepare pada tanggal 13 Mei 2024 pukul 19.00 Wita. Keluarga

pasien mengatakan pasien merasa lemas, pusing, penglihatan yang kabur, sering buang air kecil dan mulut terasa kering. Keluarga pasien mengungkapkan bahwa pasien memiliki riwayat Diabetes Tipe 2 yang dialami selama kurang lebih satu tahun. Hasil pemeriksaan di IGD ditemukan TD 130/90 mmHg, N 110x/menit, RR 20x/menit, suhu 35,6 derajat celsius, SpO2 98%, GDS 206 mg/dl. Pasien dipasangkan cairan infus RL 20 tpm. Kemudian pada pukul 21.00 Wita pasien dipindahkan ke ruang perawatan nusa indah 2. Hasil pemeriksaan awal di teratai didapatkan TD 130/80 mmHg, N 94x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5 derajat celsius, SpO2 98% dan HbA1c 8,5.

c. **Pemeriksaan Fisik**

Keadaan umum pasien 1 baik, kesadaran composmentis, GCS 15 E4V5M6, TD 100/70 mmHg, N 94x/menit, RR 22x/menit, suhu 36,8°C, SpO2 98%, GDS 165 mg/dl. Mukosa bibir kering, kongjungtiva anemis, tidak terdapat luka pada tubuh.

Keadaan umum pasien 2 baik, kesadaran composmentis, GCS 15 E4V5M6, TD 130/90 mmHg, N 110x/menit, RR 20x/menit, suhu 35,6 derajat celsius, SpO2 98%, GDS 206 mg/dl. Mukosa bibir kering, kongjungtiva anemis, tidak terdapat luka pada tubuh.

3. Intervensi Keperawatan

Pengarang ⁶ menyusun suatu intervensi sebagai tindak lanjut pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien 1 Ny.D, dan pasien 2 Ny.S, yakni bertujuan ⁶³ setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan hiperglikemia menurun.

⁷ Intervensi atau rencana keperawatan yang akan dilakukan pada kedua pasien ¹¹ untuk menurunkan kadar glukosa darah yaitu, pemberian edukasi terkait makanan, pola hidup penderita diabetes untuk menambah pengetahuan pasien dan keluarga dan memberikan terapi senam kaki diabetes dengan tujuan dapat membantu menurunkan jumlah gula darah pasien dan memperlancar peredaran darah di kaki untuk menghindari adanya komplikasi luka.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada pasien 1 Ny.D, Sabtu 11 Mei 2024 pukul 09.00 Wita memberikan terapi senam kaki diabetes pada pasien tersebut ⁵ selama 20-30 menit, respon subyektif pasien mengatakan mau melaksanakan senam kaki tersebut, respon obyektif pasien tampak mengikuti dan mempraktekkan terapi senam kaki diabetes. Pukul 14.00 Wita memeriksa GDP pasien ⁷ dengan respon subyektif pasien mengatakan mau untuk diperiksa, respon obyektif GDP 145 mg/dl, pasien tampak masih lemas dan mukosa bibir kering. Pukul 14.30 Wita, memberikan edukasi terkait diabetes seperti aktivitas fisik dan pola makan. Respon subyektif pasien dan keluarga mengatakan sangat

terbantu dengan ilmu yang diberikan, respon obyektif pasien dan keluarga tampak kooperatif dan memahami. Implementasi berlanjut pada hari kedua dengan tindakan yang sama.

Implementasi hari kedua Ny.D, Minggu 12 Mei 2024 pukul 09.00 Wita memberikan terapi senam kaki diabetes pada pasien tersebut selama 20-30 menit, respon subyektif pasien mengatakan mau melaksanakan senam kaki tersebut, respon obyektif pasien tampak mengikuti dan mempraktekkan terapi senam kaki diabetes. Pukul 14.00 Wita memeriksa GDP pasien dengan respon subyektif pasien mengatakan mau untuk diperiksa, respon obyektif GDP 130 mg/dl, pasien tampak sehat dan mengurangi porsi makan. Pukul 14.30 Wita, memberikan edukasi terkait diabetes seperti aktivitas fisik dan pola makan. Respon subyektif pasien dan keluarga mengatakan sangat terbantu dengan ilmu yang diberikan, respon obyektif pasien dan keluarga tampak kooperatif dan memahami. Implementasi berlanjut pada hari ketiga dengan tindakan yang sama.

Implementasi hari ketiga Ny.D, Minggu 13 Mei 2024 pukul 09.00 Wita memberikan terapi senam kaki diabetes pada pasien tersebut selama 20-30 menit, respon subyektif pasien mengatakan mau melaksanakan senam kaki tersebut, respon obyektif pasien tampak mengikuti dan mempraktekkan terapi senam kaki diabetes. Pukul 14.00 Wita memeriksa GDP pasien dengan respon subyektif pasien mengatakan mau untuk diperiksa, respon obyektif GDP 123 mg/dl,

pasien tampak sehat dan mengurangi porsi makan. Pukul 14.30 Wita, memberikan edukasi terkait diabetes seperti aktivitas fisik dan pola makan. Respon subyektif pasien dan keluarga mengatakan sangat terbantu dengan ilmu yang diberikan, respon obyektif pasien dan keluarga tampak kooperatif dan memahami.

Implementasi pada pasien 2 Ny.S, Senin 14 Mei 2024 pukul 09.00 Wita memberikan terapi senam kaki diabetes pada pasien tersebut berkisar 20-30 menit, respon subyektif pasien mengatakan mau melaksanakan senam kaki tersebut, respon obyektif pasien tampak mengikuti dan mempraktekkan terapi senam kaki diabetes. Pukul 14.00 Wita memeriksa GDP pasien dengan respon subyektif pasien mengatakan mau untuk diperiksa, respon obyektif GDP 200 mg/dl, pasien tampak masih lemas, sering bolak balik wc untuk buang air kecil, bibir kering. Pukul 14.30 Wita, memberikan edukasi terkait diabetes seperti aktivitas fisik dan pola makan. Respon subyektif pasien dan keluarga mengatakan sangat terbantu dengan ilmu yang diberikan, respon obyektif pasien dan keluarga tampak kooperatif dan memahami. Implementasi berlanjut pada hari kedua dengan tindakan yang sama.

Implementasi hari kedua Ny.S, Selasa 15 Mei 2024 pukul 09.00 Wita memberikan terapi senam kaki diabetes pada pasien tersebut berkisar 20-30 menit, respon subyektif pasien mengatakan mau melaksanakan senam kaki tersebut, respon obyektif pasien tampak

mengikuti dan mempraktekkan terapi senam kaki diabetes. Pukul 14.00 Wita memeriksa GDP pasien dengan respon subyektif pasien mengatakan mau untuk diperiksa, respon obyektif GDP 168 mg/dl, pasien tampak masih lemas, sering bolak balik wc untuk buang air kecil, bibir kering. Pukul 14.30 Wita, memberikan edukasi terkait diabetes seperti aktivitas fisik dan pola makan. Respon subyektif pasien dan keluarga mengatakan sangat terbantu dengan ilmu yang diberikan, respon obyektif pasien dan keluarga tampak kooperatif dan memahami. Implementasi berlanjut pada hari ketiga dengan tindakan yang sama.

Implementasi hari ketiga Ny.S, Rabu 16 Mei 2024 pukul 09.00 Wita memberikan terapi senam kaki diabetes pada pasien tersebut berkisar 20-30 menit, respon subyektif klien mengatakan mau melaksanakan senam kaki tersebut, respon obyektif pasien tampak mengikuti dan mempraktekkan terapi senam kaki diabetes. Pukul 14.00 Wita memeriksa GDP pasien dengan respon subyektif pasien mengatakan mau untuk diperiksa, respon obyektif GDP 145 mg/dl, pasien tampak baik dan masih sering bolak balik wc untuk buang air kecil. Pukul 14.30 Wita, memberikan edukasi terkait diabetes seperti aktivitas fisik dan pola makan. Respon subyektif pasien dan keluarga mengatakan sangat terbantu dengan ilmu yang diberikan, respon obyektif pasien dan keluarga tampak kooperatif dan memahami.

5. Evaluasi Keperawatan

Penulisan evaluasi meliputi pasien dan hasil, aplikasi tindakan keperawatan dilakukan apabila tindakan diulang pada waktu yang sama atau merubah sesuai perencanaan dari adanya diagnosa.

Evaluasi keperawatan pada pasien 1 dengan diagnosa keperawatan hiperglikemia, dilakukan evaluasi dengan metode SOAP. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan data S : pasien mengatakan mau mengikuti dan melaksanakan aktivitas senam kaki yang diberikan, O : tampak pasien mengikuti dan mempraktekkan senam kaki tersebut, GDP 123 mg/dl, A : masalah hiperglikemia teratasi, P : pertahankan intervensi.

Evaluasi keperawatan pada pasien 2 dengan diagnosa keperawatan hiperglikemia, dilakukan evaluasi dengan metode SOAP. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan data S : pasien mengatakan mau mengikuti dan melaksanakan aktivitas senam kaki yang diberikan, O : tampak pasien mengikuti dan mempraktekkan senam kaki tersebut, GDP 145 mg/dl, A : masalah hiperglikemia teratasi, P : pertahankan intervensi.

B. Pembahasan

Pada poin ini, peneliti memaparkan betapa pentingnya aktivitas fisik dan edukasi kesehatan tentang penyakit diabetes untuk membangun sikap pasien dan keluarga dalam penatalaksanaan implementasi keperawatan, sehingga masalah keperawatan yaitu komplikasi luka dapat diatasi atau tidak terjadi.

Penulis mencantumkan diagnosa hiperglikemia, data subjektif keluarga klien mengatakan klien lemas dan sering buang air kecil, data objektif klien tampak lemas dan mukosa bibir kering, GDS 165 mg/dl dan 206 mg/dl. Terapi aktivitas senam kaki ini dapat membantu pasien terhindar dari berbagai komplikasi lain yang disebabkan oleh diabetes dan edukasi tersebut dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarganya. Terbukti pada implementasi hari terakhir didapat hasil GDP pasien 1 yaitu 123 mg/dl dan pasien 2 yaitu 145 mg/dl.

Menurut hasil penelitian, yang dilakukan pada sekelompok pasien diabetes di Ny. A.H. selama satu minggu sebanyak empat kali pada tanggal 14 Juli 2023, pukul 07.30 WIB, terdapat kebocoran glukosa urin sebelum dan setelah senam kaki diabetes, dengan penurunan gula darah kurang lebih 123 mg/dl. Berdasarkan senam kaki diabetes pada Tn. M.F., yang dilakukan selama satu minggu dengan empat kali kunjungan dari tanggal 01-08 Juli 2023, selama 30 menit, didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan jumlah kandungan glukosa darah sebelum dan sesudah diberikan senam diabetes, 122 miligram per desiliter. Hasil penelitian

mengenai diabetes melitus yang dilakukan dari tanggal 01-08 Juli 2023, menunjukkan bahwa setiap orang yang menyelesaikan penelitian mengenai diabetes melitus selama 30 menit, gula darah Ny. A.H. sebelum diberikan obat adalah 305 mg/dl, dan setelah diberikan obat adalah 182 mg/dl, atau sebesar 0,5 persen. A.H. sebelum diberikan obat adalah 305 mg/dl, dan setelah diberikan obat adalah 182 mg/dl, atau 123 mg/dl. Sebaliknya, sebelum dilakukan tes diabetes, jumlah gula darah pasien adalah 289 mg/dl, dan setelah dilakukan tes gula darah, jumlah gula darah pasien tersebut adalah 167 mg/dl, atau 122 mg/dl. Terdapat penurunan kadar gula darah antara Ny. A.H. dan Tn. M.F. karena kedua responden menjalani senam diabetes secara teratur selama 4 kali dalam 1 minggu pada penderita diabetes melitus melakukan aktivitas fisik yang berperan utama dalam pengaturan gula darah. Namun, karena hal ini terjadi saat berpuasa, maka mencuci tangan juga harus dilakukan dengan hati-hati.

Senam kaki juga dapat membakar kalori pada tubuh sehingga glukosa darah bisa digunakan untuk diagnosa. Berdasarkan hasil penelitian pemberian senam kaki diabetes yang dilakukan pada Ny. A.H dan Tn. M.F di wilayah kerja Puskesmas Sekban pada tanggal 01-08 Juli 2023 yang dilakukan 4 kali dalam 1 minggu dengan durasi 30 menit, dengan kadar gula darah Ny. A.H sebelum diberikan senam kaki diabetes adalah 305 mg/dl dan setelah dilakukan penerapan senam kaki diabetes 182 mg/dl dan pada Tn. M.F jumlah gula darah sebelum diberikan senam kaki diabetes adalah 289 mg/dl dan setelah dilakukan

penerapan senam kaki 167 mg/dl. Hal ini menunjukkan terdapat penurunan kadar gula darah sebelum dan sesudah diberikan senam kaki diabetik (Sri Anatin, 2023).

C. Keterbatasan Penelitian

Ada beberapa hal yang menjadi keterbatasan penulis dalam melakukan studi kasus mengenai implementasi senam kaki diabetes untuk menurunkan kadar gula darah yaitu :

1. Waktu penelitian terbatas sehingga proses pengkajian hingga evaluasi tidak terlalu maksimal dan pasien yang kurang.
2. Terbatasnya kemampuan peneliti untuk melakukan terapi yang maksimal karena melihat kondisi pasien yang pengkajian awalnya lemas.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah pengarang melaksanakan pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi serta mengaplikasikan senam kaki diabetes pada kedua pasien di ruang perawatan Teratai dan Nusa Indah 2 RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian keluhan utama keluarga pasien mengatakan pasien lemas dan sering buang air kecil.
2. Intervensi dan implementasi untuk diagnose hiperglikemia dilakukan selama 3x8 jam dengan mengkaji GDP dan tingkat pengetahuan pasien dalam melaksanakan aktivitas senam kaki tersebut, memberikan edukasi dan pemahaman terkait diabetes yang diberikan kepada pasien dan keluarganya untuk menambah ilmu dan pengetahuan.
3. Hasil evaluasi di akhir didapatkan hasil masalah hiperglikemia sudah teratasi maka intervensi dipertahankan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar institusi dapat meningkatkan kualitas pendidikan untuk menghasilkan perawat yang terampil dan inovatif, terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes.

2. Bagi Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Parepare

5

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik serta menyediakan fasilitas atau sarana dan prasarana yang memadai untuk penyembuhan pasien, khususnya pasien dengan diabetes.

3. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan para perawat memiliki keterampilan dan tanggungjawab yang baik dalam memberikan implementasi keperawatan, serta mampu menjalin kerjasama dengan tim kesehatan lain dan keluarga pasien dalam membantu proses penyembuhan pasien khususnya pada pasien diabetes.

DAFTAR PUSTAKA

- Anis, A., & Pebru, N.A.(2021). Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Dalam Aman dan Kenyamanan
- American Diabetes Association (ADA), (2022). Bab 2 Tinjauan Pustaka Universitas Al-Irsyad Cilacap Klasifikasi Diabetes Melitus. Diakses Melalui <https://repository.universitalirsyad.ac.id>
- Ardianti Pertiwi,dkk (2021). Praktik Perawatan Diri Untuk Individu Diabetes Melitus : Literature Review. *Journal of STIKES Nani Hasanuddin Makassar*
- BS Permatasari, (2021). Implementasi Senam Kaki Diabetes Pada Pasien Diabetes Tipe 2 : Literature Review. *Journal of Repository Universitas bth.ac.id*
- Fajriati, (2021). Implementasi Senam Kaki Diabetes Pada Pasien Diabetes Tipe 2 : Literature Review. *Journal of Universitas Pahlawan.ac.id*
- Haedar Putra,dkk. (2023). Implementasi Senam Kaki Diabetes Pada Pasien Diabetes Tipe 2 : Literature Review. *Journal of Kesehatan Tambusai*
- Health Autoimuncare. Diakses Melalui health.autoimuncare.co.id/diabetes/senam-kaki-diabetes/
- Hidayat, (2021). Konsep Dasar Implementasi Keperawatan. Repository Poltekkes Denpasar Diakses Melalui <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id>
- International Diabetes Federation, (2021). IDF Diabetes Atlas, Diabetes around the world 2021 10th Edition. *International Diabetes Federation*, 10. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020*. Jakarta: KEMENKES RI
- Khaerunnisa. (2019). Latihan Fisik Yang Membantu Pasien Diabetes Tipe 2. Diakses melalui <https://yankes.kemkes.go.id>
- Megawati,dkk (2020). Bab 1 Pendahuluan Universitas Andalas. Januari 25, 2024. <https://scholar.unand.ac.id>
- Perkeni, (2021). Kriteria Diagnosa Diabetes Melitus. Diakses Melalui <https://pbperkeni.or.id>
- Perkeni, (2021). Bab 2 Tinjauan Pustaka Universitas Muhammadiyah Malang Manifestasi Klinis Diabetes Melitus. Diakses Melalui <https://eprints.umm.ac.id>

- P2PTM KEMENKES RI, (2020). Kadar Glukosa Darah. Diakses melalui <https://repository.poltekkes.denpasar.ac.id>
- R, & Kristina, (2023). Bab 2 Tinjauan Pustaka Universitas Muhammadiyah Malang Etiologi Diabetes Melitus. Diakses Melalui <https://eprints.umh.ac.id>
- RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Data Penderita Diabetes Tahun 2019. Parepare. Diakses Melalui Data Profil RSUD Andi Makkasau Kota Parepare: <https://satudata.parepare.go.id>
- Sanjaya, dkk, (2019). *Pengertian Senam Kaki Poltekkes Kemenkes Yogyakarta* Diakses Melalui <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id>
- Sanjaya, dkk, (2019). *Manfaat Senam Kaki Poltekkes Kemenkes Yogyakarta* Diakses Melalui <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id>
- Sri Anatin. (2021). Implementasi *Senam Kaki* Diabetes Pada Pasien Diabetes Tipe 2 : Literature Review. *Journal of Poltekkes Sorong.ac.id*
- Sry Rahayu, dkk, (2022). Faktor Resiko Kejadian Diabetes : *Journal of Muslim Community Health*
- Stikes Budi Luhur. (2021). *Sop Senam Kaki Diabetes Melitus*. February 5, 2024. <https://id.scribd.com/document/553018549/SOP-SENAM-KAKI-DIABETES-MELITUS>
- Trijayanti, (2019). Tujuan Senam Kaki. Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia. Diakses melalui <https://jamsi.jurnal-id.com>
- WHO. 2021. Prevelensi Diabetes di Seluruh Dunia. Diakses Melalui <https://rsud.bulengkab.go.id>
- Yulianti, & Januari, (2021). Bab 2 Tinjauan Pustaka Universitas Al-Irsyad Cilacap Diabetes Melitus Tipe 2. Diakses Melalui <https://repository.ac.id>
- Yulianti, & Januari, (2021). Bab 2 Tinjauan Pustaka Universitas Al-Irsyad Cilacap Komplikasi Diabetes Melitus. Diakses Melalui <https://repository.universitalirsyad.ac.id>

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	3%
2	pdfcoffee.com Internet Source	2%
3	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	2%
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	2%
5	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	1%
6	www.scribd.com Internet Source	1%
7	ukh.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	1%
9	jurnal.umpar.ac.id	

1 %

10

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

1 %

11

text-id.123dok.com

Internet Source

1 %

12

keperawatan.poltekkes-mks.ac.id

Internet Source

1 %

13

repository.unimugo.ac.id

Internet Source

<1 %

14

adoc.pub

Internet Source

<1 %

15

repository.itekes-bali.ac.id

Internet Source

<1 %

16

docobook.com

Internet Source

<1 %

17

repository.usd.ac.id

Internet Source

<1 %

18

www.rsalislam.com

Internet Source

<1 %

19

Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes
Semarang

Student Paper

<1 %

20

eprintslib.ummgl.ac.id

Internet Source

<1 %

21

fdokumen.id

Internet Source

<1 %

22

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

23

Bangun Dwi Hardika. "Penurunan gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II melalui senam kaki diabetes", MEDISAINS, 2018

Publication

<1 %

24

e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id

Internet Source

<1 %

25

prosiding.uhb.ac.id

Internet Source

<1 %

26

library.upnvj.ac.id

Internet Source

<1 %

27

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

28

dwiumiazizah.blogspot.com

Internet Source

<1 %

29

Mariza Elvira, Vetri Nathalia. "Bawang Merah Menurunkan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus", JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal), 2021

Publication

<1 %

30	docplayer.info Internet Source	<1 %
31	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
32	Submitted to Korea National University of Transportation Student Paper	<1 %
33	123dok.com Internet Source	<1 %
34	Submitted to Universitas Khairun Student Paper	<1 %
35	dhimnurse.blogspot.com Internet Source	<1 %
36	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
37	Submitted to Tabor College Student Paper	<1 %
38	Submitted to fpptijateng Student Paper	<1 %
39	journal.stikesyarsimataram.ac.id Internet Source	<1 %
40	Suwanto Suwanto, Yusran Hasymi, Hasan Husin. "Pengaruh Hypnotherapy Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada	<1 %

Penderita Diabetes Melitustipe-2 Di Klinik
Miftahussyifa Kota Bengkulu", Jurnal Vokasi
Keperawatan (JVK), 2020

Publication

41	journal2.stikeskendal.ac.id	<1 %
----	--	------

Internet Source

42	www.e3s-conferences.org	<1 %
----	--	------

Internet Source

43	www.researchgate.net	<1 %
----	--	------

Internet Source

44	Alfeus Manuntung. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN POLA MAKAN SEBAGAI FAKTOR RESIKO DIABETES MELITUS", Media Informasi, 2020	<1 %
----	---	------

Publication

45	Elvine Ivana Kabuhung, Novalia Widiya Ningrum. "Gambaran Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Ulin Banjarmasin", Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars, 2019	<1 %
----	---	------

Publication

46	lib.ui.ac.id	<1 %
----	--	------

Internet Source

47	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1 %
----	--	------

Internet Source

48	repository.wima.ac.id	
----	--	--

Internet Source

<1 %

49

www.dhikly.com

Internet Source

<1 %

50

www.repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

51

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

52

www.wedaran.com

Internet Source

<1 %

53

Regita Febrianti, Dayan Hisni. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Kolaborasi Pemberian Dextrose Pada TN. K dan NY. T Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sehat untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

<1 %

54

casabenessere.wordpress.com

Internet Source

<1 %

55

ojs.uib.ac.id

Internet Source

<1 %

56

repo.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

<1 %

57 Marliyana, Nurhayati. "Senam kaki terhadap kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2", Jurnal Kesehatan Baitul Hikmah, 2023
Publication <1 %

58 Martianus Perangin Angin, Fadhila Hasana Syahrul, Annisa Primadiamanti. "EVALUASI PENGARUH PEMBERIAN INSULIN SLIDING SCALE TERHADAP KEJADIAN HIPOGLIKEMIA PADA PASIEN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM DI RS IMANUEL BANDAR LAMPUNG", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2023
Publication <1 %

59 Sahwan Sahwan, Annisa Hirdayanti. "Pengaruh Terapi Lantunan Asmaul Husna Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Desa Sigerongan pada Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan", Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 2023
Publication <1 %

60 Submitted to Universitas Pamulang
Student Paper <1 %

61 Zulfadli Yusuf, Andi Nurwanah, Ratna Sari. "Fraud pada Program Jaminan Kesehatan Nasional Perpektif: Kompetensi Auditor Internal dengan Pendekatan Fenomenologi", Owner, 2022
Publication <1 %

62 blog.ternaklebah.co.id <1 %
Internet Source

63 doku.pub <1 %
Internet Source

64 ejournal.stikestelogorejo.ac.id <1 %
Internet Source

65 perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id <1 %
Internet Source

66 repository.ub.ac.id <1 %
Internet Source

67 Neng Herni, Dayan Hisni, Naziyah Naziyah.
"Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Kadar
Gula Darah Sewaktu pada Pasien Diabetes
Melitus Tipe 2 di Puskesmas Cibaliung
Kabupaten Pandeglang", Malahayati Nursing
Journal, 2023
Publication

68 journal.universitaspahlawan.ac.id <1 %
Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off