







LAMPIRAN

Lampiran 1. Kegiatan Bimbingan Proposal

Lampiran 2. Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Besama..Banggara..Adubach
NIM : 052114421092
Nama Pembimbing : N.S. wawilik. Delvira. S.Kep M.kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	5/feb-2024	Bimbingan umum mengenai Proses Penyusunan KTI - Memilih Revisi	Bahami Pedoman Penulisan, sebelum mengerjakan Bab 1	
2	7/feb-2024	- Penentuan judul KTI		
3	6/mar-2024	- Bimbingan Bab 1	- Revisi	
4	13/mar-2024	- Bimbingan Revisi Bab 1		
5	17/mar-2024	- Bimbingan Bab 2/3	- Revisi	
6	18) mar-2024	- Bimbingan Bab 1, 2, 3		

Lampiran 2. Formulir Penentuan Judul KTI

Lampiran 1a: Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

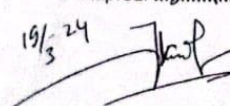
**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

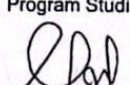
Nama Mahasiswa: Bona Bangara Aquabach
 NIM : P032114401092
 Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	gerontik	Penerapan terapi Relaksasi Senam Kaki Pada Lansia dengan masalah gangguan sensitivitas kaki Penderita Diabetes melitus
2	gerontik	Penerapan diet rendah garam dalam penurunan Tekanan darah Pada Penderita hipertensi Lansia
3	KMB	Asuhan keperawatan Penurunan Curah jantung Pada Pasien ST Elevasi MI/Infark Myocard (STEMI)

Usulan nama pembimbing:
 1. Ns. Widiyeh Helvira S.Kep.M.Kep
 2. Dr. Ibnu Rusdi S.KP.M.Kep

Hari/Tanggal Pengumpulan 2/Februari-2024
 Pukul : 15:30
 Judul KTI yang disetujui: Penerapan Terapi Relaksasi Senam Kaki Pada Lansia dengan masalah gangguan sensitivitas kaki Penderita diabetes melitus

Mengetahui
 Kaprodi P. Kaprawata
 19/3/24 

Pekanbaru,
 Koordinator MK KTI
 Program Studi


(Ns. Idyanti S.PD.S.Kep.M.Kep) (Ns. Melly SSE M.Kep)
 NIP. 196910221994032002 NIP. 197401022001234545

Lampiran 3. Formulir Kesiediaan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

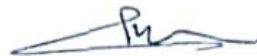
1. Nama : NS. W/niel, Delvira, S.kep., M.kep
2. NIP : 1974.1008.1997.032001
3. Pangkat/golongan : Penata Tingkat I / g. d. 13
4. Jabatan : Iktor
5. Asal institusi : Polkeskes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Suka Karya Perum KPM blok T. 49 Param
 - b) Telp/HP : 0815 6566 4440
 - c) Alamat kantor : Jl. melur No. 103 kec. Hajasari kec. sukajadi
 - d) Telp kantor : 0761 3685 81

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Bosama Panggara
NIM : P032114401092
Dengan Judul : Penerapan terapi relaksasi senam kali pada lansia dengan masalah gangguan sensitivitas laki penderita diabetes melitus

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru,




(.....)

Lampiran 2 Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Bosama Banggara Adubach
NIM : 2032114401092
Nama Pembimbing : Dr. Ibnu Madi S.F.P. M.P.P.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	16 / Maret	- Bimbingan Bab 1.2.3	- Revisi penulisan	
2	18 / Maret	- Bimbingan Revisi	Kembangkan dari kay. smk 40 dijaw	
3	19 / Maret	- Bimbingan		

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

 **Kemenkes**

Kementerian Kesehatan
Politeknik Kesehatan

Jalan Sekeloa Baru No. 103, Hologansi, Sukaraja,
Pekalongan, Riau 29122
07771 30001
www.kemkes.go.id

Nomor: PP 0303/F.LH.1/86/2024
Lampiran: 1 (satu lembar)
Hal: Izin Pra Penelitian

27 Februari 2024

Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Potekkes
Kemenkes Riau


Alkautsyan Aziz
NIP 197107252000031001

Kementerian Kesehatan tidak menanggung biaya apapun yang ditanggung oleh pihak lain. Jika terdapat paten, maka pihak yang bersangkutan harus menanggung biaya tersebut.

Lampiran 1

Nomor : PP 0303/F.LII.1/88/2024

Tanggal : 27 Februari 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D III KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA 2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1	Novira Artha Mandalika P032114401070	Penerapan Terapi bermain Finger Panting untuk meningkatkan Motorik Halus pada Anak Usia Prasekolah.	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
2	Dwi Khaironisa P032114401013	Penerapan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Karya Wanita Pekanbaru.	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
3	M.Taufiq Hidayat P032114401105	Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Stroke dengan Masalah Resiko Jatuh.	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
4	Bosama Banggara Aquabach P032114401089	Penerapan Terapi Relaksasi Senam Kaki pada Lansia dengan masalah Gangguan Sensivitas Kaki Penderita Diabetes Melitus .	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
5	Suchika Wulandari Putri P032114401120	Penerapan Terapi Bermain Meronce Untuk Mengembangkan Motorik Halus Pada Anak Usia Prasekolah	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
6	Nurhaliza P032114401111	Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk menurunkan skala nyeri pada pasien gastritis di wilayah x	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
7	Elsa Damena Damani P032114401056	Penerapan konsumsi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
8	Yunisha Putri Amanda P032114401042	judulnya penerapan kompres serai hangat untuk menurunkan nyeri remali pada lansia dengan Rheumatoid Arthritis di upt pstw khusus khotima	PSTW Khusnul Khotimah
9	Fitria Desty Ayunda P032114401099	Penerapan Jus Buah Naga merah dan tablet Fe untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil Trimester III	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
10	Annyayah P032114401089	Penerapan Range Of Motion pada pasien Stroke untuk meningkatkan kemandirian	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

11	M. Zaki Alrazak P032114401023	Penerapan Inhalasi menggunakan Minyak Kayu Putih untuk mengangkat bersihan jalan Nafas pada Anak dengan Ispa di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanta	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
12	Juneta Dameria P032114401063	Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Demensia	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
13	Chivha Dwi Rahma Julianti P032114401051	Penerapan Rendam Air Hangat terhadap Edema Tungkai Bawah pada Ibu Hamil	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
14	Falentina P032114401058	Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
15	Muhammad Arif Hidayat P032114401108	Penerapan Terapi Brain Gym untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif pada lansia dengan Masalah Demensia	PSTW Khusnul Khotimah
16	Arya Permana Putra P032114401090	Penerapan Latihan Otot Progresif untuk mengurangi Gejala Gangguan Pola Tidur pada Lansia Hipertensi	PSTW Khusnul Khotimah

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau



Akhsyari Aziz
NIP 197107252000031001

Lampiran 6. *Informed Consent*

Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Bosama Banggara Aqubach

NIM : P032114401092

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul “Penerapan Terapi Relaksasi Senam Kaki Pada Lansia Dengan Masalah Gangguan Sensitivita Kaki Penderita Diabetes Melitus”. Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Bosama Banggara Aqubach

Nama :.....

Alamat :.....

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian

Pekanbaru, 2024



.....

Lampiran 7. SPO Senam Kaki

Standar Prosedur Operasional (SPO)
 MK. Perawatan Pasien Hospital

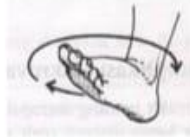


STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) SENAM KAKI DIABETIK

PENGERTIAN	Senam Kaki Diabetes adalah suatu kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu peredaran darah bagian kaki
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah komplikasi Diabetes pada kaki pasien DM di rumah 2. Membantu melancarkan aliran darah pada bagian kaki/ membantu sirkulasi darah 3. Memperkuat otot-otot kecil kaki dan mencegah kelainan bentuk kaki 4. Meningkatkan kekuatan pada otot paha, betis 5. Mengatasi keterbatasan dalam pergerakan sendi
ALAT DAN BAHAN	Alat dan Bahan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi 2. Koran
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan peralatan dengan sistematis dan rapi <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien duduk tegak di bangku dengan kaki menyentuh lantai <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">  </div> 2. Dengan tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu dibengkokkan kembali ke bawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">  </div> 3. Dengan tumit salah satu kaki di lantai, angkat telapak kaki ke atas, kemudian sebaliknya pada kaki yang lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dan tumit kaki diangkat ke atas. Gerakan ini dilakukan secara bersamaan pada kaki kanan dan kiri bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali



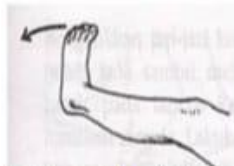
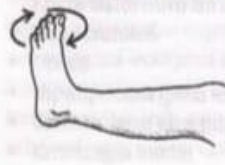
4. Tumit kaki diletakkan di lantai, kemudian bagian ujung jari diangkat ke atas dan buat gerakan memutar pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali



5. Jari-jari kaki diletakkan dilantai. Kemudian tumit diangkat dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali

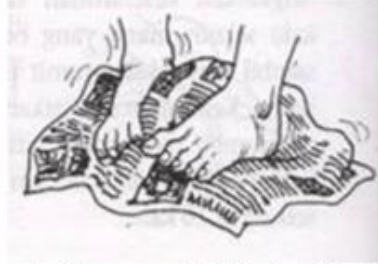


6. Kemudian angkat salah satu lutut kaki dan luruskan. Lalu gerakan jari-jari kaki ke depan kemudian turunkan kembali secara bergantian kekiri dan ke kanan. Ulangi gerakan sebanyak 10 kali
7. Selanjutnya luruskan salah satu kaki diatas lantai kemudian angkat kaki tersebut, gerakkan ujung-ujung jari kaki kearah wajah lalu turunkan kembali ke lantai
8. Angkat kedua kaki lalu luruskan. Ulangi sama seperti pada langkah 7, namun gunakan kedua kaki kiri dan kanan secara bersamaan. Ulangi gerakan sebanyak 10 kali
9. Angkat kedua kaki dan luruskan pertahankan posisi tersebut. Kemudian gerakan pergelangan kaki kedepan dan kebelakang.
10. Selanjutnya luruskan salah satu kaki dan angkat, lalu putar kaki pada pergelangan kaki, lakukan gerakan seperti menulis diudara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 lakukan secara bergantian



11. Letakkan selembaar Koran dilantai. Kemudian bentuk kertas Koran tersebut menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki. Lalu buka kembali bola tersebut menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki. Gerakan ini dilakukan hanya

sekali saja



12. Kemudian robek koran menjadi 2 bagian, lalu pisahkan kedua bagian koran tersebut
13. Sebagaian Koran disobek-sobek menjadi bagian kecil-kecil dengan kedua kaki
14. Kemudian pindahkan kumpulan sobekan tersebut dengan kedua kaki lalu letakkan sobekkan kertas pada bagian kertas yang utuh tadi
15. Lalu bungkus semua sobekan tadi dengan kedua kaki kanan dan kiri menjadi bentuk bola

D. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien
2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit dan menganjurkan klien untuk melakukannya di rumah 3 kali dalam seminggu
3. Mendokumentasikan

**PENERAPAN SENAM KAKI DIABETES UNTUK MENINGKATKAN SENSITIVITAS
KAKI PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II
DI PUSKESMAS METRO**

**APPLICATION OF DIABETES FOOT EXERCISE TO INCREASE FEET SENSITIVITY
PATIENTS TYPE II DIABETES MELLITUS
AT METRO PUSKESMAS**

Emma Purwaningsih¹, Ludiana², Immawati³
^{1,2,3} Program D III Keperawatan Dharma Wacana Metro
Email : purwaniema@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Beberapa komplikasi yang sering terjadi pada pasien diabetes adalah jantung, stroke, retinopati dan juga neuropati. Salah satu pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi neuropati yaitu dengan dilakukannya senam kaki. Faktor resiko terjadinya diabetes mellitus yaitu antara lain usia, obesitas, riwayat keluarga, dan kelompok etnik. Tujuan: Mengetahui pengaruh senam kaki terhadap peningkatan sensitivitas kaki pada pasien diabetes mellitus II. Metode: Menggunakan desain study kasus. Subjek yang digunakan adalah 2 pasien diabetes mellitus tipe II. Senam kaki diabetes dilakukan 1x sehari selama 3 hari dengan durasi 20-30 menit. Hasil: Penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan senam kaki selama 3 hari, maka terdapat pengaruh yaitu peningkatan sensitivitas kaki pada pasien diabetes mellitus tipe II. Kesimpulan: Penerapan senam kaki diabetes yang dilakukan penulis mampu meningkatkan sensitivitas kaki pada penderita diabetes mellitus tipe II. Bagi pasien diabetes mellitus hendaknya dapat melakukan senam kaki diabetes secara mandiri untuk membantu meningkatkan sensitivitas kaki pada diabetes mellitus tipe II.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus Tipe II, Nilai IpTT, Senam Kaki Diabetes, Sensitivitas Kaki

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a group of metabolic disorders characterized by elevated blood glucose levels (hyperglycemia) due to defects in insulin secretion, insulin action, or both. Some of the complications that often occur in diabetic patients are heart disease, stroke, retinopathy and neuropathy. One of the preventions done to reduce neuropathy is by doing foot exercises. Risk factors for diabetes mellitus include age, obesity, family history, and ethnic group. Objective: To determine the effect of foot exercise on increasing foot sensitivity in patients with diabetes mellitus II. Methods: Using a case study design. The subjects used were 2 patients with type II diabetes mellitus. Diabetic foot exercise is done once a day for 3 days with a duration of 20-30 minutes. Results: The application showed that after doing foot exercises for 3 days, there was an effect, namely an increase in foot sensitivity in patients with type II diabetes mellitus. Conclusion: The author's application of diabetic foot exercises was able to increase foot sensitivity in patients with type II diabetes mellitus. For patients with diabetes mellitus, they should be able to do diabetic foot exercises independently to help increase foot sensitivity in type II diabetes mellitus.

Keywords: Diabetes Mellitus Type II, IpTT Nilai Value, Diabetes Foot Exercises, Foot Sensitivity

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kelainan metabolisme yang disebabkan kurangnya hormon insulin. Hormon insulin dihasilkan oleh sekelompok sel beta di kelenjar pankreas dan sangat berperan dalam metabolisme glukosa dalam sel tubuh. World Health Organization (WHO) dan American Diabetes Association (ADA) telah menetapkan bahwa diabetes diindikasikan bila nilai glukosa plasma puasa (fasting plasma glukose, FGP) lebih atau sama dengan 7 mmol/L. Saat ini, jumlah penderita diabetes di AS mencapai 23,6 juta jiwa (7,8% dari sepuluh populasi). Jumlah penderita diabetes di seluruh dunia diproyeksikan akan meningkat lagi dari 171 juta pada tahun 2000 menjadi 336 juta pada tahun 2030.

Secara nasional dari hasil Riskesdas tahun 2013 di Indonesia, diabetes mellitus tipe II merupakan 90% dari seluruh diabetes yang disebabkan penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh. Penggunaan insulin yang kurang efektif dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh terutama syaraf dan pembuluh darah. Beberapa komplikasi yang sering terjadi pada pasien diabetes adalah penyakit jantung dan stroke, retinopati

diabetikum, gagal ginjal, dan juga neuropati.

Prevalensi penderita diabetes se-Provinsi Lampung tahun 2019 menunjukkan bahwa capaian penyakit diabetes mellitus sebesar 129,02%. Terdapat kabupaten yang capaiannya masih jauh dari standar atau dibawah 70%, yaitu Lampung Timur, Way Kanan, Lampung Tengah, dan Pesawaran. Untuk kabupaten Bandar Lampung menempati capaian tertinggi dengan persentase 266,84%. Sedangkan prevalensi diabetes mellitus tipe di Kota Metro pada tahun 2022 yaitu sebesar 3.867 jiwa. Berdasarkan *Medical Record* UPTD Puskesmas Metro pada tahun 2021 total kunjungan pasien diabetes mellitus tipe yaitu sebesar 1173 jiwa.

Diabetes mellitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang di tandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Tiga komplikasi akut utama diabetes terkait ketidakseimbangan kadar glukosa yang berlangsung dalam jangka waktu pendek ialah hipoglikemia, ketoasidosis diabetik (DKA) dan sindrom nonketotik hiperosmolar hiperglikemik.

Neuropati diabetik disebabkan hipoksia kronis sel-sel yang kronis serta efek dari hiperglikemia, termasuk hiperglikosilasi

protein yang melibatkan fungsi syaraf. Sel-sel penunjang syaraf terutama sel Schwann, mulai menggunakan metode alternative untuk mengatasi beban peningkatan glukosa kronis yang akhirnya menyebabkan demielinisasi segmental syaraf perifer. Demielinisasi menyebabkan perlambatan hantaran syaraf dan berkurangnya sensitivitas. Hilangnya suhu dan nyeri meningkatkan kemungkinan pasien mengalami cedera yang parah atau tidak tersadari.

Senam kaki diabetes merupakan salah satu tindakan nonfarmakologi yang dapat dilakukan pada penderita diabetes mellitus yang bertujuan untuk meningkatkan sensitivitas. Kegiatan tersebut bisa

membantu membenahi ketidaknormalan pada kaki. Dan bisa meningkatkan otot supaya lebih kuat, otot paha, betis, serta dapat teratasinya keterbatasan gerakan sendi.

METODE

Rancangan penulisan ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Studi kasus pada penerapan ini adalah melakukan penerapan senam kaki diabetes mellitus untuk meningkatkan sensitivitas kaki pada penderita diabetes

mellitus tipe II di Puskesmas Metro. Subyek dalam penerapan ini berjumlah 2 orang pasien dengan kasus diabetes mellitus tipe II dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Bersedia menjadi responden
2. Berjenis kelamin laki-laki atau perempuan yang berusia lansia tua
3. Pasien yang mengalami masalah keluhan pada kakinya yaitu kesemutan, kaku hingga mati rasa

Lokasi penerapan senam kaki diabetes mellitus tipe II ini dilakukan di Puskesmas Metro. Penerapan dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari dengan durasi 20-30 menit.

Adapun instrumen yang digunakan dalam penerapan ini yaitu SOP (Standar Operasional Prosedur) senam kaki, leaflet senam kaki, lembar observasi sensitivitas kaki, sofa atau tempat tidur, koran dan alat tulis.

HASIL

1. Identitas Subyek Penerapan

Tabel 1 Gambaran Subyek I

Data	Subyek I
Nama	Ny. M
Usia	78 tahun
BB/TB sebelum sakit	70 kg/158 cm
IMT sebelum sakit	28,1
BB/TB setelah menderit DM	54 kg/158 cm
IMT sesudah sakit	21,6
Riwayat penyakit	Klien mengatakan menderit DM sejak tahun 2015 atau 7 tahun, klien juga mempunyai riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu, didalam keluarga Ny.M tidak ada yang mempunyai riwayat DM seperti klien.
Keluhan saat ini	Klien mengatakan sering merasakan kesemutan pada kakinya, terkadang sampai kakinya terasa kaku dan sering mati rasa pada kakinya. Pada saat dilakukan pemeriksaan sensitivitas kaki,terdapat 2 titik lokasi yang tidak bisa merasakan rangsangan sentuhan. Nilai sensitivitas kaki 2 (normal).

Tabel 2 Gambaran Subyek II

Data	Subyek II
Nama	Ny. S
Usia	76 tahun

BB/TB sebelum sakit	56kg/158 cm
IMT sebelum sakit	24,1
BB/TB setelah menderit DM	50kg/158 cm
IMT sesudah sakit	20,08
Riwayat penyakit	Klien mengatakan menderit DM sejak tahun 2017 atau 5 tahun yang lalu. Klien juga mengatakan bahwa dirinya juga mempunyai riwayat asma sejak 17 tahun yang lalu dan juga mempunyai riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu. Didalam keluarga Ny.S tidak ada yang mempunyai riwayat DM seperti klien.
Keluhan saat ini	Klien mengatakan sering merasakan kesemutan pada kakinya, terkadang sampai kakinya terasa kaku dan sering mati rasa pada kakinya. Pada saat dilakukan pemeriksaan sensitivitas kaki,terdapat 1 titik lokasi yang tidak bisa merasakan rangsangan sentuhan. Nilai sensitivitas kaki 1 (normal).

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa kedua Subyek berjenis kelamin perempuan yang berusia ≥ 75 tahun atau dikatakan lansia tua, memiliki keluhan yang sama pada kakinya yaitu, merasakan kesemutan hingga mati rasa pada kakinya sampai kakinya terasa kaku. Selain memiliki riwayat penyakit DM sejak kurang lebih

7 tahun yang lalu, kedua subyek juga memiliki IMT yang tinggi sebelum menderita DM sehingga mengalami obesitas. Kedua subyek juga memiliki riwayat penyakit penyerta yang sama yaitu hipertensi sejak 5 tahun yang lalu.

2. Nilai IpTT Sebelum dan Sesudah Penerapan senam kaki Diabetes

Tabel 3 Nilai IpTT sebelum penerapan senam kaki diabetes

Nilai IpTT (Ipwich Touch Test)				
Waktu Penilaian	Subyek I (Ny.M)			
	Sebelum Penerapan		Sesudah Penerapan	
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
Hari Ke-1	2 titik lokasi	Normal	2 titik lokasi	Normal
Hari Ke-2	3 titik lokasi	Abnormal	2 titik lokasi	Normal
Hari Ke-3	1 titik lokasi	Normal	0 titik lokasi	Normal

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan pada hari ke-1 nilai sensitifitas kaki sebelum dilakukan penerapan pada subyek I (Ny. M) yaitu 2 titik normal. Kemudian pada hari ketiga setelah dilakukan senam kaki pada subyek I (Ny. M) telah terjadi peningkatan nilai sensitifitas kaki menjadi 0 titik lokasi (normal).

Tabel 4 Nilai IpTT sesudah penerapan senam kaki diabetes

Nilai IpTT (Ipwich Touch Test)				
Waktu Penilaian	Subyek II (Ny.S)			
	Sebelum Penerapan		Sesudah Penerapan	
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
Hari Ke-1	1 titik lokasi	Normal	1 titik lokasi	Normal
Hari Ke-2	1 titik lokasi	Normal	1 titik lokasi	Normal
Hari Ke-3	1 titik lokasi	Normal	0 titik lokasi	Normal

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan pada hari ke-1 nilai sensitifitas kaki sebelum dilakukan penerapan pada subyek II (Ny. S) yaitu 1 titik normal. Kemudian pada hari ketiga setelah dilakukan senam kaki pada subyek II (Ny. S) telah terjadi peningkatan nilai sensitifitas kaki menjadi 0 titik lokasi (normal).

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pada hari ke-1 nilai sensitifitas kaki sebelum dilakukan penerapan pada subyek I (Ny.M) yaitu 2 titik normal dan pada subyek II (Ny. S) 1 titik normal. Kemudian pada hari ke-3 setelah dilakukan penerapan senam kaki pada kedua subyek telah terjadi peningkatan nilai sensitivitas kaki yaitu, pada subyek I (Ny.M) nilai sensitivitas kakinya menjadi 0 titik lokasi (normal) dan pada

5/10

subyek II (Ny.S) nilai sensitivitasnya menjadi 0 titik lokasi (normal).

PEMBAHASAN

I. Karakteristik Responden

a. Usia

Usia responden pada penerapan karya tulis ilmiah ini yaitu berusia 78 tahun pada subyek I (Ny.M) dan 76 tahun pada subyek II (Ny.S). Menurut Hembing (2005) dalam Darmilis (2013) mengemukakan bahwa usia ≥ 45 berakibat penurunan fungsi organ tubuh, sehingga kemampuan pankreas untuk mensekresikan insulin juga akan menurun, karena pada usia ini terjadi penurunan fungsi organ tubuh. Usia yang lebih tua akan sejalan dengan bertambahnya insiden penyakit Diabetes Mellitus dan sensitivitas kakinya. Sedangkan menurut Black dan Hawks (2014) diabetes mellitus biasanya terdiagnosis setelah berusia 40 tahun dan lebih umum diantara dewasa tua, dewasa obesitas, dan etnik serta populasi ras tertentu.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis bahwa usia lebih dari 40 tahun akan

beresiko terkena penyakit diabetes mellitus. Subyek I (Ny.M) berusia 78 tahun dan subyek II (Ny.S) berusia 76 tahun, sehingga kedua subyek akan lebih beresiko mengalami diabetes mellitus tipe II.

b. Jenis Kelamin

Kedua subyek dalam penerapan ini berjenis kelamin perempuan yaitu (Ny. M) dan (Ny. S). Seiring bertambahnya usia sel menjadi semakin resisten terhadap insulin, menurunkan kemampuan lansia untuk memetabolisme glukosa. Selanjutnya, pengeluaran insulin dari sel beta pankreas menurun dan terhambat. Berdasarkan uraian teori di atas, menurut analisa penulis bahwa kedua subyek yang berjenis kelamin perempuan memiliki resiko lebih besar terhadap penyakit diabetes mellitus tipe II dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis bahwa jenis kelamin perempuan lebih besar mengalami penyakit DM tipe II dibandingkan dengan laki-laki.

c. Riwayat Penyakit Penyerta

Subyek I (Ny.M) dan Subyek II (Ny.S) mempunyai riwayat

hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hipertensi dapat menyebabkan insulin resisten sehingga menyebabkan terjadinya hiperinsulinemia yang akhirnya mengakibatkan kerusakan sel beta pankreas dan terjadilah DM tipe II. Berdasarkan uraian di atas, menurut analisa penulis bahwa resiko terjadinya diabetes mellitus sering terjadi pada pasien dengan hipertensi.

d. Obesitas

Berat badan Subyek I (Ny.M) dalam penerapan ini sebelum sakit yaitu 70 kg dengan tinggi badan 158 cm (IMT=28,1) dalam kategori obesitas dan mengalami penurunan setelah Subyek I (Ny.M) menderita diabetes mellitus menjadi 54 kg dengan tinggi badan 158 cm (IMT=21,6). Sedangkan pada subyek II (Ny.S) berat badan sebelum sakit yaitu 56 kg dengan tinggi badan 158 cm (IMT=24,1) dan setelah menderita diabetes mellitus berat badan subyek II (Ny.S) juga mengalami penurunan tetapi tidak signifikan menjadi 50 kg dengan tinggi badan 158 cm (IMT=20,08). Berat badan subyek I (Ny.M)

dalam penerapan sebelum sakit dalam kategori obesitas, sehingga lebih berisiko mengalami atau menderita diabetes mellitus dibandingkan subyek II (Ny.S).

Berdasarkan uraian di atas, menurut analisa penulis bahwa salah satu penyebab terjadinya diabetes mellitus yaitu obesitas karena kegemukan dapat merusak kemampuan sel beta untuk melepas insulin saat terjadi peningkatan glukosa darah.

e. Lamanya Menderita Diabetes Mellitus

Subyek I (Ny.M) sudah menderita DM sejak 7 tahun yang lalu sedangkan Subyek II (Ny.S) sudah 5 tahun yang lalu menderita DM. Berdasarkan lama menderita penyakit diabetes mellitus, klien umumnya menjelaskan berdasarkan saat didiagnosa. Kenyataannya bahwa lama menderita diabetes mellitus kurang menggambarkan kondisi penyakit yang sesungguhnya karena biasanya klien terdiagnosa setelah mengalami komplikasi, padahal sebenarnya proses penyakit sudah terjadi sebelumnya.

Berdasarkan uraian di atas, menurut analisa penulis bahwa kedua subyek sebenarnya sudah menderita diabetes mellitus sejak lama. Namun, akan terdiagnosa setelah mengalami komplikasi.

• **Nilai IpTT sebelum dan sesudah penerapan senam kaki**

Nilai IpTT pada hari ke-1 sebelum penerapan pada subyek I (Ny.M) yaitu 2 titik (normal) dan Subyek II (Ny.S) yaitu 1 titik (normal), pada hari ke-2 sebelum dilakukan penerapan pada subyek (Ny.M) didapatkan nilai sensitivitas menjadi 3 titik lokasi (abnormal) dan untuk Subyek II (Ny.S) masih tetap sama yaitu 1 titik lokasi (normal). Pada hari ke-3 sebelum penerapan nilai sensitivitas kaki pada Subyek I (Ny.M) yaitu 1 titik lokasi (normal), pada Subyek II (Ny.S) masih tetap sama yaitu 1 titik lokasi (normal).

Melalui pergerakan senam kaki diabetik, otot-otot kaki akan berkontraksi sehingga akan meningkatkan sensitivitas sel terhadap glukosa darah sehingga glukosa darah yang kadarnya tinggi didalam darah dapat terpakai oleh otot. Kontraktilitas pembuluh darah juga akan meningkat karena pompa otot pada

pembuluh darah vena yang membantu melancarkan aliran darah baik menuju jantung. Sirkulasi darah yang lancar akan membawa oksigen dan nutrisi menuju sel dan jaringan syaraf yang akan mempengaruhi proses metabolisme sel Schwann sehingga fungsi akson dapat baik kembali. Fungsi sel syaraf yang optimal pada pasien DM akan mempertahankan fungsi sensitivitas kakinya. Latihan senam kaki yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus dapat mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan sirkulasi darah bagian kaki. Senam kaki dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot kecil kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki. Selain itu juga dapat meningkatkan kekuatan otot betis, otot paha dan juga mengatasi keterbatasan pergerakan sendi. Berdasarkan uraian diatas dapat dijelaskan bahwa senam kaki terbukti berpengaruh terhadap neuropati perifer penderita diabetes mellitus. Pada penelitian ini, sebagian besar penderita diabetes mellitus mengalami peningkatan rata-rata sensitivitas

kaki yaitu sebesar 36,3%. Hal ini dapat terjadi karena aktivitas fisik khususnya senam kaki dapat membuat rileks dan melancarkan peredaran darah. Saat peredaran darah kaki lancar maka akan memungkinkan darah mengantar lebih banyak oksigen dan gizi ke sel-sel tubuh atau dengan kata lain senam kaki akan membantu menstimuli saraf-saraf kaki dalam menerima rangsangan sehingga sensitivitas kaki dapat meningkat.

Setelah dilakukan penerapan senam kaki diabetik selama 3 hari menunjukkan peningkatan nilai IpTT pada hari ke-3 yaitu pada subyek I (Ny.M) menjadi 0 titik lokasi dan pada subyek II (Ny.S) menjadi 0 titik lokasi, yang artinya sudah terjadi peningkatan sensitivitas kaki pada pasien diabetes mellitus tipe II.

Berdasarkan uraian diatas dapat dijelaskan bahwa senam kaki terbukti berpengaruh terhadap neuropati perifer penderita diabetes mellitus.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan senam kaki diabetes dapat

membantu meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien diabetes mellitus tipe II. Sehingga pasien diabetes mellitus dapat melakukan senam kaki secara mandiri untuk meningkatkan sensitivitas kakinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mirza, (2015) dalam Saragih, (2021). *LITERATURE REVIEW: Pengaruh senam kaki terhadap penurunan resiko ulkus kaki diabetik pada pasien diabetes mellitus tipe 2'* Skripsi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Riskesdas.(2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.*Jakarta.
3. Biolus & Donnely.(2015). *Buku Pegangan Diabetes.Edisi ke-4*, Bumi Medika.
4. Dinkes Kota Metro.(2020). *Profil Kesehatan Kota Metro*. Kota Metro: Dinas Kesehatan Kota Metro.
5. *Medical Record* Puskesmas Metro.(2022). 10 Besar Penyakit di Puskesmas Metro.
6. La Rangki et.al.(2019). *Patofisiologi Keperawatan*:Jakarta: Sagung Seto.
7. Darmilis, 2013. *Efektivitas Terapi Acupressure Pada Telapak Kaki Terhadap Sensitivitas Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II*.

- Tersedia dalam *II. Journal Keperawatan Profesional vol.2 No. 1 pp.7-14*
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=186755&val=6447>
(diakses 2 Juni 2022).
8. Black, J M & Hawks, J H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
 9. Ari Cucuk Prasetyo. (2017). *Pengaruh Terapi Senam Kaki Diabetik Terhadap Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo* 'Skripsi, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
 10. Kabosu, R.A.S., Adu, A.A., & Hinga, I.A.T. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua di RS Bhayangkara Kota Kupang. Timoreste. Journal of Public Health, 1 (1), 11-20.*
 11. La Rangki et.al. (2019). *Patofisiologi Keperawatan*: Jakarta: Sagung Seto.
 12. Sanjaya, P. B., Yanti, N. L. P. E., & Puspita, L.M. (2019). *Pengaruh Senam Kaki Diabetik Terhadap Sensitivitas Kaki Pada Pasien DM Tipe 2. Community Of Publishing In Nursing, 7, 97-102.*
 13. Aulia Rahman, Sri Maryuni, Anisa Dwi Rahmadhani. (2021). *Pengaruh Latihan Senam Kaki Diabetes Terhadap Sensitivitas Kaki pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe*

Lampiran 9. Lembar Observasi Sensitivitas Kaki

KUISIONER DAN LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Pengaruh *Foot Manual Massage* Terhadap Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Jember

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :
2. No. Kode (Diisi oleh petugas) :
3. Usia : Tahun
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
5. Lama Menderita DM :
 - a. < 1 tahun
 - b. 1-5 tahun
 - c. >5 tahun

6. Hasil GDA :

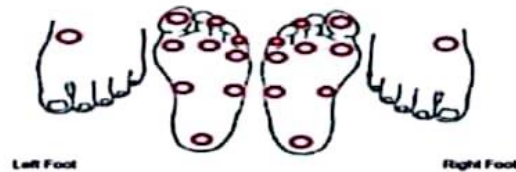
Pre Test	Post test

7. Terdapat komplikasi ulkus dibetukum : 1. Ya 2. Tidak

8. Skor Monofilamen

Daerah Kaki	Pre Test	Post Test
Kaki Kanan		
Kaki Kiri		

B. Hasil Tes



Lampiran 10. Gambar Alat Glukometer Dan Monofilament Test





Lampiran 11. Dokumentasi Subjek 1 Dan 2

Subjek 1



Subjek 2



Lampiran 12. Leaflet DM

DIABETES MELITUS adalah suatu keadaan hiperglikemia kronik yang disertai berbagai kelainan metabolisme akibat gangguan sel yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah.

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang umumnya terjadi pada orang dewasa yang membutuhkan supervise medis berkelanjutan dan edukasi perawatan mandiri pada klien.

waspadahal terhadap gejalanya!!

“
Kenali gejala berikut untuk mewaspadai timbulnya penyakit diabetes melitus.
”

Gejala Utama Klasik:

- Sering Kencing (Polluri)
- Cepat Lapar (Polifagia)
- Sering Haus (Polidipsi)

Gejala Tambahan

- Berat badan menurun cepat tanpa penyebab yang jelas
- Bisul yang hilang timbul
- Kesemutan
- Gatal di daerah kemaluan wanita
- Penglihatan kabur
- Cepat lelah
- Keputihan pada wanita
- Luka sulit sembuh
- Mudah mengantuk
- Impotensi pada pria

Apakah anda tau apa itu :
DIABETES MELITUS

Jaga kesehatan anda!

Jenis dan penyebab DM :

Diabetes Melitus Tipe 1
karena faktor keturunan (Tergantung insulin)

Diabetes Melitus Tipe 2
karena faktor pola makan (Tidak tergantung insulin)

Diabetes Gestasional

komplikasi pada penderita Diabetes Melitus :

Diabetes dapat meningkatkan resiko untuk penyakit berikut

1. Hiperglikemia
2. Hipoglikemia
3. Kerontokan rambut
4. Masalah gigi dan gusi
5. Hipertensi
6. Gangguan jantung
7. Kerusakan saraf
8. Kerusakan ginjal
9. Gangguan mata
10. Gangguan hati
11. Gangguan pada kulit

LONG-TERM COMPLICATIONS OF DIABETES

Bagaimana Pencegahan Diabetes Melitus :

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan perilaku pola makan yang seimbang; yaitu prinsip pola makan rendah lemak, rendah gula, rendah natrium, dan tinggi serat. Kemudian juga perilaku tetap menjaga aktifitas fisik dan berolahraga secara teratur dengan intensitas sedang; dianjurkan untuk berolahraga setiap hari. Batasi konsumsi Panganan Manis, Asin, dan Berlemak atau GGL (gula, garam dan lemak) tinggi.

“
Hidup sehat, Diabetes Melitus menjauh!!!
”
DIABETES

Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan
Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Bosama Banggara Aqubach

NIM : P032114401092

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Terapi Relaksasi Senam Kaki Pada Lansia Dengan Masalah Gangguan Sensitivita Kaki Penderita Diabetes Melitus". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

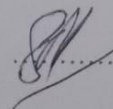
Bosama Banggara Aqubach

Nama : Samsinah.....

Alamat : Paduk. 13 no. 307.....

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian

Pekanbaru, 03-05-2024

.....

KUISIONER DAN LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Pengaruh *Foot Manual Massage* Terhadap Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari Jember

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : NY.S
2. No. Kode (Diisi oleh petugas) :
3. Usia : 73 Tahun
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan ✓
5. Lama Menderita DM : > 5 tahun
- a. < 1 tahun
- b. 1-5 tahun
- c. > 5 tahun

6. Hasil GDA :

Pre Test	Post test

7. Terdapat komplikasi ulkus dibetukum : 1. Ya 2. Tidak

8. Skor Monofilamen

Daerah Kaki	Pre Test	Post Test
Kaki Kanan	5	5
Kaki Kiri	3	4

B. Hasil Tes



Pengaruh *Foot Manual Massage* Terhadap Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari Jember

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : nY.S
2. No. Kode (Diisi oleh petugas) :
3. Usia : 73 Tahun
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan ✓
5. Lama Menderita DM : >5 tahun
- a. < 1 tahun
- b. 1-5 tahun
- c. >5 tahun

6. Hasil GDA :

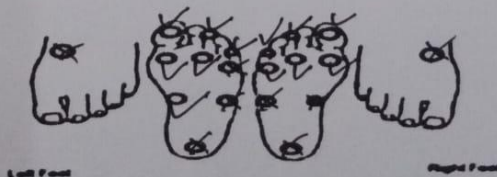
Pre Test	Post test

7. Terdapat komplikasi ulkus dibetikum : 1. Ya 2. Tidak

8. Skor Monofilamen

Daerah Kaki	Pre Test	Post Test
Kaki Kanan	5	6
Kaki Kiri	4	6

B. Hasil Tes



KUISIONER DAN LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Pengaruh *Foot Manual Massage* Terhadap Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Jember

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : nys
2. No. Kode (Diisi oleh petugas) :
3. Usia : 73 Tahun
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
5. Lama Menderita DM : >5 tahun
 - a. < 1 tahun
 - b. 1-5 tahun
 - c. >5 tahun

6. Hasil GDA :

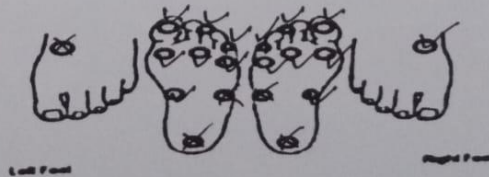
Pre Test	Post test

7. Terdapat komplikasi ulkus dibetikum : 1. Ya 2. Tidak

8. Skor Monofilamen

Daerah Kaki	Pre Test	Post Test
Kaki Kanan	6	8
Kaki Kiri	6	7

B. Hasil Tes



Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Bosama Banggara Aqubach

NIM : P032114401092

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Terapi Relaksasi Senam Kaki Pada Lansia Dengan Masalah Gangguan Sensitivita Kaki Penderita Diabetes Melitus". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

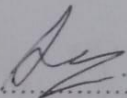
Peneliti

Bosama Banggara Aqubach

Nama : Rusestuh Dyantrah
Alamat : gang. gelatik 8

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian

Pekanbaru, 08.05.2024


.....

KUISIONER DAN LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Pengaruh *Foot Manual Massage* Terhadap Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Jember

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : ny-R
2. No. Kode (Diisi oleh petugas) :
3. Usia : 61 Tahun
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
5. Lama Menderita DM : < 1 tahun
- a. < 1 tahun
- b. 1-5 tahun
- c. >5 tahun

6. Hasil GDA :

Pre Test	Post test

7. Terdapat komplikasi ulkus dibetukum : 1. Ya 2. Tidak

8. Skor Monofilamen

Daerah Kaki	Pre Test	Post Test
Kaki Kanan	5	6
Kaki Kiri	6	6

B. Hasil Tes



KUISIONER DAN LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Pengaruh *Foot Manual Massage* Terhadap Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Jember

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : n.y.R
2. No. Kode (Diisi oleh petugas) :
3. Usia : 61 Tahun
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
5. Lama Menderita DM : < 1 tahun
 - a. < 1 tahun
 - b. 1-5 tahun
 - c. >5 tahun

6. Hasil GDA :

Pre Test	Post test

7. Terdapat komplikasi ulkus dibenakum : 1. Ya 2. Tidak

8. Skor Monofilamen

Daerah Kaki	Pre Test	Post Test
Kaki Kanan	6	7
Kaki Kiri	6	8

B. Hasil Tes



KUISIONER DAN LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Pengaruh *Foot Manual Massage* Terhadap Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Jember

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : NY.R
2. No. Kode (Diisi oleh petugas) :
3. Usia : 61 Tahun
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
5. Lama Menderita DM : < 1 tahun
- a. < 1 tahun
- b. 1-5 tahun
- c. >5 tahun

6. Hasil GDA :

Pre Test	Post test

7. Terdapat komplikasi ulkus dibetikum : 1. Ya 2. Tidak

8. Skor Monofilamen

Daerah Kaki	Pre Test	Post Test
Kaki Kanan	7	8
Kaki Kiri	8	8

B. Hasil Tes

