

**PENERAPAN TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI PADA PASIEN NY.F
DIABETES MELLITUS TYPE II DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN AMAN NYAMAN DI RUANG KRISAN
RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA MAKASSAR**



**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2021**

**PENERAPAN TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI PADA PASIEN NY.F
DIABETES MELLITUS TYPE II DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN AMAN NYAMAN DI RUANG KRISAN
RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA MAKASSAR**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Prodi DIII Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar



**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2021**

28/01/2022

1 cap
Smb. Alumn

R/0007/PJK/22 CP
SEL
P'

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Selviana
Nim : P18014
Program studi : Diploma III Keperawatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 30 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan


Selviana

Mengetahui,

Pembimbing 1



Harmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN :0903047801

Pembimbing 2



Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0913047301

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah oleh Selviana, Nim P18014, dengan judul "Penerapan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada pasien Ny.F Diabetes Millitus Type II dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman " telah Disetujui untuk diujikan dan dipertahankan didepan penguji Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar ,pada Tanggal 31 Agustus 2021



Pembimbing 1

Harmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN :0903047801

Pembimbing 2

Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0913047301

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Selviana dengan judul "Penerapan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada pasien Ny.F Diabetes Millitus Type II dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman " telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 31 Agustus 2021

Dewan penguji

1. Ketua Penguji
Nurlina, s.kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0913047301
2. Anggota Penguji I
Harmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0903047801
3. Anggota Penguji II
Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0905118504

Mengetahui,

Ketua Predi


Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NBM : 883575

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Dan tak lupa pula kita kirimkan shalawat serta salam pada baginda Nabi Muhammad SAW. Nabi yang membawa umat islam dari alam gelap gulita menuju alam yang terang menderang seperti saat ini. Berkat Ridho-nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Penerapan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada pasien Ny.F Diabetes Millitus Type II dalam pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman" sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Studi DIII keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H Gagaring Pangalung, M.Si.,Ak.,CA.,CMA., ASEAN CPA Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Prof. Dr. H Ambo Asse, M.Ag Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar

3. Ibu Prof. Dr.dr. Suryani As'ad, Sp.GK (K). Selaku dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.kes Selaku Ka. Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Ibu Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Pembimbing 1 dan anggota penguji yang telah banyak memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Karya tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Nurlina, S.kep., Ns., M.kep Selaku Pembimbing 2 dan ketua penguji yang telah banyak memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji 3 yang telah banyak memberikan saran dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teristimewa kepada kedua orang Tua dan keluarga yang selalu mendukung dan memberikan semangat, motivasi dan selalu berdoa untuk penulis dalam menyelesaikan pendidikan.
9. Terima Kasih banyak untuk teman-teman seangkatan yang telah membantu, mendoakan dan mensupport selama penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan. Penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca guna kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis khususnya. terima kasih

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu



ABSTRAK

Penerapan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada pasien Diabetes Millitus Type II dalam pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Di Ruang Krisan Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Selviana
(2021)

Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Harmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nurina, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Latar Belakang : Penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah dan kegagalan sekresi insulin atau penggunaan insulin dalam metabolisme yang tidak . World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa tercatat 422 juta orang didunia menderita Diabetes Mellitus atau terjadi peningkatan sekitar 8,5% pada populasi orang dewasa dan diperkirakan terdapat 2,2 juta kematian dengan presentase akibat penyakit Diabetes Mellitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun adekuat. **Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien Diabetes Mellitus Type II dengan pemenuhan kebutuhan aman nyaman. **Metode Penelitian :** Teknik pengumpulan data menggunakan Teknik pengkajian aman nyaman, wawancara, observasi dan pemeriksaan gds. **Hasil :** Menunjukan setelah dilakukan terapi pijat refleksi kaki didapatkan kebutuhan aman nyaman pada klien terpenuhi serta didapatkan hasil pemeriksaan GDS adanya penurunan yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan terapi pijat refleksi pada kaki. **Kesimpulan:** Dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman dan resiko cedera dengan dilakukan terapi pijat refleksi kaki selama 30-40 menit sebanyak 2 kali sehari selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil terpenuhinya rasa aman nyaman pada pasien dan terjadi penurunan kadar glukosa darah. **Saran :** dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien diabetes mellitus tipe II diharapkan klien dan keluarga klien dapat menerapkan terapi pijat refleksi pada kaki

Kata Kunci : terapi pijat refleksi pada kaki, pemenuhan kebutuhan aman nyaman, diabetes mellitus tipe 2

ABSTRACT

Application of Foot Reflexology Therapy for Type II Diabetes Mellitus Patients in Fulfilling the Need for Safe Comfort in the Chrysanthemum Room TK II Pelamonia Hospital Makassar

Selviana
(2021)

Diploma III Nursing Study Program
Faculty of Medicine and Health Sciences
University of Muhammadiyah Makassar

Harmawati, S. Kep, Ns, M. Kep
Nurlina, S. Kep, Ns, M. Kep

Background: Diabetes Mellitus is a disease characterized by elevated blood glucose levels and failure of insulin secretion or inadequate use of insulin in metabolism. The World Health Organization (WHO) states that there are 422 million people in the world suffering from Diabetes Mellitus or an increase of about 8.5% in the adult population and it is estimated that there are 2.2 million deaths with a percentage due to Diabetes Mellitus that occurs before the age of 70 years is adequate. **Research Objectives:** To determine the application of foot reflexology therapy in patients with Diabetes Mellitus Type II with the fulfillment of safe and comfortable needs. **Research Methods:** Data collection techniques using safe and comfortable assessment techniques, interviews, observations and GDS examinations. **Results:** After the intervention of foot reflexology therapy, the client's safe and comfortable needs were met and the results of the GDS examination showed a significant decrease before and after reflexology massage therapy on the feet. **Conclusion:** In fulfilling the need for safe comfort with nursing problems, comfort and risk of injury by doing foot reflexology therapy for 30-40 minutes 2 times a day for 3 days in a row, the results of the patient's feeling of security are fulfilled and there is a decrease in blood glucose levels. **Suggestion:** in meeting the needs of safe comfort in type II diabetes mellitus patients, it is expected that the client and the client's family can apply reflexology therapy on the feet

Keywords: foot reflexology therapy, fulfillment of safe and comfortable needs, type 2 diabetes mellitus

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep dasar diabetes mellitus.....	6
1. Defenisi.....	6
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi Klinis.....	8
4. Penatalaksanaan.....	9
B. Asuhan keperawatan pada Kebutuhan Aman Nyaman.....	10
1. Pengkajian keperawatan.....	10
2. Diagnosis Keperawatan.....	11
3. Perencanaan keperawatan.....	18
4. Implementasi keperawatan.....	27
5. Evaluasi keperawatan.....	27

C. Terapi pijat refleksi	28
1. Pengertian terapi pijat refleksi.....	28
2. Manfaat terapi pijat refleksi.....	29
3. Tehnik pijat refleksi	30
4. Cara pijat refleksi pada kaki penderita diabetes mellitus	31
BAB III METODOLOGI DAN STUDI KASUS.....	35
A. Rancangan Studi Kasus.....	35
B. Subjek studi kasus	35
C. Fokus Studi	36
D. Defenisi Operasional Fokus Studi	36
F. Metode Pengumpulan Data	37
G. Lokasi dan waktu studi kasus	37
H. Etika Studi Kasus	37
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Hasil Studi Kasus	39
1. Pengkajian.....	39
2. Diagnosa	43
3. Intervensi.....	44
4. Implementasi	44
B. Pembahasan	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	49

DAFTAR PUSTAKA..... 51

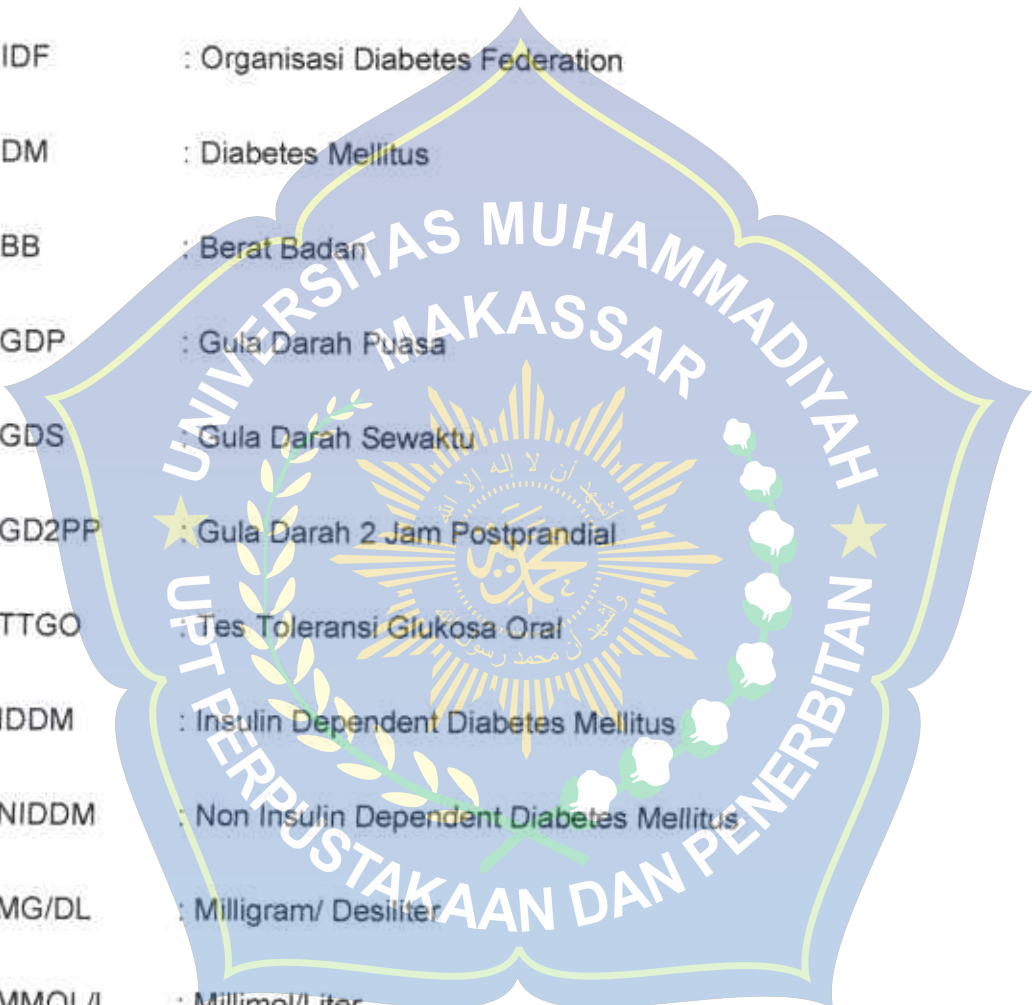
LAMPIRAN..... 53



DAFTAR LAMPIRAN

- 
- Lampiran 1 : Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : PSP (Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian)
- Lampiran 3 : Surat Pengantar Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Izin Pengambilan Kasus
- Lampiran 5 : Informed Consent
- Lampiran 6 : Lembar Wawancara
- Lampiran 7 : Lembar Observasi
- Lampiran 8 : SOP (Standar Operasional Prosedur)
- Lampiran 9 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 : Daftar Hadir Mahasiswa
- Lampiran 12 : Bebas Plagiasi

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN



WHO	: World Health Organization
IDF	: Organisasi Diabetes Federation
DM	: Diabetes Mellitus
BB	: Berat Badan
GDP	: Gula Darah Puasa
GDS	: Gula Darah Sewaktu
GD2PP	: Gula Darah 2 Jam Postprandial
TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral
IDDM	: Insulin Dependent Diabetes Mellitus
NIDDM	: Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus
MG/DL	: Milligram/ Desiliter
MMOL/L	: Millimol/Liter

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah dan kegagalan sekresi insulin atau penggunaan insulin dalam metabolisme yang tidak adekuat. Kegagalan sekresi atau ketidakadekuatan penggunaan insulin dalam metabolisme tersebut menimbulkan gejala hiperglikemia, sehingga untuk mempertahankan glukosa darah yang stabil membutuhkan terapi insulin atau obat pemacu sekresi insulin. (dermawan 2012)

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa tercatat 422 juta orang di dunia menderita Diabetes Mellitus atau terjadi peningkatan sekitar 8,5% pada populasi orang dewasa dan diperkirakan terdapat 2,2 juta kematian dengan presentase akibat penyakit Diabetes Mellitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun, khususnya di negara-negara dengan status ekonomi rendah dan menengah. Bahkan di perkirakan akan terus meningkat sekitar 600 juta jiwa pada tahun 2035 (Kemenkes RI,2018)

Berdasarkan data IDF (Organisasi Diabetes Federation) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-70 tahun di dunia menderita Diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi Diabetes ditahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi Diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta ditahun 2030 dan 700 juta ditahun 2045 (Pusdatin Kemkes 2020).

Prevalensi Diabetes Mellitus berdasarkan Diagnosis Dokter pada penduduk semua umur menurut kabupaten/kota, prov. Sulawesi Selatan yaitu 1,3% dan tertinggi di Kabupaten Wajo 2,19%. Prevalensi Diabetes Mellitus tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun (5,48%), berjenis kelamin perempuan (1,67%), Pendidikan tamat diploma 1, diploma 2, diploma 3, perseroan terbatas (2,1%), pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil, tentara nasional Indonesia, polisi negara republik Indonesia, badan usaha milik negara (3,64%), dan tempat tinggal diperkotaan (2,3%). (Riskesdas, 2018 Prov.Sulawesi Selatan)

Peningkatan gula darah yang terjadi pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 dapat mengakibatkan gangguan pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman, klien mengeluh kesemutan dan gatal-gatal pada

kaki. Gangguan integritas jaringan terjadi dikarenakan kurangnya aliran darah yang melewati area luka tersebut. Gangguan-gangguan tersebut apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan terjadinya komplikasi dari penyakit Diabetes Mellitus (Riyadi, 2013 dan Doenges, 2012)

Terapi nonfarmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan. Terapi nonfarmakologis menggunakan proses fisiologis. salah satu terapi yang efektif yaitu "Terapi Pijat Refleksi Pada Kaki", pijat refleksi atau juga disebut refleksiologi merupakan cara pijat tangan, kaki, dan anggota tubuh lain dengan mengarah pada titik pusat urat-urat saraf. Pemijatan ditempat-tempat itu mewakili semua organ internal, system tubuh, anggota badan dan kelenjar. Pijat refleksi mampu memberikan rangsangan bagi pembuluh darah, tekanan yang diberikan saat pemijatan mampu membuat aliran darah lebih lancar (Herlina Widyanigrum, 2017)

Pernyataan tersebut dibuktikan oleh penelitian Yuwono (2015) dengan judul "Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2" diperoleh hasil terapi pijat refleksi kaki berpengaruh signifikan dengan hasil $p = 0,000$.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan terapi pijat refleksi pada kaki pada pasien Ny.F Diabetes Mellitus Type II dengan pemenuhan kebutuhan aman nyaman ?

C. Tujuan

Untuk mengetahui penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien Ny.F Diabetes Mellitus Type II dengan pemenuhan kebutuhan aman nyaman.

D. Manfaat

1. Masyarakat
 - a. Memberikan pemahaman tentang pentingnya terapi pijat refleksi kaki pada pasien Diabetes Mellitus Thype II
 - b. Memberikan pemahaman tentang bagaimana cara penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien Diabetes Mellitus Thype II
 - c. Memberikan informasi dan menambah pengetahuan masyarakat tentang penting nya rasa aman nyaman pada pasien Diabetes Mellitus Type II
2. Bagi pengembang ilmu dan teknologi keperawatan
 - a. Menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan terapi pijat relaksasi kaki pada pasien Diabetes Mellitus Type II

- b. Memberikan ruang penelitian baru kepada tenaga keperawatan untuk melanjutkan hasil dari penelitian karya tulis ilmiah ini

3. Penulis

- a. Menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu keperawatan khususnya pada study kasus Diabetes Mellitus Type II tentang pentingnya terapi pijat relaksasi kaki dan pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien Diabetes Mellitus type II
- b. Menambah pengetahuan dan wawasan berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar diabetes mellitus

1. Defenisi

Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau mikrovaskular, makrovaskular dan neuropati (Nanda Nic-Noc)

Klasifikasi Diabetes Mellitus

a. Diabetes Mellitus (DM)

1) Tipe I :IDDM

Disebabkan oleh destruksi sel beta pulau langerhans akibat proses autoimun.

2) Tipe II : NIDDM

Disebabkan oleh kegagalan relatif sel beta dan resistensi insulin. Resistensi insulin adalah turunnya kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat produksi glukosa oleh hati :

a) Tipe II dengan obesitas

b) Tipe II tanpa obesitas

b. Gangguan toleransi glukosa 6

c. Diabetes kehamilan

2. Etiologi

a. Diabetes Mellitus (DM) Tipe I

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

1) Faktor genetik penderita tidak mewarisi Diabetes tipe itu sendiri, tetapi mewarisi suatu predisposisi atau kecenderungan genetik ke arah terjadinya Diabetes tipe I.

2) Faktor imonologi (Autonium)

3) Faktor Lingkungan : virus atau toksin tertentu dapat memicu proses autonium yang menimbulkkn ekstruksi sel beta

b. Diabetes Mellitus (DM) Tipe II

Disebabkan oleh kegagalan relative sel beta dan resistensi insulin. Faktor resiko yang berhubungan denagn proses terjadinya Diabetes tipe II : usia, obesitas, riwayat dan keluarga.

Hasil pemeriksaan glukosa darah 2 jam pasca pembedahan di bagi menjadi 3 yaitu :

1) <kurang dari 140 mg / dl (Normal)

2) 140-<200 mg / dL (Toleransi glukosa terganggu)

3) > 200 mg / dl (Diabetes)

c. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinik Diabetes Mellitus dikaitkan dengan konsekuensi metabolik defisiensi insulin (Price & Wilson)

- a. Kadar glukosa puasa tidak normal
- b. Hiperglikemia berat berakibat glukosuria yang akan menjadi diuresis osmotik yang meningkatkan pengeluaran urin (poluria) dan timbul rasa haus (polidipsia)
- c. Rasa lapar yang semakin besar (polifagia) BB berkurang
- d. Lelah dan mengantuk
- e. gejala lain yang dikeluhkan adalah kesemutan, gatal, mata kabur, impotensi, perunitas vulva.

Pemeriksaan Penunjang

- 1) kadar glukosa darah

Kadar glikosa darah sewaktu (mg/dl)			
Kadar glukosa darah sewaktu	Diabetes Mellitus (DM)	Belum Diabetes (DM)	pasti Mellitus
Plasma vena	>200	100-200	
Darah kapiler	>200	80-100	
Kadar glukosa darah puasa (mg/dl)			
Kadar glukosa darah puasa	Diabetes Mellitus (DM)	Belum Diabetes Mellitus	pasti Mellitus
Plasma vena	>120	110-120	
Darah kapiler	>110	90-110	

- 2) Kriteria diagnostik WHO untuk diabetes mellitus pada sedikitnya

2 kali pemeriksaan:

- a) Glukosa plasma sewaktu >200 mg/dl (11,1 mmol/L)

- b) Glukosa plasma puasa >140 mg/dl (7,8 mmol/L)
- c) Glukosa plasma dari sampel yang diambil 2 jam kemudian sesudah mengkonsumsi 75 gr karbohidrat (2 jam post prandial (pp0 >200 mg/dl).

3) Tes laboratorium Diabetes Mellitus

Jenis tes pada pasien Diabetes Mellitus dapat berupa tes saring, tes diagnostik, tes pemantauan, terapi dan tes untuk mendeteksi komplikasi.

4) Tes saring

Tes-tes saring pada Diabetes Mellitus adalah:

- a) GDP, GDS
- b) Tes glukosa urin

5) Tes diagnostik

Tes-tes diagnostik pada Diabetes Mellitus adalah:

GDP, GDS, GD2PP (Glukosa darah 2 jam post prandial), glukosa jam ke 2 TTGO

d. Penatalaksanaan

Insulin pada Diabetes Mellitus tipe II diperlukan pada keadaan :

- a. Penurunan berat badan yang cepat
- b. Hiperglikemia berat yang disertai ketosis
- c. Ketoasidosis diabetik atau hiperglikemia hiperosmolar non ketotik
- d. Hiperglikemia dengan asidosis laktat

- e. Gagal dengan kombinasi obat hipoglikemik oral dosis optimal
- f. sters berat (infeksi sistemik, operasi besar, stroke)
- g. kehamilan dengan DM / Diabetes Melitus gestasional yang tidak terkontrol dengan perencanaan makan
- h. gangguan fungsi ginjal atau hati yang berat
- i. kontraindikasi dan atau alergi terhadap obat hipoglikemik oral

B. Asuhan keperawatan pada Kebutuhan Aman Nyaman

Perry & Potter (2006) mengatakan Keamanan adalah keadaan bebas dari cedera fisik dan psikologis atau biasa juga keadaan aman dan tenang. Perubahan kenyamanan adalah dimana individu mengalami sensasi yang tidak menyenangkan dan berespon terhadap sesuatu rangsangan yang berbahaya (Kebutuhan dasar Manusia).

Kolcaba (dalam Perry & Potter) Mengungkapkan kenyamanan/ rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketenangan (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah atau nyeri).

1. Pengkajian keperawatan

Dalam melakukan pengkajian nyeri yang akurat sangat penting untuk upaya penatalaksanaan nyeri yang efektif. Nyeri merupakan pengalaman yang subjektif dan dirasakan secara berbeda pada masing-masing individu, maka perawat perlu mengkaji sesuatu

factor yang mempengaruhi nyeri, seperti factor biologis, psikologis, perilaku, emosional, dan sosiokultural.

Ada beberapa cara yang digunakan dalam mengkaji nyeri, antara lain:

P (provoking atau pemicu)	Yaitu factor yang memperparah atau meringankan nyeri
Q (quality atau kualitas)	Yaitu kualitas nyeri (misalnya tumpul, tajam, merobek)
R (region atau daerah)	Yaitu daerah penjalaran nyeri
S (severity atau keganasan)	Yaitu intensitasnya
T (time atau waktu)	Yaitu serangan, lamanya, frekuensi dan sebab

2. Diagnosis Keperawatan

Dalam buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) keperawatan untuk klien yang mengalami gangguan keamanan dan kenyamanan.

Gangguan Keamanan

a. Resiko cedera

a) Defenisi

Beresiko mengalami berbahaya atau kerusakan fisik yang menyebabkan seseorang tidak lagi sepenuhnya sehat atau dalam kondisi baik.

b) Factor resiko

Eksternal

(a) Terpapar pathogen

(b) Terpapar zat kimia toksik

- (c) Terpapar agen nosocomial
- (d) Ketidakamanan transportasi

Internal

- (a) Ketidaknormalan profil darah
- (b) Perubahan orientasi afektif
- (c) Perubahan sensasi
- (d) Disfungsi autonomi
- (e) Disfungsi biokimia
- (f) Hipoksia jaringan
- (g) Kegagalan mekanisme pertahanan tubuh
- (h) Malnutrisi
- (i) Perubahan fungsi psikomotor
- (j) Perubahan fungsi kognitif

b. Resiko jatuh

a) Definisi

Berisiko mengalami kerusakan fisik dan gangguan kesehatan akibat terjatuh

b) Factor resiko

- (a) Usia >65 tahun (pada dewasa) atau <2 tahun (pada anak)
- (b) Riwayat jatuh
- (c) Anggota gerak bawah prosthesis (buatan)
- (d) Penggunaan alat bantu berjalan

- (e) Penurunan tingkat kesadaran
- (f) Perubahan fungsi kognitif
- (g) Lingkungan tidak aman (Misl. Licin, galap, lingkungan asing)
- (h) Hipotensi ortostatik
- (i) Perubahan kadar glukosa darah
- (j) Anemia
- (k) Kekuatan otot menurun
- (l) Gangguan pendengaran
- (m) Gangguan keseimbangan
- (n) Gangguan penglihatan
- (o) Neuropati
- (p) Efek agen farmakologis

c. Gangguan integritas kulit

a) Definisi

Kerusakan kulit (dermis atau epidermis) atau jaringan membrane mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan ligament

b) Penyebab

- (a) Perubahan sirkulasi
- (b) Perubahan status nutrisi
- (c) Kekurangan/ kelebihan volume cairan
- (d) Penurunan mobilitas

- 
- (e) Bahan kimia iritatif
 - (f) Suhu lingkungan yang ekstrem
 - (g) Factor mekanis
 - (h) Efek samping terapi radiasi
 - (i) Kelembaban
 - (j) Proses penuaan
 - (k) Neuropati perifer
 - (l) Perubahan pigmentasi
 - (m) Perubahan hormonal
 - (n) Kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/ melindungi integritas jaringan
- c) Tanda dan gejala mayor minor
- (a) Kerusakan jaringan atau lapisan kulit
 - (b) Nyeri
 - (c) Perdarahan
 - (d) Kemerahan
 - (e) Hematoma

Gangguan Kenyamanan

a. Gangguan rasa nyaman

a) Defenisi

Perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan social.

b) Penyebab

- (a) Gejala penyakit
- (b) Kurang pengendalian situasional/lingkungan
- (c) Ketidak adekuatan sumber daya
- (d) Kurangnya privasi
- (e) Gangguan stimulus lingkungan
- (f) Efek samping terapi
- (g) Gangguan adaptasi kehamilan

c) Gejala dan tanda mayor minor

Subjektif

- a) Mengeluh tidak nyaman
- ★ b) Mengeluh sulit tidur
- c) Mengeluh kedinginan/kepanasan
- d) Mengeluh gatal
- e) Mengeluh mual
- f) Mengeluh Lelah

Objektif

- a) Gelisa
- b) Menunjukkan gejala distress
- c) Tampak merintih/menangis
- d) Pola eliminasi berubah
- e) Postur tubuh berubah
- f) Iritabilitas

b. Nyeri akut

a) Defenisi

Nyeri akut adalah nyeri yang dirasakan dalam waktu yang singkat dan berakhir kurang dari enam bulan

b) Penyebab

(a) Agen pencederaan fisiologis

(b) Agen pencederaan kimiawi

(c) Agen penderaan fisik

c) Tanda dan gejala

Subjektif

★ (a) Mengeluh nyeri

Objektif

(a) Tampak meringis

(b) Bersikap protektif (misalnya waspada, posisi menghindari nyeri)

(c) Gelisa

(d) Frekuensi nadi meningkat

(e) Tekanan darah meningkat

(f) Pola nafas berubah

(g) Proses berfikir terganggu

(h) Menarik diri

(i) Diaphoresis

c. Nyeri kronis

a) Defenisi

Nyeri kronis merupakan nyeri yang dirasakan lebih dari 6 bulan. Nyeri kronis ini memiliki pola yang beragam dan bisa berlangsung berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun.

b) Penyebab

- (a) Kondisi musculoskeletal kronis
- (b) Kerusakan system saraf
- (c) Penekanan saraf
- (d) Infiltrasi tumor
- (e) Ketidakseimbangan neuratransmitter, neuromodulator, dan reseptor
- (f) Gangguan imunitas
- (g) Gangguan fungsi metabolic
- (h) Riwayat posisi klerja statis
- (i) Peningkatan indeks massa tubuh
- (j) Kondisi pasca trauma
- (k) Tekanan emosional
- (l) Riwayat penganiayaan
- (m) Riwayat penyalahgunaan obaat/zat

c) Tanda dan gejala

Subjektif

- (a) Mengeluh nyeri

(b) Merasa depresi (tertekan)

(c) Merasa takut mengalami cedera berulang

Objektif

(a) Tampak meringis

(b) Gelisa

(c) Tidak mampu menuntaskan aktivitas

(d) Bersikap protektif

(e) Waspada

(f) Pola tidur berubah

(g) Anoreksia

(h) Focus menyempit

(i) Berfokus pada diri sendiri

3. Perencanaan keperawatan

a. Gangguan rasa nyaman

a) Definisi

Menggunakan tehnik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.

b) Tindakan

Observasi

(a) Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif

- (b) Identifikasi tehnik relaksasi yang pernah efektif digunakan
- (c) Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan tehnik sebelumnya
- (d) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan
- (e) Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Terapeutik

- (a) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman, jika memungkinkan
- (b) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur tehnik relaksasi
- (c) Gunakan pakaian longgar
- (d) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- (e) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetic atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

- (a) Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (Misl, music, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif)
- (b) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih

- (c) Anjurkan mengambil posisi nyaman
- (d) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- (e) Anjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih
- (f) Demostrasikan dan latih tehnik relaksasi (misl, nafas dalam, perenggangan atau imajinasi terbimbing)

b. Resiko Cedera

a) Definisi

Mengidentifikasi dan mengelolah lingkungan fisik untuk meningkatkan keselamatan

b) Tindakan

Observasi

(a) Identifikasi kebutuhan keselamatan (misl. Kondisi fisik, fungsi kognitif, dan Riwayat perilaku)

(b) Monitor perubahan status keselamatan lingkungan

Terapeutik

(a) Hilangkan bahaya keselamatan lingkungan (misl. Fisik, biologi dan kimia), jika memungkinkan

(b) Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko

(c) Gunakan alat bantu keamanan lingkungan (misl. Commode chair dan pegangan tangan)

(d) Gunakan perangkat lingkungan (misl. Pengekangan fisik, rel samping, pintu terkunci, pagar)

(e) Hubungi pihak berwenang sesuai masalah komunikasi (misl. Puskesmas, polisi, damkar)

(f) Fasilitasi relokasi lingkungan yang aman

(g) Lakukan program skrining bahaya lingkungan (misl. timbal)

Edukasi

(a) Ajarkan individu, keluarga dan kelompok resiko tinggi bahaya lingkungan

c. Resiko Jatuh

a) Definisi

Mengidentifikasi dan menurunkan resiko terjatuh akibat perubahan kondisi fisik atau psikologis

b) Tindakan

Observasi

(a) Identifikasi factor resiko jatuh (misl. Usia >65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, deficit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati)

(b) Identifikasi resiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi

(c) Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh (misl. Lantai licin, penerangan kurang)

(d) Hitung resiko jatuh dengan menggunakan skala (misl. Fall morse scale, humpty Dumpty scale), jika perlu

Terapeutik

(a) Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga

(b) Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci

(c) Pasang handrall tempat tidur

(d) Atur tempat tidur mekanis pada posisi rendah

(e) Tempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dari nurse station

(f) Gunakan alat bantu berjalan

(g) Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien

Edukasi

(a) Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah

(b) Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin

(c) Anjurkan berkonstrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh

(d) Ajarkan cara menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat

d. Gangguan integritas kulit

a) Definisi

Mengidentifikasi dan merawat kulit untuk menjaga keutuhan, kelembaban dan mencegah perkembangan mikroorganisme

b) Tindakan

Observasi

- (a) Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (misl. Perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, penurunan mobilitas)

★ Terapeutik

- (a) Ubah posisi tiap dua jam jika tirah baring
- (b) Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu
- (c) Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare
- (d) Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering

- (e) Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive

- (f) Hindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit kering

Edukasi

- (a) Anjurkan menggunakan pelembab (misl. Lotion, serum)

- (b) Anjurkan minum air yang cukup
- (c) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
- (d) Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur
- (e) Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem
- (f) Anjurkan menggunakan tabir surya minimal 30 saat berada diluar rumah
- (g) Ajarkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya

e. Nyeri akut

a) Definisi

Mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan

b) Tindakan

Observasi

(a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri

(b) Identifikasi skala nyeri

(c) Identifikasi respons nyeri dan non verbal

(d) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

(e) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri

(f) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri

(g) Identifikasi terhadap nyeri pada kualitas hidup

(h) Monitor efek samping penggunaan analgetic

Terapeutik

(a) Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misalnya TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, terknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)

(b) Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

(c) Fasilitas istirahat dan tidur

★ (d) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

(a) Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri

(b) Jelaskan strategi meredakan nyeri

(c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

(d) Anjurkan menggunakan analgetic secara tepat

(e) Anjurkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

kolaborasi

(a) Kalaborasi pemberian analgetic, jika perlu

f. Nyeri kronis

1) Definisi

Mengidentifikasi dan merawat pasien untuk meningkatkan rasa nyaman

2) Tindakan

Observasi

(a) Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis, mual, nyeri, gatal, sesak)

(b) Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaanya

(c) Identifikasi masalah emosional dan spiritual

Terapeutik

(a) Berikan posisi yang nyaman

(b) Berikan kompres dingin/hangat

(c) Ciptakan lingkungan yang nyaman

(d) Berikan pemijatan

(e) Berikan terapi akupresur

(f) Berikan terapi hypnosis

(g) Dukung keluarga dan pengasuh terlihat dalam terapi/pengobatan yang diinginkan

(h) Diskusikan mengenai situasi dan pilihan terapi/pengobatan yang diinginkan

Edukasi

- (a) Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan
- (b) Ajarkan terapi relaksasi
- (c) Ajarkan Latihan pemapasa
- (d) Kalaborasi pemberian analgetic, antipruritus, antihistamin, jika perlu

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah anda tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Budiono & pertami, 2015)

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi terhadap nyeri dilakukan dengan melalui kemampuan dalam merespon rangsangan nyeri, diantaranya hilang rasa nyeri (0), menurunnya intensitas Nyeri (1-3), adanya respon fisiologis yang baik, dan pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa keluhan nyeri.

C. Terapi pijat refleksi

1. Pengertian terapi pijat refleksi

Pijat refleksi adalah suatu cara pengobatan penyakit dengan cara memijat melalui titik pusat saraf yang berhubungan dengan organ-organ yang berkaitan dengan kadar gula darah diantaranya ialah titik otak, hypofisis, pancreas, hati (Mahendra & Ruhito, 2009).

Pijat refleksi merupakan pemberian rangsangan berupa tekanan pada saraf tubuh. Biasanya pemijatan akan memberikan tekanan pada titik tangan atau kaki. Rangsangan tersebut diterima oleh reseptor saraf, rangsangan yang diterima akan diubah oleh tubuh menjadi "Aliran listrik". Aliran tersebut kemudian akan menjalar kesumsum tulang belakang dan diteruskan kebagian otak dan otot. (Puput Alviani 2015)

Pijat refleksi yaitu bentuk pemijatan tradisional yang dilakukan dengan cara menarik, meremas serta mendorong dan memegang untuk merangsang titik akupunktur dan bagian yang lain dari tubuh untuk menghasilkan keseimbangan dan hormonal dalam sistem tubuh. (Toruan, 2012) pemijatan ini dapat meningkatkan sirkulasi darah, memberikan efek relaksasi pada jaringan otot dan syaraf untuk mempercepat pembuangan sisa metabolisme dalam tubuh.

2. Manfaat terapi pijat refleksi

Menurut Puput Alviani (2015), terdapat beberapa manfaat yang diperoleh ketika dilakukan pijat refleksi, adapun manfaatnya yaitu:

a. Melancarkan sirkulasi darah

Sirkulasi darah yang lancar akan mengalirkan oksigen keseluruhan tubuh dengan lebih maksimal dan efektif. Semakin banyak oksigen yang mencapai organ vital semakin optimal fungsi organ tersebut serta sistem metabolisme tubuh

b. Meningkatkan energy

Dengan menyelaraskan fungsi organ dan sistem otak, pijat refleksi membantu meningkatkan metabolisme dan proses penciptaan energy dalam tubuh

c. Relaksasi

Rangsangan yang diberikan sesi refleksiologi yang baik akan membantu rileks dan akan melancarkan peredaran darah. Lancarnya peredaran darah karna pemijatan memungkinkan darah mengantar banyak oksigen dan gizi ke sel-sel tubuh, sekaligus akan membawa racun untuk dikeluarkan.

d. Menyebuhkan penyakit

Hal ini dikarenakan tubuh memiliki titik meridian. Titik tersebut menyambungkan organ luar dan organ dalam,

ketika kita memberikan rangsangan berupa sentuhan pada organ luar, akan di rasakan juga pada organ dalam.

3. Tehnik pijat refleksi

Pijat refleksi tak dapat dilakukan hanya dengan nasal menekan titik refleksi. Kekuatan menekan dan tehniknya harus difahami (Puput Alviani, 2015). Berikut ini terdapat beberapa tehnik yang dilakukan saat pijat refleksi.

a. Tehnik Genggaman

tehnik genggaman (graps) dilakukan dengan menggerakkan ibu jari dan empat jari lainnya pada posisi seolah sedang memegang tongkat tersebut tidak terlihat.

b. Tehnik cengkrama

tehnik cengkrama merupakan cara memijat dengan memberikan tekanan yang kuat dari suatu titik tertentu ketitik lain.

c. Tehnik memutar pada satu titik

Tehn timer dilakukan dengan cara menekan ujung jari pada titik tertentu lalu putar pergelangan kaki sampai berpengaruh pada satu titik.

d. Tehnik ibu jari

Tehn timer dilakukan dengan cara memberi suatu tekanan tetap selama memijat permukaan tangan atau kaki.

Tehn timer ini dibedakan menjadi dua yaitu :

1) Tehnik ibu jari (Jempol) berjalan

Merupakan suatu tehnik memijat dengan gerakan utama yang dilakukan selama melakukan tindakan refleksiologi. Pemijatan dilakukan dengan cara menempatkan satu tangan diaman telapak tangan menghadap kearah bawah. Letakkan ibu jari dengan cara menekuk ibu jari pada bagian ruas jari pertama menghadap kebawah. Tehn ujungik ini membuat sebuah ujung ibu jari berada dipermukaan kulit dan ibu jari yang lain tertekuk keatas. Gerakan dilakukan dengan cara menarik jempol kembali pada posisi menekuk, tahan pada titik tertentu kemudian lanjutkan dengan gerakan maju. (Alviani, 2015)

2) Tehnik satu jari berjalan

Tehnik berjalan menggunakan Gerakan yang mirip dengan tehnik ibu jari. Penggunaan jari telunjuk atau semua jari yang dibengkokan sedikit pada ruas jari pertama kemudian di dorong bersama dalam gerakan berjalan atau merayap. (Puput Alviani,2015)

4. Cara pijat refleksi pada kaki penderita diabetes mellitus

Menurut Alviandi (2015), standar operasional prosedur (SOP) pijat refleksi kaki dengan baik benar diantaranya:

1. Alat yang dibutuhkan untuk memijat

Pada saat melakukan pijat refleksi, terdapat beberapa alat yang digunakan. Beberapa alat diantaranya : Waskom dan air hangat, waslap, handuk, Krim (Lotion), atau minyak untuk memijat.

2. Langkah pijat refleksi

1) Persilahkan orang yang akan dipijat untuk duduk/berbaring senyaman mungkin. Mulailah dengan posisi terlentang. Selama sesi pijat, mungkin pasien akan diminta untuk berganti posisi terlungkup agar pemijat dapat menerapkan tehnik pijat yang tepat pada kaki dan pergelangan kaki.

2) Seka kaki klien pada bagian-bagian yang akan dipijat menggunakan air hangat dengan waslap

3) Keringkan dengan handuk bersih

4) Lapsi tempat untuk meletakkan kaki dengan handuk, hal ini untuk mencegah krim atau minyak pijat mengotori tempat pijat

5) Oleskan minyak atau lotion ke bagian yang akan dipijat.

Minyak atau lotion bukan sebuah keharusan, tetapi biasanya dianjurkan untuk mengurangi terjadinya gesekan antara tangan pemijat dan kaki pasien

- 6) Lakukan peregangan dan relaksasi otot dengan mengoleskan minyak atau lotion mulai dari bawah pergelangan kaki menuju jari-jari, punggung kaki dan telapak kaki, ulangi Gerakan ini sampai semua minyak atau lotion merata.
- 7) Mulailah dengan memegang kaki yang akan dipijat dengan tangan kanan, pegang tepat pada bagian pangkal tumit (tendon Achilles) lalu angkat perlahan keatas untuk meregangkan otot betis.
- 8) Oleskan minyak atau lotion ketelapak kaki menggunakan kedua tangan. Pegang kaki dengan ibu jari berada ditelapak kaki sementara keempat jari tangan lainnya memegang punggung kaki. Gerakan ibu jari kanan mulai dari daerah tumit melalui lengkungan kaki kebagian dibawah jari. Gunakan tekanan ringan saja. Ulangi dengan ibu jari kiri, lalu ibu jari kanan dan seterusnya secara berulang-ulang agar minyak /liton merata dan telapak kaki menghangat.
- 9) Dengan kedua tangan, Gerakan kaki kedepan dan kebelakang. Tekan jari-jari kaki perlahan kearah telapak kaki, lalu kepunggung kaki selama beberapa kali. Gerakan ini akan mengendurkan semua sendi dan ligment dikaki sehingga sirkulasi darah dan energi atau

Qi akan lancar. Lakukan Gerakan ini dengan hati-hati agar tidak menyakiti pasien.

10) Dengan menggunakan punggung jari, tekan setiap jari kaki secara perlahan. Goyangkan sedikit pergelangan tangan untuk memberikan getaran pada titik-titik refleksi.

11) Cubit lembut jari-jari kaki satu persatu menggunakan ibu jari dan telunjuk. Gerakkan jari-jari kaki ke kiri dan kanan, kemudian tarik ke bawah agar jari-jari kaki menekuk kearah telapak kaki.

12) Tekuk perlahan semua jari dan bagian atas kaki kearah telapak kaki tengah. Tahan dengan tangan kanan. Sementara ibu jari menekan titik refleksi.

13) Ulangi tehnik pemijatan diatas beberapa kali. Mulai dari tekanan yang ringan lalu berangsur-angsur tingkatkan tekanan tersebut. Apabila pasien merasa kesakitakan kurangi tekanannya.

BAB III

METODOLOGI DAN STUDI KASUS

A. Studi Kasus

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan rancangan kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data hasil penelitian disajikan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada pasien Diabetes Mellitus Type II dengan pemenuhan kebutuhan aman nyaman.

B. Subjek studi kasus

Subjek studi yang akan dikaji terdiri dari satu orang pasien dengan Diabetes Melitus type II dengan kriteria :

1) kriteria inklusi

- a) Pasien dengan diagnosa DM type II
- b) Pasien dengan gangguan kebutuhan aman nyaman
- c) Pria atau wanita usia >30 tahun
- d) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
- e) Bersedia menjadi responden
- f) GDS >200 Mg/dl
- g)

2) Kriteria Eksklusi

- a) Pasien DM dalam kondisi luka pada kaki
- b) Memiliki kadar glukosa dalam rentang normal (<120 mg/dl)
- c) Partisipasi terlibat dalam penelitian atau percobaan lain

C. Fokus Studi

Dalam studi kasus ini berfokus pada pasien Diabetes Mellitus type II yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman

D. Definisi Operasional Fokus Studi

- 1) Pasien DM type II merupakan pasien yang mengalami kadar glukosa dalam darah meningkat akibat dari kekurangan sekresi insulin dalam tubuh
- 2) Gangguan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman merupakan perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, social dan lingkungan
- 3) Pijat refleksi merupakan stimulasi pada kulit yang menggunakan tingkatan tekanan tangan untuk memijat pada kaki

E. Instrumen Studi Kasus

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah SOP Pijat Refleksi pada kaki, lembar observasi, dan lembar wawancara, alat ukur gula darah (Glukometer) sehingga dapat memudahkan mengukur kadar glukosa dalam darah

F. Metode Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data menggunakan instrumen format pengkajian kebutuhan nutrisi dengan pemenuhan pengumpulan data sebagai berikut:

1) Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang biasa dilakukan dengan cara bertanya, berinteraksi, atau mendengarkan apa saja yang disampaikan secara lisan oleh partisipasi atau responden dengan secara terbuka

2) Observasi

Merupakan metode pengumpulan data yang biasa dilakukan oleh peneliti dengan cara melakukan pengamatan langsung

G. Lokasi dan waktu studi kasus

- a) Tempat pelaksanaan studi kasus adalah Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar
- b) Rencana studi kasus dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2021

H. Etika Studi Kasus

Beberapa etika dalam melaksanakan studi kasus menurut Dharma, (2011)

- 
- a) Penjelasan dan persetujuan (informed consent). Merupakan formulir yang sangat penting dalam tindakan keperawatan mandiri, tidak hanya untuk perawat tetapi juga untuk pasien. Consent dapat melindungi tenaga kesehatan dan informed penting bagi pasien untuk mengetahui segala bentuk resiko dan keuntungan intervensi.
- b) Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (respect for privacy and confidentiality). Merupakan cara peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin diketahui orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara menyediakan identitas pasien yang diganti dengan kode tertentu.
- c) Menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness). Merupakan keterbukaan dalam penelitian yang mengandung makna bahwa penelitian yang dilakukan secara jujur, cermat, hati-hati, tepat, dan profesional serta keadilan mengandung makna memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan subjek.
- d) Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (balancing harm and benefits). Harus mempertimbangkan bagi subjek penelitian yang akan diterapkan, kemudian meminimalisir dampak dan resiko yang dapat merugikan subjek, dan harus memperhatikan serta mempertimbangkan rasio antara manfaat dan kerugian dari penelitian.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran umum lokasi dilaksanakannya studi kasus

Penelitian studi kasus dilaksanakan di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar di ruangan Krisan lantai 2 dari tanggal 2-5 agustus 2021, pukul 08.00-16.00 WITA. Berdasarkan kriteria inklusi pasien yang menjadi subyek penelitian tepat dikamar no.2 terdiri dari 2 tempat tidur, subjek penelitian berada pada bad 1 dengan fasilitas televisi, kulkas, Ac, lemari pakaian, dengan kondisi bersih dan tenang.

2. Data hasil studi kasus

Subjek penelitian bernama Ny.F dengan diagnose medis Diabetes Mellitus type II yang mengalami gangguan kebutuhan Aman nyaman di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Adapun prinsip dari pembahasan ini dengan memperhatikan teori proses keperawatan yang terdiri dari :

a. Pengkajian

Adapun metode pengkajian yang saya lakukan dengan pendekataan alloanamnesa dan autoanamnesa yang dimana pengkajian dilakukan dengan metode observasi dan wawancara

secara langsung dengan pasien dan keluarga klien. klien bernama Ny.F, usia klien 41 tahun, agama islam, suku bugis, bekerja sebagai ibu rumah tangga, Pendidikan terakhir SMP, status sudah menikah, alamat jl. Maccini Gusung No. 57 Makassar, dan Nomor rekam medik 687513.

keluhan utama saat masuk Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 28 juli 2021, yang dirasakan klien yaitu bengkak pada perut dan kedua kaki.

Riwayat Kesehatan sekarang dimana klien mengeluh perut dan kedua kaki membengkak, sering mengalami keram-keram (kesemutan) pada kedua kaki saat duduk lama dan berdiri, merasa kesulitan bernafas saat berbaring terlentang, sering merasa ngantuk dan merasa gatal pada kaki.

Sebelum dibawa ke Rumah sakit klien mengalami ketidakmampuan beraktivitas dan merasa sakit pada bagian perut akibat pembengkakan yang terjadi. Ny.F mengatakan merasa badannya semakin gemuk BB sebelumnya 59 kg sedangkan BB sekarang naik menjadi 81 kg. Klien mengatakan penyebab diabetes yang dideritanya karena pengaruh pola makan yang tidak teratur, kurang berolahraga, sehingga berat badan mengalami peningkatan.

Riwayat kesehatan lalu Sebelum terjadi peningkatan BB, klien memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang manis-

manis seperti kue dari gula merah, minum kopi setiap hari, banyak minum dan makan, dan mudah lelah, akan tetapi klien tidak menyadari perubahan yang dialaminya. Klien mengatakan sebelum sakit nafsu makan baik menu makan dalam sehari nasi, sayur, ikan, dan kue-kue tradisional, dengan frekuensi makan 3-4 kali dalam sehari. Pada saat sakit nafsu makan klien menurun dalam sehari hanya makan 1-2 kali dalam sehari, 1 porsi tidak pernah dihabiskan terkadang hanya 5 sendok makan yang dihabiskan. Menu makan dalam sehari-hari adalah bubur, sayur, ikan, dan buah-buahan seperti pisang, papaya dan buah pear. Ny. F memiliki riwayat penyakit Diabetes Mellitus sejak 10 tahun yang lalu. Klien mengatakan orang tuanya juga menderita penyakit Diabetes Mellitus.

Hasil dari pengkajian pemeriksaan fisik yaitu tanda-tanda vital: tekanan darah: 150/90 mmHg, denyut nadi: 82 x/menit, suhu tubuh: 36,6°C, frekuensi pernafasan: 26 x/menit, BB sebelum sakit: 59 kg, dan BB saat sakit: 81 kg. Adapun tingkat kesadaran klien saat ini composmentis.

Hasil pemeriksaan penunjang dan pemeriksaan laboratorium Ny. F pada tanggal 28 juli 2021 dengan hasil WBC 11.01 ($10^3/uL$), RBC 5.20 ($10^6/uL$), HGB 12.8 (g/dL), SGOT 24 (u/L), SGPT 15 (u/L), Albumin 3.03[^] (g/dL), Ureum 42

(mg/dL), Kreatinin 1.27 (mg/dL), Glukosa sewaktu 217 (mg/dL), Na 137 (mmol/L), K 3.9 (mmol/L), Cl 103 (mmol/L).

Adapun pengobatan yang di berikan pada Ny. F yaitu pemasangan infus RL 20 tetes/menit, pemberian obat terdiri dari genfamian 80 mg/24 jam, lansoprazole 2x1, novorapid 3x4 U, dexketoprofen /24 jam, dan allopurinol 100 mg/2x1.

b. Diagnosa keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian secara komprehensif maka dirumuskan diagnosa keperawatan Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit Ditandai dengan data subjektif : klien mengatakan sering mengalami kram-kram (kesemutan) pada kedua kaki, mudah lelah, gatal-gatal pada kaki, dan mengeluh sering ngantuk an nafsu makan menurun. Data objektif : klien Tampak gelisah dan lemas, Nampak pembengkakan pada perut dan kaki dan BB 81 kg dan nilai gcs 217 mg/dL. TTV: tekanan darah: 150/90 mmHg, denyut nadi: 82 x/menit, suhu tubuh: 36,6°c, dan frekuensi pernafasan: 26 x/menit.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada Ny.F adalah dengan terapi pijat refleksi kaki

d. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan rencana tindakan yang disusun maka dilakukan implementasi keperawatan Pada hari senin, 02 Agustus 2021 pukul 10:25 wita. Mengidentifikasi keluhan pasien diperoleh hasil klien mengatakan keram-keram (kesemutan) pada kedua kaki kiri dan kanan dan selalu merasa ngantuk. Kemudian peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan untuk melakukan terapi pijat pada kaki seperti air hangat dalam baskom, handuk, waslap, dan minyak urut atau lotin.

Kemudian atur posisi pasien nyaman mungkin dalam posisi terlentang, menggosok kedua kaki menggunakan waslap yang sudah dibasahi air hangat lalu kedua kaki dikeringkan dengan handuk setelah kering mengoleskan minyak atau lotion ke bagian betis sampai ujung jari-jari kaki lalu memulai memijat kaki kanan dari betis turun ketumit lalu punggung kaki terus telapak kaki sampai jari-jari kaki dengan cara menggenggam secara perlahan dari satu sisi kesisi lain sampai ke ujung jari-jari kaki. Kemudian meregangkan telapak kaki dengan menggerakkan kaki kedepan dan kebelakang lalu menekan jari-jari kaki perlahan kearah telapak kaki lalu kepunggung kaki kemudian menekan setiap jari secara perlahan sambil memberikan geteran pada titik refleksi lalu mencubit lembut jari-

jari kaki satu persatu menggunakan ibu jari dan telunjuk. Begitupun sebaliknya dengan kaki kiri.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada hari senin 02 Agustus 2021 pukul 11:40 Wita. klien mengatakan keram (kesemutan) pada kaki kiri dan kanan sedikit berkurang dan begitupun dengan gatal-gatal yang dirasakan berkurang. Klien mengatakan sangat merasa nyaman dilakukan pemijatan pada kaki.

Pada hari selasa, 03 Agustus 2021 pukul 09:40 Wita. Mengidentifikasi keluhan pasien diperoleh hasil klien mengatakan keram-keram (kesemutan) yang dirasakan lebih cenderung pada kaki kanan sedangkan pada kaki kiri sudah tidak sering terasa keram dan selalu merasa ngantuk. Kemudian peneliti memulai melakukan pijat refleksi pada kaki bagian kanan lalu menggosokkan minyak atau lotion pada kaki kanan yang akan di pijat dari betis sampai jari-jari kaki kemudian lakukan pemijatan menggunakan tehnik menggenggam dari sisi ke sisi lain sampai ke jari-jari kaki pada saat pemijat selesai makan dilakukan Kembali peregangan pada telapak kaki dengan menggerakkan kaki kedepan dan kebelakang lalu menekan jari-jari kaki perlahan kearah telapak kaki lalu kepunggung kaki kemudian menekan setiap jari secara perlahan sambil memberikan geteran pada titik refleksi lalu mencubit

lambut jari-jari kaki satu persatu menggunakan ibu jari dan telunjuk.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada hari selasa 03 Agustus 2021 pukul 11:05 Wita, diperoleh hasil klien mengatakan keram (kesemutan) pada kaki kiri sudah tidak dirasakan lagi dan kaki kanan sudah berkurang, ngantuk dan rasa ingin tidur hilang.

Pada hari rabu, 04 Agustus 2021 pukul 14:45 Wita, Mengidentifikasi keluhan pasien diperoleh hasil pasien mengatakan keram sudah tidak terlalu sering dirasakan pada kedua kaki tetapi mudah lelah dan merasa gatal-gatal pada kedua punggung kaki. Kemudian peneliti memulai melakukan pijat refleksi pada punggung kaki kiri dan kanan lalu menggosokkan minyak atau lotion pada kedua punggung kaki dari tumit kepunggung kaki, telapak kaki sampai jari-jari kaki dilakukan selama beberapa kali, kemudian menggerakkan kaki kedepan dan kebelakang lalu menekan jari-jari kaki perlahan kearah telapak kaki lalu kepunggung kaki kemudian menekan setiap jari secara perlahan sambil memberikan geteran pada titik refleksi lalu mencubit lambut jari-jari kaki satu persatu menggunakan ibu jari dan telunjuk.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan rabu 04 Agustus 2021 pukul 15:25 Wita, diperoleh hasil klien mengatakan kesemutan pada kedua kaki sudah tidak dirasakan dan merasa enakan serta legah setelah dilakukan pemijatan pada kaki dan gatal-gatal yang dirasakan berkurang.

e. Evaluasi

Senin, 02 Agustus 2021 pukul 11:40 Wita

Setelah dilakukan tindakan terapi pijat refleksi klien mengatakan keram (kesemutan) pada kaki kiri dan kanan sedikit berkurang dan begitupun dengan gatal-gatal yang dirasakan berkurang. Klien mengatakan sangat merasa nyaman dilakukan pemijatan pada kaki.

Selasa, 03 Agustus 2021 pukul 11:05 Wita

Setelah dilakukan intervensi berupa terapi pijat refleksi pada kaki kanan selama 30 menit diperoleh hasil klien mengatakan keram (kesemutan) pada kaki kiri sudah tidak dirasakan lagi dan kaki kanan sedikit berkurang, ngantuk dan rasa ingin tidur mulai hilang.

Rabu, 04 Agustus 2021 pukul 15:25 Wita

Setelah dilakukan intervensi berupa terapi pijat refleksi pada kaki selama 30 menit diperoleh hasil klien mengatakan kesemutan pada kedua kaki sudah tidak dirasakan dan merasa

enakan serta legah setelah dilakukan pemijatan pada kaki dan gatal-gatal yang dirasakan berkurang.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

- a. klien mengatakan sering mengalami kram-kram (kesemutan) pada kedua kaki saat duduk terlalu lama maupun berdiri karena terjadinya obesitas (pembengkakan kaki). Hal tersebut terjadi karena obesitas menyebabkan tertekannya pembuluh darah yang menghambat aliran darah kesaraf-saraf maka akan terjadi kram-kram (Kesemutan). Hal ini sejalan dengan buku Nanda Nic-Noc (2018) menyatakan bahwa penyakit Diabetes Mellitus type II disebabkan oleh kegagalan relatif sel beta dan resistensi insulin, faktor risiko yang berhubungan yaitu usia, obesitas dan keluarga. Adapun manifestasi klinis yang terkait yaitu keram-keram (kesemutan), gatal, mata kabur dan peruritas vulva.
- b. Klien mengatakan Berat badan meningkat dan terjadi pembengkakan pada perut dan kaki. Terjadinya peningkatan gula darah akan mengakibatkan nafsu makan meningkat, jika asupan makanan tidak disesuaikan maka cenderung terjadi peningkatan berat badan serta pembengkakan. yang Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gangs (2014) menyatakan bahwa peningkatan risiko

Diabetes Mellitus pada berat badan berlebih dan obesitas disebabkan oleh peningkatan free fatty acid yang menurunkan translokasi transpor glukosa ke membran plasma, dan akhirnya menyebabkan resistensi insulin pada jaringan otot dan adiposa.

- c. Klien mengatakan selalu merasa ngantuk dan mudah lelah disebabkan karena peningkatan berat badan yang mengakibatkan keterbatasan aktivitas. Salah satu penyebab obesitas yaitu jarang bergerak atau kurang olahraga sehingga akan menyebabkan rasa ngantuk serta lelah. Hal ini sejalan dengan pendapat Fathan Nurcahyo (2011) menyatakan bahwa apabila seseorang sudah mengalami kegemukan (Obesitas) tingkat penguasaan keterampilan gerak dasarnya secara otomatis akan menjadi terhambat dan juga tingkat kebugaran jasmani akan relative menurun atau kurang baik. Sedangkan menurut putri & Wijaya (2013) bahwa rasa lemah disebabkan karena glukosa dalam darah tidak dapat masuk ke dalam sel, sehingga sel kekurangan bahan bakar untuk menghasilkan energi.

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (SDKI 2016). Ditandai dengan data subjektif : klien mengatakan sering mengalami kram-kram (kesemutan) pada kedua kaki,

mudah lelah, gatal-gatal pada kaki, dan mengeluh sulit tidur.

Data objektif : klien Tampak gelisah, Nampak pemebengkakan pada perut dan kaki dan BB 81 kg.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada Ny.F adalah penerapan terapi pijat refleksi kaki, terapi pijat ini sangat membantu untuk memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman pada klien dapat melancarkan peredaran darah. hal ini sejalan dengan (Herlina Widyaningrum, 2017) yang mengatakan Pijat refleksi mampu memberikan rangsangan bagi pembuluh darah, tekanan yang diberikan saat pemijatan mampu membuat aliran darah lebih lancar.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan dalam bentuk tindakan-tindakan keperawatan. Tindakan-tindakan tersebut dapat dilakukan secara langsung atau dengan bekerja sama dengan orang lain atau dapat pula didelegasikan kepada orang lain. (Ode, 2012)

sebelum dilakukan terapi pijat refleksi pada kaki, peneliti mendapatkan, klien mengeluh selalu merasa keram-keram (kesemutan), gatal-gatal pada kaki, selalu merasa ngantuk, mudah lelah dan kadar glukosa darah 217 mmHg. kemudian peneliti kembali melakukan terapi pijat refleksi pada kaki sebanyak 25

langkah-langkah dan dilakukan pemijatan selama 30 menit. Lalu peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan untuk melakukan terapi pijat pada kaki seperti air hangat dalam baskom, handuk, waslap, dan minyak urut atau lotin. Selanjutnya, atur posisi klien senyaman mungkin dalam posisi terlentang, menggosok kedua kaki menggunakan waslap yang sudah dibasahi air hangat lalu kedua kaki dikeringkan dengan handuk setelah kering mengoleskan minyak atau lotion ke bagian betis sampai ujung jari-jari kaki lalu memulai memijat kaki kanan dari betis turun ketumit lalu punggung kaki terus telapak kaki sampai jari-jari kaki dengan cara menggenggam secara perlahan dari satu sisi kesisi lain sampai ke ujung jari-jari kaki. Kemudian meregangkan telapak kaki dengan menggerakkan kaki kedepan dan kebelakang lalu menekan jari-jari kaki perlahan kearah telapak kaki lalu kepunggung kaki kemudian menekan setiap jari secara perlahan sambil memberikan geteran pada titik refleksi lalu mencubit lembut jari-jari kaki satu persatu menggunakan ibu jari dan telunjuk. Begitupun sebaliknya dengan kaki kiri.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan peneliti mengkaji Kembali kebutuhan aman nyaman dan memeriksa GDS Kembali dan didapatkan hasil pada perlakuan ke-1 klien mengatakan kram pada kaki kiri dan kanan sudah berkurang, merasa nyaman dilakukan pemijatan, gatal-gatal sudah tidak dirasakan serta kadar

glukosa darah turun menjadi 176 mmHg. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan rasa aman nyaman sebelum dan sesudah dilakukan terapi pijat refleksi pada kaki.

Perlakuan ke-2 sebelum dilakukan tindakan klien mengatakan kram (kesemutan) pada kaki kanan lebih sering dirasakan dan pada kaki kiri sudah tidak dirasakan, selalu merasa ngantuk serta nilai GDS 140 mmHg. Setelah dilakukan intervensi berupa terapi pijat refleksi pada kaki selama 30 menit diperoleh hasil klien mengatakan kram (kesemutan) pada kaki kanan yang dirasakan berkurang dan pada kaki kiri sudah tidak dirasakan lagi dan rasa ingin tidur hilang serta nilai GDS menjadi 131 mmHg.

pada perlakuan ke-3 klien mengatakan kram-kram pada kaki kanan dan kiri sudah berkurang, tetapi mudah merasa lelah dan gatal-gatal pada punggung kaki serta nilai GDS 115 mmHg. Setelah dilakukan tindakan berupa terapi pijat refleksi pada kaki selama 30 menit diperoleh hasil klien mengatakan sudah merasa enakan dan legah setelah dilakukan pijat refleksi dan gatal-gatal yang dirasakan berkurang, serta nilai GDS menjadi 109 mmHg.

Pijat refleksi kaki yang diterapkan pada pasien diabetes melitus tipe II mempunyai manfaat langsung baik secara fisiologis maupun psikologis. Manfaat terapi pijat refleksi kaki meliputi menciptakan

respon relaksasi, mempercepat penyembuhan dan relaksasi otot (meylina 2010)

(Fufut Alviani, 2015) menyatakan bahwa pijat refleksi mampu memberikan rasa nyaman karena tubuh memiliki titik meridian. Titik ini menyambungkan organ luar dengan organ dalam. Ketika kita memberikan rasangan berupa sentuhan pada organ luar akan dirasakan pada organ dalam. Memberikan tekanan pada titik meridian akan membantu tubuh memperlancar aliran darah.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Mujahidin, Hartoyo & Suryani (2015), menunjukkan bahwa sesudah intervensi terapi pijat refleksi pada kaki terdapat peningkatan sensitivitas kaki yang signifikan ($p\text{-value} = 0,000$) dimana terjadi peningkatan rasa aman nyaman pada pasien Diabetes Mellitus. Mean sensitivitas kaki kanan 3,04 dan mean sensitivitas kaki kiri 2,90. Terapi pijat refleksi pada kaki dapat diterapkan untuk mencegah dan mengurangi resiko neuropati dan dapat mencegah komplikasi yang berakibat ulkus diabetik maupun amputasi.

Virna Gupitasari, Sri Widodo & Akhmad Mustofa (2018) menyebutkan bahwa dari uji statistic paired sample test, diperoleh nilai $p\text{ value}$ 0,000 pada ketiga perlakuan maka H^0 ditolak artinya ada pengaruh pijat refleksi kaki pada titik yang merefleksikan fungsi organ otak, hypothalamus, pancreas, dan hati terhadap penurunan kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Mellitus type II.

Terbukti terjadinya penurunan gula darah yang signifikan pada perlakuan pertama hingga ketiga dilihat dari rata-rata kadar gula darah sebelum dan setelah dilakukan pijat refleksi pada kaki terjadi adanya selisih penurunan kadar gulah darah sebanyak 19,09 mmhg. Pijat refleksi termasuk ke dalam terapi komplementer yang dapat mempengaruhi kadar gula dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus type II.

Nada, Titi Handayani & Ginanjar (2019) menyebutkan bahwa rata-rata sensitivitas kaki pada pasien Diabetes Mellitus Type II sebelum dilakukan terapi pijat pada pertemuan pertama (pre-test) adalah 11,72 pada kaki kanan dan 11,78 pada kaki kiri. Penurunan sensitivitas kaki pada pasien Diabetes Mellitus adalah suatu masalah yang serius, dimana jika hal tersebut terjadi dalam waktu yang lama maka akan menimbulkan penurunan sensitivitas kaki lebih lanjut dan tidak menutup kemungkinan resiko terjadinya ulkus kaki diabetik di kemudian hari.

5. Evaluasi keperawatan

Perlakuan ke-1

Setelah dilakukan tindakan terapi pijat refleksi pada kaki didapatkan hasil klien mengatakan keram (kesemutan) pada kaki kiri dan kanan sedikit berkurang dan begitupun dengan gatal-gatal yang dirasakan berkurang. Klien mengatakan sangat merasa nyaman dilakukan pemijatan pada kaki.

Perlakuan ke-2

Setelah dilakukan intervensi berupa terapi pijat refleksi pada kaki kanan selama 30 menit diperoleh hasil klien mengatakan keram (kesemutan) pada kaki kiri sudah tidak dirasakan lagi dan kaki kanan sedikit berkurang, ngantuk dan rasa ingin tidur mulai hilang.

perlakuan ke-3

Setelah dilakukan intervensi berupa terapi pijat refleksi pada kaki selama 30 menit diperoleh hasil klien mengatakan kesemutan pada kedua kaki sudah tidak dirasakan lagi dan merasa enak serta legah setelah dilakukan pemijatan pada kaki dan gatal-gatal yang dirasakan berkurang.

Dilihat dari rata-rata hasil terapi pijat refleksi pada kaki sebelum dan sesudah terlihat adanya peningkatan rasa aman nyaman dan selisih penurunan kadar gula darah, setelah dilakukan intervensi pijat refleksi pada kaki selama tiga kali perlakuan nampak adanya perubahan peningkatan rasa aman nyaman dan penurunan gula darah mulai dari perlakuan pertama hingga akhir. Hal sejalan dengan penelitian Widia Afira & Prima dian Furqani (2021) menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi pijat pada pasien Diabetes Mellitus type II klien dapat memahami dan mengerti tentang manfaat terapi pemberian pijat refleksi dan rasa aman nyaman meningkat.

3. Keterbatasan

Dalam menyelesaikan studi kasus ini penulis tidak lepas dari berbagai keterbatasan yang menjadi hambatan selama penelitian ini dilakukan yaitu :

1. Tidak ada kelompok kontrol sebagai pembanding untuk mengetahui peningkatan rasa aman nyaman pada kelompok dilakukan terapi pijat refleksi pada kaki dan pada kelompok yang tidak dilakukan pijat refleksi pada kaki.
2. Penelitian ini tidak mengontrol secara ketat faktor lain yang dapat mempengaruhi gangguan rasa aman nyaman serta peningkatan kadar gula darah.

Lampiran 2. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari program studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta saudara (I) untuk berpartisipasi dalam dan sukarela dalam penelitian yang berjudul "penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien Diabetes Mellitus dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman"
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien Diabetes Mellitus Type II dengan pemenuhan kebutuhan aman nyaman.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dan observasi yang akan berlangsung selama kurang lebih 3 hari. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.

5. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti dengan nomor Hp : 085242724723



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor : 141/05/C.4.II/VII/42/2021
Lampiran : 1 (satu) eksemplar
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Ka. Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar
Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 6 hari, terhitung sejak tanggal 28 Juli – 02 Agustus 2021 di RS Tk. II Pelamonia Makassar, kepada mahasiswa kami :

Nama : Selviana
Nim : 18014
Judul : Penerapan Prosedur Terapi Pijat Relaksasi Pada Pasien Diabetes Mellitus Dalam Pemenuhan Aman Nyaman

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 17 Dzulhijjah 1442 H
27 Juli 2021 M

Ka. Prodi Keperawatan,



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883 575

Tembusan:
1. Arsip

MAHASISWA SAKIT TK. II 14.05.01 PELAMONIA
INSTALASI PENDIDIKAN

Makassar, 2 Agustus 2021

Nomor : B / 87 / VIII / 2021
Sifat : Biasa
Materi : -
Hal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada

Yth. Karu Watnap

di

Tempat

Dasar :

- a. Surat Ka Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor : 154 / 05 / C.4.II / VII / 42 / 2021, Tanggal 30 Juli 2021 tentang permohonan izin penelitian.
- b. Disposisi Karumkit No Agenda : 334 / VII / 2021 tgl 26 Juli 2021 tentang tindak lanjut izin penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon kiranya dapat membantu memberikan data di Unit Rawat Jalan untuk Penyusunan Skripsi, mulai tanggal 02 s/d 07 Agustus 2021, Atas nama :

Nama : Selviana
Nim : 18.014
Program Studi : DIII Keperawatan Unismuh
Judul : Penerapan Prosedur Terapi Pijat Relaksasi Pada Pasien Diabetes Mellitus Dalam Pemenuhan Aman Nyaman.

Demikian untuk dimaklumi.

Kainstaldik,



Mustabir Daming, SKM., M.Kes
Letkol Ckm NRP 11010025311277

Tempat :
Kasituaud Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia

Lampiran 5. Informed Consent

Saya bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Selviana dengan judul "Penerapan Terapi Pijat Pada Refleksi Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Type II Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman"

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 2 Agustus 2021

Saksi

Yang Memberikan persetujuan



(Nurindah)



(Fatmawati)

Peneliti



SELVIANA
P18014

Lampiran 6. Lembar wawancara

1. Biodata

a. Identitas pasien

Nama : Ny.F
Jenis kelamin : Perempuan
Umur : 41 tahun
Status perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Maccini Gusung
Tanggal pengkajian : 02 Agustus 2021

b. Penanggung jawab

Nama : Ny.I
Umur : 19 tahun
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Jl. Maccini Gusung

Hubungan dengan pasien : Anak kandung

2. Keluhan utama : Bengkak pada perut dan kedua kaki

3. Riwayat Kesehatan sekarang

a. Apakah ibu alergi terhadap jenis makanan tertentu?

Jawab: klien mengatakan alergi telur dan ikan

b. Apakah ibu pernah mengalami gangguan pencernaan?

Jawab: klien mengatakan Mag

c. Jenis makanan apa yang sering dikonsumsi?

Jawab: klien mengatakan sering mengkonsumsi bubur, sayur, ikan dan buah-buahan seperti pisang, pepaya dan buah pear

d. Apakah ibu merasakan kram-kram (kesemutan) pada kaki serta pernah mengalami luka?

Jawab: klien mengatakan sering mengalami kram-kram (kesemutan) pada kedua kaki pada saat duduk lama dan berdiri serta pernah mengalami luka pada tangan.

e. Bagaimana kenyamanan ibu saat kesemutan timbul?

Jawab: klien mengatakan sangat tidak nyaman dan merasa terganggu karena tidak bisa beraktivitas

f. Apakah ibu selalu merasa gatal-gatal pada kaki?

Jawab : klien mengatakan ya selalu merasa gatal-gatal pada kedua kaki

g. Apakah ibu selalu merasa kelemahan dan keletihan?

Jawab: klien mengatakan ya, klien selalu merasa lemah dan letih seperti hal nya sudah beraktivitas lama

h. Apakah ibu pernah mengalami penurunan atau peningkatan BB?

Jawab: Klien mengatakan mengalami kenaikan BB dari 85 ke 92 kg

i. Apakah ibu selalu merasa ngantuk?

Jawab: klien mengatakan ya selalu merasa ngantuk

4. Riwayat Kesehatan masa lalu

Apakah ibu memiliki Riwayat penyakit

- 1) Pancreas
- 2) Hipertensi
- 3) Isk

Jawab: klien mengatakan tidak ada Riwayat penyakit masa lalu kecuali maag

5. Riwayat Kesehatan keluarga

Apakah ada keluarga yang menderita penyakit Diabetes Melitus?

Jawab: klien mengatakan ya, orang tuanya (bapak) menderita Diabetes Mellitus

6. Pola perilaku

1) Bagaimana selera makan ibu sebelum sakit dan saat sakit?

Jawab: klien mengatakan nafsu makan menurun selama sakit

2) Menu makanan apa yang dikonsumsi dalam 24 jam

Jawab: klien mengatakan Bubur

3) Berapa kali ibu makan dalam 24 jam?

Jawab: klien mengatakan sebelum sakit 3-4 kali/hari dan saat sakit hanya makan 1-2 kali/hari

4) Apa makanan kesukaan dan pantangan ibu?

Jawab: klien mengatakan makanan kesukaannya adalah bubur dan makanan pantangan udang dan telur

5) Apakah ada pembatasan pola makan?

Jawab: klien mengatakan sebelum sakit tidak ada pembatasan pola makan dan saat sakit sudah ada pembatasan pola makan

7. Riwayat pengobatan dan penatalaksanaan

1) Apakah ibu pernah mengonsumsi OHO, jika pernah berapa lama penggunaannya dan bagaimana efeknya

Jawab: klien mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat OHO

2) Apakah pernah diberikan insulin dan terapi hormone, jika pernah berapa lama penggunaannya dan bagaimana efeknya

Jawab: Klien mengatakan pernah diberikan insulin saat dirawat di RS selama 4 hari, klien mengatakan setelah diberikan insulin DM nya menurun

Lampiran 7. Lembar Observasi

Hari	Tanggal/ Jam	Terapi Pijat Refleksi Kaki pada Kebutuhan Aman Nyaman		Sesudah
		Sebelum	Tindakan	
Ke-1	Senin 02 agustus 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan kram-kram (kesemutan) pada kedua kaki Mudah mengantuk GDS : 217 mg/dl 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur menggunakan glucometer - Menyiapkan alat hangat dalam baskom, handuk, waslap, dan minyak urut atau lotion - Menyeka kedua kaki menggunakan waslap dengan air hangat lalu dikeringkan - Kemudian Menggosokkan minyak ke kaki mulai dari betis sampai ujung jari-jari kaki diulang beberapa kali - Lakukan pijat dengan tehnik menggegam atau meremas dari betis sampai kaki - Kemudian mereganggangkan telapak kaki dengan menekan jari-jari kaki ketelapak kaki dan kepinggung kaki - menekan setiap jari secara perlahan sambil memberikan geteran pada titik refleksi 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah tidak merasa kram pada kaki - Klien mengatakan merasa nyaman dilakukan pemijatan - Klien mengatakan sudah tidak mengantuk <p>GDS : 176 mg/dl</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - lalu mencubit lembut jari-jari kaki satu persatu menggunakan ibu jari dan telunjuk. 	
			<p>Mengukur menggunakan glucometer gds</p>	
Ke-2	Selasa 03 Agustus 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan kram-kram (kesemutan) lebih cenderung dirasakan pada kaki kanan - Gatal-gatal - Mudah Mengantuk - GDS : 140 mg/dl 	<ul style="list-style-type: none"> - lakukan pemijatan menggunakan tehnik menggenggam dari sisi ke sisi lain sampai ke jari-jari kaki - lakukan peregangan pada telapak kaki dengan menggerakkan kaki kedepan dan kebelakang lalu menekan jari-jari kaki perlahan kearah telapak kaki lalu kepunggung kaki - kemudian menekan setiap jari secara perlahan sambil memberikan geteran pada titik refleksi - lalu mencubit lembut jari-jari kaki satu 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan selalu ingin diberikan terapi pijat karna klien merasa nyaman - Klien mengatakan sudah tidak mengantuk - GDS : 131 mg/dl

			<p>persatu menggunakan ibu jari dan telunjuk.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur menggunakan glucometer gds 	
Ke-3	Rabu 04 Agustus 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan kram pada kaki sudah tidak dirasakan - Gatal-gatal Mudah lelah GDS : 115 mg/dl 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur menggunakan glucometer gds - Peneliti memulai melakukan pijat pada punggung kaki kiri dan kanan lalu menggosokkan minyak atau lotion pada kedua punggung kaki dari tumit kepunggung kaki telapak kaki sampai jari-jari kaki dilakukan selama beberapa kali. - kemudian menggerakkan kaki kedepan dan kebelakang lalu menekan jari-jari kaki periahan kearah telapak kaki lalu kepunggun kaki - kemudian menekan setiap jari secara periahan sambil memberikan geteran pada titik refleksi - lalu mencubit lembut jari-jari kaki satu persatu menggunakan ibu jari dan telunjuk. 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sangat nyaman dilakukan terapi pijat - Klien mengatakan merasa enakan dan legah - Klien mengatakan sudah tidak merasakan gatal-gatal pada kaki GDS : 109 mg/dl

Minyak atau lotion bukan sebuah keharusan, tetapi biasanya dianjurkan untuk mengurangi terjadinya gesekan antara tangan pemijat dan kaki pasien

- 6) Lakukan peregangan dan relaksasi otot dengan mengoleskan minyak atau lotion mulai dari bawah pergelangan kaki menuju jari-jari, punggung kaki dan telapak kaki, ulangi Gerakan ini sampai semua minyak atau lotion merata.
- 7) Mulailah dengan memegang kaki yang akan dipijat dengan tangan kanan, pegang tepat pada bagian pangkal tumit (tendon Achilles) lalu angkat perlahan keatas untuk meregangkan otot betis.
- 8) Oleskan minyak atau lotion ke telapak kaki menggunakan kedua tangan. Pegang kaki dengan ibu jari berada ditelapak kaki sementara keempat jari tangan lainnya memegang punggung kaki. Gerakan ibu jari kanan mulai dari daerah tumit melalui lengkungan kaki kebagian dibawah jari.
- 9) Dengan kedua tangan, Gerakan kaki kedepan dan kebelakang. Tekan jari-jari kaki perlahan ke arah telapak kaki lalu ke punggung kaki selama beberapa kali.
- 10) Dengan menggunakan punggung jari, tekan setiap jari kaki secara perlahan. Goyangkan sedikit pergelangan tangan untuk memberikan getaran pada titik-titik refleksi.
- 11) Cubit lembut jari-jari kaki satu persatu menggunakan ibu jari dan telunjuk. Gerakkan jari-jari kaki ke kiri dan kanan, kemudian tarik ke bawah agar jari-jari kaki menekuk ke arah telapak kaki.
- 12) Tekuk perlahan semua jari dan bagian atas kaki kearah telapak kaki tengah. Tahan dengan tangan kanan. Sementara ibu jari menekan titik refleksi.
- 13) Ulangi teknik pemijatan diatas beberapa kali. Mulai dari tekanan yang ringan lalu berangsur-angsur tingkatkan tekanan tersebut.

Lampiran 8. Standar Operasional Prosedur

PROSEDUR PIJAT REFLEKSI KAKI
PADA PASIEN DM TYPE II

Pengertian	Terapi pijat refleksi kaki adalah tehnik tehnik relaksasi yang dilakukan dengan tangan untuk memberikan rangsangan berupa tekanan pada titik-titik saraf tubuh.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melancarkan sirkulasi darah 2. Memperbaiki fungsi saraf 3. Meningkatkan energi 4. Relaksasi dan rekreasi 5. Mempercepat penyembuhan luka 6. Melepaskan racun
Fase pra interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan diri klien 2. Persiapan alat <ul style="list-style-type: none"> - Minyak urut/lotion - Air hangat dalam baskom - Waslap - handuk
Fase interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur tindakan 2. Cuci tangan 3. Jaga privasi klien 4. Lingkungan yang nyaman dan aman
Fase kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1) Persilahkan orang yang akan dipijat untuk duduk/berbaring senyaman mungkin. Mulailah dengan posisi terlentang. Selama sesi pijat, mungkin pasien akan diminta untuk berganti posisi telungkup agar pemijat dapat menerapkan tehnik pijat yang tepat pada kaki dan pergelangan kaki. 2) Seka kaki klien pada bagian-bagian yang akan dipijat menggunakan air hangat dengan waslap 3) Keringkan dengan handuk bersih 4) Lapsi tempat untuk meletakkan kaki dengan handuk, hal ini untuk mencegah krim atau minyak pijat mengotori tempat pijat 5) Oleskan minyak atau lotion ke bagian yang akan dipijat.

SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / Diklat / 70 / VIII / 2021

Yang bertanda tangan d ibawah ini

Nama : Mustabir Daming, SKM., M.Kes
Pangkat / NRP : Letkol Ckm NRP 11010025311277
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Selviana
NIM : 18.014
Program Studi : DIII Keperawatan Unismuh

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Rumkit TK.II.14.05.01 Pelamonia mulai tanggal 02 s/d 07 Agustus 2021, dengan Judul :

"Penerapan Prosedur Terapi Pijat Relaksasi Pada Pasien Diabetes Mellitus Dalam Pemenuhan Aman Nyaman Di Rs. TK. II Pelamonia Makassar"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 16 Agustus 2021
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala
U.b
Kainstaldik


Mustabir Daming, SKM., M.Kes
Letkol Ckm NRP 11010025311277








Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar


LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Selviana
NIM : P18014
NAMA PEMBIMBING I : Harmawati S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0903047801

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing I	TTD Pembimbing
1.	31 MEI 2021	Pengarahan tentang aturan penyusunan Karya Tulis Ilmiah - Memasukkan judul minimal 3 disertai dengan jurnal yang terkait	
2.	3 JUNI 2021	- Judul yang di Acc adalah Penerapan Terapi Pijat Refleksi kaki pada Pasien Diabetes Mellitus Type 2 dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman	

3.	5 JUNI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Pada pendahuluan dibuat secara umum lalu ke khusus - Tambahkan jurnal yang terkait tentang pengaruh/ hubungan terapi pijat pada pasien Diabetes Mellitus dengan kebutuhan aman nyaman 	
4.	15 JUNI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan panduan KTI dan pengetikan - Setiap teori yang dicantumkan tulis referensi dicatat kaki - Tujuan sesuaikan dengan apa yang ingin dicapai - Lanjutkan bab III dan IV 	
5.	19 JUNI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Acc bab I - Lengkapi konsep dengan referensi terbaru, tambahkan konsep aman nyaman 	
6.	24 JUNI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan diagnose dan intervensi terkait dengan kebutuhan aman nyaman - Perbaiki pengetikan, sesuaikan dengan panduan dan Eyp 	
7.	2 JULI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Acc bab II - Bab III, Kriteria inkusi ditambahkan GDS dan pasien yang ada luka - Buat defenisi operasional 	
8.	7 JULI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Acc bab III - Lembar wawancara dan penilaian ditambahkan sesuai dengan kriteria indicator penilaian - Daftar pustaka disesuaikan dengan isi 	

		proposal	
9.	15 JULI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Acc untuk ujian proposal - Siapkan/lengkapi lampiran-lampiran - Siapkan power point untuk presentasi ujian proposal 	
10.	3 AGUSTUS 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul perbaikan KTI bab I dan bab II kriteria inklusi dan eksklusi di tambahkan - Definisi operasional sesuai studi focus dan penelitian 	
11.	7 AGUSTUS 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Persiapan pengambilan kasus di Rumah Sakit lampiran dan instrument penelitian disiapkan 	
12.	11 AGUSTUS 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian di bab IV dilengkapi sesuaikan dengan yang ada dikasus - Diagnose yang diangkat sesuaikan dengan judul penelitian yaitu penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien Diabetes Mellitus type II 	
13.	15 AGUSTUS 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Intervensi yang ditetapkan sesuaikan dengan bab II - Tuliskan juga intervensi yang ditetapkan pada kasus - Begitu pula dengan implementasi tulis lengkap dengan hasil yang didapatkan - Intervensi dan implementasi dilengkapi dengan jurnal penelitian yang terkait. 	

14.	21 AGUSTUS 2021	<ul style="list-style-type: none">- Kesimpulan berdasarkan tujuan yang ingin dicapai penulis- Saran berdasarkan tujuan yang ada di bab I	
-----	-----------------------	---	---

Mengetahui

Ka Prodi


Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.kes

NMB:883 575





TAHUN 2021

Nama Pembimbing : Harmawati S.kep.,Ns.,M.Kep

NIDN :0903047801

No	Nim	Mahasiswa	Pert.	Pert.	Pert.	Pert.	Pert.	Pert.	Pert.	Pert.	Pert.	Pert.	Pert.			
1	P18014	Selviana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Makassar, 30 Agustus 2021

Pembimbing 1

Ka Prodi

(Harmawati S.kep.,Ns.,M.Kep)

NIDN: 0903047801

(Ratna Mahmud S.kep.,Ns.,M.Kes)

NBM: 883 575







Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar


**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Selviana
NIM : P18014
NAMA PEMBIMBING 2 : Nurlina S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0913047301

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing 2	TTD Pembimbing
1.	29 MEI 2021	<ul style="list-style-type: none">- Konsul judul- Ajukan tiga judul sesuai dengan minat dan ketersediaan referensi serta sarana pendukung lainnya	
2.	10 JUNI 2021	<ul style="list-style-type: none">- Ace judul Penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien Diabetes Mellitus Type II dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman- Buat bab I, cari jurnal yan terkait dengan referensi lain yang mendukung dan terkait dengan judul	

3.	14 JUNI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Bab I - Perbaharui kesinambungan antar alinea - Tambahkan data insiden terbaru - Perbaiki tujuan dan manfaat penulisan 	
4.	20 JUNI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Bab II - Buat konsep tentang Diabetes Mellitus Type II - Konsep aspek Diabetes Mellitus - Konsep kebutuhan aman nyaman 	
5.	24 JUNI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Acc bab I - Bab II, lengkapi konsep dasar Diabetes Mellitus - Perhatikan aspek (tambahkan mulai dari pengkajian sampai evaluasi) - Lanjutkan bab III 	
6.	4 JULI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Acc bab II - Bab III, perhatikan defenisi operasional dengan yang akan diteliti - Perhatikan kriteria inklusi dan ekslusi - Siapkan lembar instrumen 	
7.	12 JULI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Acc bab III - Perbaiki instrument penelitian - Buat perlengkapan/lampiran untuk ujian proposal 	

8.	20 JULI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki lembar observasi dan wawancara - Perhatikan kesinkronan hasil dengan judul - Lanjutkan bab IV 	<i>Affand</i>
9.	30 JULI 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki abstrak bagian hasil dan kesimpulan - Focus pada penerapan terapi pijat - Perhatikan tata cara pengetikan 	<i>Affand</i>
10.	05 AGUSTUS 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Implementasi tidak sesuai judul penelitian - Tidak ada evaluasi yang dicantumkan - Singkronkan judul dengan pembahasan - Pada pembahasan belum membahas hasil 	<i>Affand</i>
11.	12 AGUSTUS 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Acc bab IV - Perhatikan pengetikan pada pada panduan Kti - Kesimpulan belum mengarah dengan baik - Lanjutkan bab V 	<i>Affand</i>
12.	19 AGUSTUS 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki susunan penulisan pada daftar isi - Perbaiki redaksi kata pada pembahasan 	<i>Affand</i>
13.	23 AGUSTUS 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Acc abstrak - Lengkapi format observasi - Lengkapi lampiran 	<i>Affand</i>

14.	29 AGUSTUS 2021	- Acc bab v - Persiapkan power point ntukj presentase ujian hasil	
-----	-----------------------	--	---

Mengetahui

Ka Prodi


Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.kes

NMB:883 575





Nama Pembimbing : Nurlina S.kep.,Ns.,M.Kep

NIDN : 0913047301

No	Nim	Mahasiswa	Pert. 1	Pert. 2	Pert. 3	Pert. 4	Pert. 5	Pert. 6	Pert. 7	Pert. 8	Pert. 9	Pert. 10	Pert. 11	Pert. 12	Pert. 13	Pert. 14
1	P18014	Selviana														

Makassar, 30 Agustus 2021

Pembimbing 2

(Nurlina S.kep.,Ns.,M.Kep)

NIDN: 0913047301

Ka Prodi



(Ratna Mahmud S.kep.,Ns.,M.Kes)

NBM: 883 575



mission date: 27-Aug-2021 09:17AM (UTC+0700)

mission ID: 1636574188

name: kti_selviana_1.docx (82.47K)

count: 7483

character count: 46846

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES



include quotes On

include bibliography On

Exclude matches On



**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.J
DENGAN TUBERKULOSIS PARU DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN PSIKOLOGIS DI RUANG BAJI ATI
RUMAH SAKIT DAERAH LABUANG BAJI MAKASSAR**



**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2021**

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Type II dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman sebelum dilakukan terapi pijat refleksi pada kaki, klien mengeluh selalu merasa keram-keram (kesemutan), gatal-gatal pada kaki, selalu merasa ngantuk dan kadar glukosa darah 217 mmHg. Setelah dilakukan terapi pijat refleksi pada kaki selama 30-40 menit sebanyak 2 kali sehari selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil klien mengatakan keram yang selalu dirasakan sudah berkurang, gatal-gatal dan rasa ingin tidurpun sudah tidak dirasakan serta kadar glukosa darah turun menjadi 112 mmHg. Hal ini membuktikan bahwa rasa aman nyaman pada pasien terpenuhi dan terjadi penurunan kadar glukosa darah.

B. Saran

1. Bagi institusi pelayanan Kesehatan

Diharapkan pelayanan Kesehatan bisa mengintegrasikan terapi komplementer khususnya terapi pijat refleksi pada kaki secara bertahap dalam pelayanan keperawatan penderita Diabetes Mellitus type II

2. Bagi institusi Pendidikan

Dari beberapa peneliti yang menunjukkan bahwa perlakuan Terapi Pijat Refleksi kaki mampu meningkatkan rasa nyaman pada pasien Diabetes Mellitus Type II, bisa dijadikan sebagai salah satu bahan referensi dalam perkuliahan maupun bahan praktek.

3. Bagi klien

Meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga tentang bagaimana menerapkan terapi pijat refleksi pada kaki sebagai terapi non farmakologis yang berfungsi untuk meningkatkan rasa aman nyaman dan menurunkan kadar gula darah secara efesiensi dan efektif. Selain itu, diharapkan klien mampu mencoba pengobatan alami sebagai pilihan pengobatan atau terapi pijat dalam mengatasi rasa aman nyaman pada Diabetes Mellius sebelum menggunakan obat-obatan

DAFTAR PUSTAKA

- gupita sari, v. (2018). *Pengaruh pijat refleksi kaki terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe II di rsud ungaran*. semarang: 78 halaman.
- Mahendra, F. R. (2009). *Pijat Kaki Untuk Kesehatan*. Banjarnegara-Depok.
- Amin, H (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 1*. Jogjakarta
- kemenkes RI. (2018). infodatin (p.8). Jakarta Selatan
- Pangaribowo, S. (2020). *Infodatin Kementerian Kesehatan RI*. (D. Mulya, Ed.) Jakarta Selatan.
- Podo Yuwono, A. K. (2015). *pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap ankle brachial index (abi) pada pasien diabetes melitus tipe 2*. yogyakarta: MK 15 UMY 002.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.

Riskesdas (2019). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan:
Jakarta 10560

Uliyah, A. A. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Buku 1, Edisi*
2. Jakarta : Salemba Medika.

Nada Azhar Prandini, Luh Titi Handayani & Ginanjar Sasmito Adi (2019).
Pengaruh Foot Manual Massage Terhadap Sensitivitas Kaki Pasien
Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Sari Jember

Ahmad Mujahidin, Mugi Hartoyo & Maria Suryani (2015). Pengaruh Terapi
Pijat Refleksi pada Telapak kaki Terhadap Sensitivitas kaki Pada
Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Karangayu
Semarang

Wahid Iqbal Mubarak, L. I. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*
Buku 2. Jakarta : Salemba Medika.

Widyaningrum, H. (2017). *Pijat Refleksi dan 6 Terapi Alternatif Lainnya*
cetakan 2. Yogyakarta 55283: media pressindo.

LAMPIRAN 1

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Selviana
Tempat/Tanggal Lahir : Jeneponto 02 Juli 2001
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Makassar
No. Telepon : 085242724723
E-mail : Selfianapatta02@gmail.com
Alamat : Jeneponto

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Inpres 222 Bontoburungeng : 2007-2012
2. SMP Negeri 1 Batang : 2013-2015
3. MA Pon-Pes An-Nuriyah : 2016-2018