



Universitas
Esa Unggul

LAPORAN STUDI KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DIABETES MELITUS
DENGAN INOVASI SENAM KAKI UNTUK MENCEGAH
RESIKO ULKUS DI RUANG SERUNI
RSU KABUPATEN TANGERANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar profesi Ners

Universitas
Esa Unggul

**RESTU ALIEF HERYANI., S.Kep
20170305031**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
JAKARTA
2018**

Universitas
Esa Unggul

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Restu Alief Heryani., S.Kep

NPM : 20170305031

Tanda Tangan :

Tanggal : Juli 2018



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Restu Alief Heryani., S.Kep
NIM : 2017-03-05-031
Program Studi : Program Studi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan studi kasus saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DIABETES MELITUS DENGAN INOVASI SENAM KAKI UNTUK MENCEGAH RESIKO ULKUS DI RUANG SERUNI RSU KABUPATEN TANGERANG

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang akan ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 02 Agustus 2018

Restu Alief Heryani., S.Kep



PENGESAHAN LAPORAN STUDI KASUS

Laporan Studi Kasus ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Studi Kasus
Program Studi Ners

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Dan diterima sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar Ners

Jakarta, 02 Agustus 2018


Universitas
Esa Unggul
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Dr. Aprilita Rina Yanti, Eff., Biomed., Apt.
DEKAN

Universitas
Esa Unggul
TIM PENGUJI LAPORAN STUDI KASUS

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
Pembimbing I :	Ns. Ratna Dewi. S.Kep, M.Kep	
Pembimbing II :	Ns. Dwi Wahyuni S.Kep	
Penguji :	Yuliati, S.Kp., MM., M.Kep	

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Studi Kasus ini Diajukan Sebagai Persyaratan Mendapat Gelar Ners telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan di hadapan Penguji Program Studi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

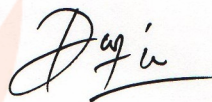
Jakarta, 02 Agustus 2018

Pembimbing I



Ns. Ratna Dewi. S.Kep, M.Kep

Pembimbing II



Ns. Dwi Wahyuni S.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners



Universitas
Esa Unggul
program studi ilmu keperawatan
fakultas ilmu-ilmu kesehatan

Dr. Widaningsih. S.Kp, M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada kehadiran Allah SWT . Karena berkat dan rahmatnya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini berjudul “Asuhan keperawatan pada klien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki untuk mencegah resiko ulkus di Ruang seruni RSUD Kabupaten Tangerang”. Yang merupakan salah satu syarat menyelesaikan Program Profesi Ners Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan ataupun kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sebagai bahan masukan bagi penulis.

Dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed, Apt., selaku Dekan Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul
2. Dr. Widaningsih., S.Kp., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Esa Unggul
3. Ns. Ratna Dewi, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I penulis yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan masukan – masukan dan arahan serta tambahan ilmunya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Ns. Dwi Wahyuni, S.Kep selaku pembimbing II penulis yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Yuliati, S.Kp., MM., M.Kep selaku penguji yang telah memberikan masukan dan saran serta dukungan yang sangat membangun dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Kepada kedua Orang tua penulis dan adik penulis yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil dalam menyelesaikan karya tulis

ilmiah ini. Tanpa perjuangan kedua orang tua penulis mungkin penulis tidak akan bisa sampai sejauh ini. Terima kasih mah pah

7. Kepada teman seperjuangan penulis Ayu agustiyani, Tri setiawi jawak dan I komang sumantara terima kasih yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sehingga penelitian ini berjalan dengan baik
8. Kepada pihak RSU Kabupaten Tangerang khususnya Ruang Seruni, yang telah membantu penulis dalam mempermudah menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sehingga penelitian ini berjalan dengan baik
9. Kepada sahabat – sahabat penulis Profesi Ners angkatan IX yang telah memberi dukungan, semangat dan doa dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan, karena itu dengan kerendahan hati penulis mengharapkan masukan, saran dan kritik yang bersifat membangun dalam rangka kesempurnaan laporan. Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa yang akan membalas kebaikan yang telah saya terima dari berbagai pihak dan membalasnya dengan segala kebaikan dan berkat. Semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 23 Juli 2018

Penulis

Restu Alief Heryani., S. Kep

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Esa Unggul, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RESTU ALIEF HERYANI., S. Kep
NPM : 2017-03-05-031
Program Studi : PROFESI NERS
Fakultas : ILMU-ILMU KESEHATAN
Jenis karya : STUDI KASUS

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

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DIABETES MELITUS DENGAN
INOVASI SENAM KAKI UNTUK MENCEGAH RESIKO ULKUS
DI RUANG SERUNI RSU KABUPATEN TANGERANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Esa Unggul berhak menyimpan, mengalih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasi-kan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis /pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 02 Agustus 2018

Yang menyatakan

(RESTU ALIEF HERYANI., S.Kep)

UNIVERSITAS ESA UNGGUL
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
PROGRA STUDI NERS
Laporan Analisis Studi Kasus, Juli 2018

RESTU ALIEF HERYANI
2017-03-05-031

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DIABETES MELITUS
DENGAN INOVASI SENAM KAKI UNTUK MENCEGAH RESIKO
ULKUS DI RUANG SERUNI RSU KABUPATEN TANGERANG

Xvii + 5 bab + 103 halaman + 38 tabel + 6 lampiran + 1 skema

ABSTRAK

Diabetes melitus atau kencing manis merupakan penyakit yang disebabkan oleh adanya gangguan metabolisme karbohidrat. Gangguan ini terjadi karena kurangnya jumlah insulin atau karena kerja insulin yang tidak optimal sehingga insulin tidak bisa masuk ke dalam sel dan hanya menumpuk di pembuluh darah. Jumlah penderita diabetes di Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang. Kali ini Indonesia telah bergeser naik dari peringkat ke – 7 menjadi peringkat ke – 5 teratas diantara Negara – Negara lain dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia. Komplikasi dari diabetes melitus dapat bersifat jangka panjang berupa makroangiopati dan mikroangiopati. Komplikasi dari mikroangiopati ini dapat menyebabkan terjadinya ulkus. Salah satu cara penanganannya yaitu dengan senam kaki. Senam kaki diabetes dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah dan memperkuat otot – otot kecil kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki. Metode penelitian analisa studi kasus ini menggunakan metode deskriptif (dengan telusur literatur). Responden dalam penelitian ini rata – rata berusia ≥ 40 tahun dan didapatkan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer, resiko kerusakan integritas kulit, resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah dan ansietas. Analisa data dilakukan dengan hasil tidakterjadinya ulkus melalui pelaksanaan senam kaki. Di sarankan bagi perawat untuk dapat meningkatkan memberikan asuhan keperawatan pasien diabetes melitus khususnya tentang senam kaki melalui pelaksanaan *discharge planning*.

Kata kunci : Senam kaki, Resiko ulkus
Jumlah Kata : 199 kata
Daftar pustaka : (2010 – 2018)

**UNIVERSITY OF ESA UNGGUL
FACULTY OF SCIENCE - HEALTH SCIENCE
STUDY PROGRAM NERS
Case Study Analysis Report, July 2018**

**RESTU ALIEF HERYANI
2017-03-05-031**

**NURSING INSTITUTION IN CLIENT DIABETES MELITUS WITH
FOUR LOCAL INNOVATION TO PREVENT RISK OF ULKUS IN
SERUNI ROOMS RSU KABUPATEN TANGERANG**

xvii + 5 chapters + 103 pages + 38 tables + 6 appendices + 1 scheme

ABSTRACT

Diabetes mellitus or diabetes is a disease caused by the interference of carbohydrate metabolism. This disorder occurs due to a lack of insulin or insulin levels are not optimal so that insulin can not enter the cells and only accumulate in the blood vessels. The number of diabetics in Indonesia has reached 9.1 million people. This time Indonesia has shifted up from the 7 th rank to the top 5 among the other countries with the highest number of diabetics in the world. Complications of diabetes mellitus may be long-term in the form of macroangiopati and mikroangiopati. Complications of this microangiopathy can cause ulcers. One way of handling that is with foot gymnastics. Diabetic foot gymnastics can help improve blood circulation and strengthen small leg muscles and prevent foot deformities. The research method of this case study study used descriptive method (with literature search). Respondents in this study averaged aged ≥ 40 years and got nursing problems perfusion perfusion peripheral tissue, the risk of damage to skin integrity, the risk of instability blood glucose levels and ansietas. Data analysis was performed with the result of non-ulcer through exercise of foot exercises. It is suggested for nurses to be able to improve giving nursing care of diabetes mellitus patient especially about foot exercises through discharge planning.

Keywords : Gymnastics, Risk of ulcers
Word Count : 199 words
References : (2010 - 2018)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
PENGESAHAN LAPORAN STUDI KASUS.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	viii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penulisan.....	5
1.2.1 Tujuan umum	5
1.2.2 Tujuan khusus	5
1.3 Manfaat Penulisan	6
1.3.1 Manfaat pelayanan keperawatan	6
1.3.2 Manfaat pendidikan.....	6
1.3.3 Manfaat bagi peneliti lain.....	6
1.4 Jurnal Pembaharuan	
1.4.1 Jurnal nasional.....	6
1.4.2 Jurnal internasional	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Kelenjar Pankreas.....	9
2.2 Konsep Dasar Diabetes Melitus.....	11
2.2.1 Pengertian.....	11
2.2.2 Klasifikasi.....	14

2.2.3 Etiologi.....	17
2.2.4 Manifestasi klinis.....	24
2.2.5 Patofisiologi.....	25
2.2.6 Pemeriksaan penunjang.....	30
2.2.7 Penatalaksanaan.....	32
2.2.8 Komplikasi.....	37
2.3 Asuhan Keperawatan.....	45
2.3.1 Pengkajian.....	45
2.3.2 Prioritas masalah.....	46
2.3.3 Intervensi keperawatan.....	47
2.3.4 Evaluasi keperawatan.....	48
2.4 Konsep senam kaki.....	49
2.4.1 Pengertian.....	49
2.4.2 Tujuan.....	49
2.4.3 Fungsi senam kaki.....	49
2.4.4 Manfaat.....	50
2.4.5 Indikasi dan kontraindikasi.....	50
2.4.6 Hal – hal yang harus dihindari.....	50
2.4.7 Hal – hal yang dikaji sebelum tindakan.....	51
2.4.8 WOC.....	51
2.4.9 Prosedur.....	52
2.5 Konsep Ankle Brachial Index (ABI).....	54
2.5.1 Pengertian.....	54
2.5.2 Prosedur pengukuran ABI.....	55
2.5.3 Interpretasi hasil pengukuran ABI.....	55

BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN

3.1 Gambaran klien.....	57
3.2 Karakteristik klien.....	58
3.3 Etiologi.....	59
3.4 Manifestasi klinis.....	60
3.5 Penyakit penyerta komplikasi.....	60
3.6 Pemeriksaan diagnostik.....	61

3.7 Penatalaksanaan	61
3.8 Pengkajian.....	62
3.9 Analisa data.....	65
3.10 Diagnosa keperawatan	66
3.11 Intervensi Keperawatan	67
3.12 Implementasi keperawatan.....	70
3.13 Evaluasi keperawatan.....	82
3.14 Discharge planning	86

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik responden.....	87
4.1.1 Pengertian	87
4.1.2 Jenis kelamin	88
4.1.3 Agama.....	89
4.1.4 Pendidikan	89
4.1.5 Pekerjaan.....	90
4.2 Etiologi.....	90
4.3 Manifestasi klinis	91
4.4 Penyakit penyerta komplikasi	92
4.5 Pemeriksaan diagnostik.....	93
4.6 Penatalaksanaan	94
4.7 Pengkajian	94
4.8 Diagnosa keperawatan	95
4.9 Intervensi keperawatan.....	97
4.10 Implementasi	99
4.11 Evaluasi	101
4.12 Discharge planning.....	102
4.13 Pembaharuan/Inovasi	102

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	104
5.2 Saran.....	105

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kriteria diagnosis untuk prediabetes	31
Tabel 3.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	58
Tabel 3.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Etiologi Klien diabetes melitus di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	59
Tabel 3.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Manifestasi Klinis Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	60
Tabel 3.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyakit Penyerta Komplikasi Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	60
Tabel 3.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemeriksaan Diagnostik Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	61
Tabel 3.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penatalaksanaan Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	61
Tabel 3.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengkajian Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	62
Tabel 3.8	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengkajian Psikologis Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	63
Tabel 3.9	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengkajian Sosial Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	64
Tabel 3.10	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengkajian Kultural Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	64
Tabel 3.11	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengkajian Spiritual Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	65

Tabel 3.12	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Analisa Data Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	65
Tabel 3.13	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Diagnosa Keperawatan Klien Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	66
Tabel 3.14	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Intervensi Keperawatan Diagnosa Keperawatan 1 Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Berhubungan Dengan Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	67
Tabel 3.15	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Intervensi Keperawatan Diagnosa Keperawatan 2 Resiko Kerusakan Integritas Kulit Berhubungan Dengan Gangguan Sensasi Akibat Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	68
Tabel 3.16	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Intervensi Keperawatan Diagnosa Keperawatan 3 Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Berhubungan Dengan Kurang Pengetahuan Tentang Proses Penyakit Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	69
Tabel 3.17	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Intervensi Keperawatan Diagnosa Keperawatan 4 Ansietas Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	69
Tabel 3.18a	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 1 Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Berhubungan Dengan Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	70
Tabel 3.18b	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 2 Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Berhubungan Dengan Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	71
Tabel 3.18c	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 3 Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Berhubungan Dengan Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018	72

Tabel 3.19a	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 1 Resiko Kerusakan Integritas Kulit Berhubungan Dengan Gangguan Sensasi Akibat Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	73
Tabel 3.19b	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 2 Resiko Kerusakan Integritas Kulit Berhubungan Dengan Gangguan Sensasi Akibat Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	74
Tabel 3.19c	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 3 Resiko Kerusakan Integritas Kulit Berhubungan Dengan Gangguan Sensasi Akibat Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	75
Tabel 3.20a	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 1 Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Berhubungan Dengan Kurang Pengetahuan Tentang Proses Penyakit Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	76
Tabel 3.20b	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 2 Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Berhubungan Dengan Kurang Pengetahuan Tentang Proses Penyakit Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	77
Tabel 3.20c	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 3 Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Berhubungan Dengan Kurang Pengetahuan Tentang Proses Penyakit Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	78
Tabel 3.21a	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 1 Ansietas Berhubungan Dengan Ancaman Pada Status Terkini Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	79

Tabel 3.21b	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 2 Ansietas Berhubungan Dengan Ancaman Pada Status Terkini Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	80
Tabel 3.21c	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Implementasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan Hari Ke 3 Ansietas Berhubungan Dengan Ancaman Pada Status Terkini Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	81
Tabel 3.22	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Evaluasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan 1 Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Berhubungan Dengan Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	82
Tabel 3.23	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Evaluasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan 2 Resiko Kerusakan Integritas Kulit Berhubungan Dengan Gangguan Sensasi Akibat Diabetes Melitus Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	83
Tabel 3.24	Distribusi Frekuensi Nilai ABI Saat Sebelum Dan Sesudah Melakukan Senam Kaki.....	83
Tabel 3.25	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Evaluasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan 3 Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Berhubungan Dengan Kurang Pengetahuan Tentang Proses Penyakit Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	84
Tabel 3.26	Distribusi nilai kadar glukosa darah sewaktu.....	85
Tabel 3.27	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Evaluasi Keperawatan Diagnosa Keperawatan 4 Ansietas Berhubungan Dengan Ancaman Pada Status Terkini Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	85
Tabel 3.28	Distribusi Frekuensi Klien Diabetes Melitus Discharge Planning Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.....	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway diabetes melitus.....	29
Gambar 2.2 Pengukuran ABI.....	56

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Satuan acara pembelajaran senam kaki
- Lampiran 2 Standar operasional prosedur senam kaki
- Lampiran 3 Lembar balik senam kaki
- Lampiran 4 Leaflet senam kaki
- Lampiran 5 Satuan acara pembelajaran diabetes melitus
- Lampiran 6 Lembar balik diabetes melitus
- Lampiran 7 Leaflet diabetes melitus