Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 9776-9783

Asuhan Keperawatan Penerapan Senam Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif

Eka Kurniawati[1], Eko Wardoyo[2], Mesya[3]
[1,2,3]Profesi Ners, Fakultas Keseharan, Universitas Aisyah Pringsewu
Corresponding Author: Eka Kurniawati, e-mail: kurniawatieka733@gmail.com

Published: February , 2026

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang menjadi penyebab utama kematian di dunia dan penyebab utama penyakit jantung, ginjal, dan kebutaan. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan. Senam kaki, aliran darah meningkat, reseptor menjadi lebih aktif, sehingga mengurangi peningkatan glukosa darah pada pasien diabetes. Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Jend A Yani Metro. Karya Ilmiah Akhir ini berfokus pada tindakan keperawatan, dengan menggunakan metode Pre Eksperimen yaitu penulis melakukan tindakan Pre dan Post, jumlah sampel pada penelitian 2 responden yaitu Ny. S dan Ny. L. Tindakan keperawatan yang dipilih yaitu penerapan terapi senam kaki diabetes. Terapi senam kaki diabetes dilakukan selama 30 menit selama 3 hari. Hari pertama sebelum perlaku 257 menjadi 230 mg/dl. Perlakuan hari kedua melakuan pengecekan sebelum dan sesudah dari 230 mg/dl menjadi 203 mg/dl. Untuk hari ketiga diterapkan terapi dengan hasil penurunan gllukosa darah dari 203 mg/dl menjadi 176mg/dl. Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan ilmu bagi keluarga khususnya pada klien DM selama dirumah sehingga klien dapat menurunkan glukosa darah pada penderita DM.Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang menjadi penyebab utama kematian di dunia dan penyebab utama penyakit jantung, ginjal, dan kebutaan. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan. Senam kaki, aliran darah meningkat, reseptor menjadi lebih aktif, sehingga mengurangi peningkatan glukosa darah pada pasien diabetes. Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Jend A Yani Metro. Karya Ilmiah Akhir ini berfokus pada tindakan keperawatan, dengan menggunakan metode Pre Eksperimen yaitu penulis melakukan tindakan Pre dan Post, jumlah sampel pada penelitian 2 responden yaitu Ny. S dan Ny. L. Tindakan keperawatan yang dipilih yaitu penerapan terapi senam kaki diabetes. Terapi senam kaki diabetes dilakukan selama 30 menit selama 3 hari. Hari pertama sebelum perlaku 257 menjadi 230 mg/dl. Perlakuan hari kedua melakuan pengecekan sebelum dan sesudah dari 230 mg/dl menjadi 203 mg/dl. Untuk hari ketiga diterapkan terapi dengan hasil penurunan gllukosa darah dari 203 mg/dl menjadi 176mg/dl. Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan ilmu bagi keluarga khususnya pada klien DM selama dirumah sehingga klien dapat menurunkan glukosa darah pada penderita DM.

Keywords: Diabetes Melitus Tipe 2, Nyeri Akut, Terapi Senam Kaki Diabetes

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif dapat diartikan sebagai penyakit kronik yang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup yang menyebabkan turunnya produktivitas seseorang. Penyakit ini meliputi sendi, asma, katarak, hipertensi, penyakit jantung coroner, kanker, diabetes mellitus, osteoporosis dan lainnya. Hal ini terjadi karena meningkatnya usia yang sering dialami oleh lansia (Abdelkareem, 2022).

Penyakit degeneratif salah satu contohnya yaitu penyakit DM. Gaya hidup dengan pola makan yang tinggi lemak, garam, gula dan pola makan yang serba instan saat ini memang sangat banyak diminati oleh kebanyakan orang tetapi, bisa mengakibatkan peningkatan kadar gula dalam

darah. Untuk menstabilkan kadar gula dalam darah penting untuk makan secara teratur dan menjaga gaya hidup sehat (Astuti, 2021).

Diabetes melitus adalah salah satu penyakit kronis yang menjadi penyebab utama kematian di dunia dan penyebab utama penyakit jantung, ginjal, dan kebutaan. Komplikasi diabetes diklasifikasikan sebagai mikrovaskular (nefropathy dan retinopathy) atau makrovaskular (penyakit kardiovaskular dan serebrovaskular). Penyakit arteri perifer atau neuropati perifer biasanya menyebabkan ulkus pada telapak kaki pasien diabetes. Ulkus kaki akan terjadi 15 hingga 25 persen pada pasien diabetes sepanjang hidup mereka (Bereda et al., 2022).

Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita DM pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama (Kemenkes RI, 2020). Menurut survei yang dilakukan oleh WHO, Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah pasien diabetes terbesar di dunia setelah India, Cina, dan Amerika Serikat (WHO, 2016). Kemenkes mencatat, prevalensi DM penduduk usia di atas 15 tahun sebesar 11,7% pada 2023, naik dari sebelumnya 10,9% (Santika, 2024). Jumlah penderita Diabetes mellitus di Indonesia mencapa 8,4 juta dan diperkirakan akan meningkat menjadi 21,2% juta pada tahun 2030 . prevelensi Diabtes Mellitus tahun 2015 di Indonesia yaitu sekitar 10 juta jiwa. Bahkan kementerian kesehatan Masyarakat prevelensi diabetes mencapai 14,7% di perkotaan dan 7,2% di pedesaan. Dengan asumsi penduduk berumur diatas 20 tahun pada 2014 mencapai 148 juta jiwa,diperkirakan ada 21.8 juta warga kota dan 10,7 juta warga desa menderita diabetes. Jumlah prevalensi penderita DM di Provinsi Lampung yaitu sebanyak 89.981 jiwa. Di Kota Metro penderita DM tercatat sebanyak 4.145 jiwa (Profil kesehatan provinsi Lampung, 2025).

DM merupakan penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relative dari sekresi insulin. Gejala yang sering muncul pada penderita DM yaitu polydipsia, polyuria, polifagia, penurunan berat badan dan kesemutan. DM tipe 2 merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk gangguan sekresi insulin, produksi glukosa hati yang tidak tepat, dan desensitisasi reseptor insulin perifer (Prihatin, 2019). Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan. Latihan jasmani adalah salah satu cara untuk mengendalikan DM. Dengan latihan, seperti senam kaki, aliran darah meningkat, reseptor menjadi lebih aktif, sehingga mengurangi peningkatan glukosa darah pada pasien diabetes (Prayoga, 2023).

Gangguan perfusi jaringan perifer adalah keadaan dimana individu mengalami atau beresiko mengalami suatu penurunan dalam nutrisi dan pernafasan pada tingkat seluler perifer suatu penurunan dalam suplai darah kapiler (Nurarif. A.H & Kusuma. H, 2015). Penatalaksanaan yang tidak efektif dalam menangani penyakit Diabetes Mellitus akan mengakibatkan komplikasi akut bahkan kronis. Komplikasi dari Diabetes Mellitus terdiri dari komplikasi akut yaitu perubahan kadar glukosa dan komplikasi kronik yaitu perubahan pada system kardiovaskuler, perubahan pada sistem saraf perifer, perubahan mood dan peningkatan kerentanan terhadap infeksi. Selain itu, perubahan vaskular di ekstermitas bawah pada penyandang Diabetes Mellitus dapat mengakibatkan terjadinya asterioklorosis sehingga terjadi komplikasi yang mengenai kaki yang menyebabkan terjadinya Penyakit Arteri Perifer (PAP) pada pasien Diabetes Mellitus (Damayanti, 2019).

Perawat berperan penting dalam pencegahan dan penanggulangan diabetes melitus, baik dari upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Terkait dengan peran promotif, perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit diabetes melitus meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, akibat lanjut, pencegahan, serta bagaimana melakukan perawatan diri diabetes melitus untuk mencegah meningkatnya prevalensi pasien diabetes melitus. Dalam upaya preventif, perawat berperan dalam pencegahan komplikasi melalui pemberian edukasi juga terkait manajemen diri diabetes antara lain dengan membatasi makanan mengandung tinggi kabohidrat, banyak berolahraga, menghindari kebiasaan merokok, dan berusaha menerapkan pola hidup sehat. Tindakan kuratif adalah dengan menerapkan perawatan luka dengan benar, serta melalui tindakan kolaboratif, seperti pemberian OAD (obat anti diabetes) dan insulin. Dalam upaya rehabilitatif, perawat dapat membantu pasien dalam pengaturan diet yaitu dengan

menerapkan 3J: mengonsumsi jumlah gizi dan kalori yang tepat, memilih jenis makanan yang sesuai, mengatur jadwal atau jam makan yang tepat, serta berolahraga, dan melakukan perawatan kaki (Prayoga, 2023).

Tingkat keperahan DM tipe II berperan penting dalam terjadinya Penyakit Arteri Perifer (PAP). Sekitar 75% penyandang DM tipe II akhirnya meninggal karena penyakit vaskular. Berdasarkan data tersebut, usaha pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah agar tidak terjadi kecacatan lebih lanjut walaupun sudah terjadi penyakit adalah pencegahan tersier misalnya berupa senam diabetes (Damayanti, 2019).

Prinsip umum manajemen diabetes mellitus secara umum terdapat 5 pilar sesuai dengan konsensus manajemen DM di Indonesia yaitu Prinsip pengaturan gizi bagi penderita diabetes sama dengan anjuran gizi untuk masyarakat umum, yaitu pola makan seimbang, kalori dan sesuai dengan kebutuhan gizi masing-masing individu. Pada DM tipe 2 masalah utamanya adalah reseptor terhadap insulin tidak merespon, sehingga insulin tidak dapat membantu memindahkan glukosa ke dalam sel. Kontraksi otot memiliki sifat seperti insulin, selama Latihan sel otot menggunakan lebih banyak glukosa dan bahan bakar nutrisi lainnya untuk melakukan aktivitas kontraktil. Saat latihan resistensi insulin menurun, sensitivitas insulin meningkat, hal ini menghasilkan kebutuhan insulin yang lebih rendah pada penderita DM tipe 2. Disarankan untuk berolahraga secara teratur (3x seminggu) dianjurkan selama kurang lebih 30 menit. Secara berurutan, irama, interval, progresif, daya tahan. berolahraga sesuai dengan kemampuan pasien seperti olahraga ringan dan jalan kaki biasa selama 30 menit, dan hindari kebiasaan tidak beraktivitas. Obat hipoglikemia oral, insulin, jika pasientidak mampu mengontrol gula darah melalui diet dan olahraga, pertimbangkan untuk mengkonsumsi obat hipoglikemia (Suryati, 2021).

Senam merupakan salah satu olahraga alternatif yang dilakukan secara sistematis yang bertujuan untuk mengembangkan pribadi yang teratur, harmonis dan konsisten. Senam kaki dijadikan terapi untuk penderita penyakit DM agar tidak menjadi lebih parah lagi. Senam kaki merupakan aktifitas dengan menggerakkan otot bagian kaki dan sendi kaki yang akan memiliki tujuan untuk menguatkan otot kecil, otot paha, dan otot betis. Selain itu juga dapat untuk langkah preventif dalam mencegah kelainan bentuk kaki, dan mengatasi keterbatasan kemampuan untuk menggerakkan sendi. Otot akan berkontraksi terhadap insulin sehingga kadar glukosa dalam darah yang tinggi akan ditekan untuk digunakan sebagai energi pada saat berolahraga. Apabila kadar glukosa dalam darah turun maka akan mengurangi menumpukkan zat lain yang memperparah penyakit DM (Made, 2020).

Senam kaki diabetes juga digunakan sebagai latihan kaki. Latihan atau gerakan-gerakan yang dilakukan oleh kedua kaki secara berrgantian atau bersamaan bermanfaat untuk memperkuat atau melenturkan otot-otot didaerah tungkai bawah terutama pada kedua pergelangan kaki dan jari-jari kaki. Pada prinsipnya, senam kaki dilakukan dengan menggerakkan seluruh sendi kaki dan disesuaikan dengan kemampuan pasien. Dalam melakukan senam kaki ini salah satu tujuan yang diharapkan adalah melancarkan peredaran darah pada daerah kaki (Damayanti, 2019).

Hasil evaluasi senam kaki diabetic mampu memperbaiki sirkulasi perifer. Selain itu juga ada pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan metode demonstrasi perawatan Kaki diabetic terhadap kemampuan merawat kaki. Dengan mengajarkan senam kaki diabetic mampu memperbaiki sirkulasi perifer pada penderita diabetes mellitus. Selain itu senam kaki diabetic juga mampu menurunkan kadar gula darah, sehingga dapat mencegah komplikasi selanjutnya. Senam kaki berpengaruh pada nilai sensasi kaki dan pengkajian fisik kaki penderita neuropati diabetic pada kelompok intervensi setelah senam kaki. Terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi dan kelompok control setelah senam kaki. Senam kaki berpengaruh terhadap pengobatan neuropati diabetik pada penderita Diabetes mellitus (Astuti, 2021).

Penelitian tentang senam kaki diabetes sudah pernah dilakukan sebelumnya oleh Hati dan Muchsin pada tahun 2019. Senam kaki diabetes dilakukan enam kali selama dua minggu, dengan jumlah peserta yang mengikuti 24 orang. Mereka yang melakukan senam kaki diabetes secara teratur tidak mengalami kesemutan di kakinya. Hal ini karena senam kaki dapat memperbaiki gangguan yang terjadi pada sirkulasi darah, dapat meningkatkan kekuatan otot, melatih sendi dan kaki untuk tetap lentur, dan membantu mencegah komplikasi diabetes (Hati &Muchsin, 2021).

Penatalaksanaan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Jend A Yani Metro secara farmakologis adalah dengan pemberian terapi obat terdiri dari insulin sedangkan secara non farmakologis adalah dengan penangan penurunan berat badan dan diet rendah glukosa. Penatalaksanaan senam kaki diabetik belum pernah dilakukan di RSUD Jend A Yani Metro. Berdasarkan data diatas mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang "Asuhan Keperawatan Penerapan Senam Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di RSUD Jend A Yani Metro".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest–posttest untuk menilai pengaruh penerapan senam kaki diabetes pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan perfusi perifer tidak efektif. Penelitian dilaksanakan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2025 dengan melibatkan dua responden yang dipilih secara purposive sesuai kriteria inklusi. Intervensi senam kaki diabetes diberikan selama ±30 menit setiap sesi, satu kali sehari selama tiga hari berturut-turut berdasarkan standar prosedur operasional.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran kadar glukosa darah sebelum dan sesudah intervensi, observasi kondisi perfusi perifer, serta pencatatan asuhan keperawatan. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pre dan post intervensi. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi informed consent, kerahasiaan responden, serta prinsip beneficence dan nonmaleficence.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian atau pengumpulan data dilakukakn untuk mendapatkan hasil. Pengkajian dilakukan dengan melakukan selama 3 hari. Sampel yang digunakan adalah pasien dengan penderita DM. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Dermawan,2018) Bahwasannya pengkajian suatu pemikiran dasar yang diperoleh dari proses keperawatan yang befungsi untuk menampung informasi atau data tentang pasien agar dapat mengidentifikasi, menganalisisi masalah pasien, kebutuhan kesehatan dan keperawatan seseorang dari segi fisik, mental, sosial dan lingkungan. Hasil pengkajian Pada Ny. S merupakan keluarga dengan pendidikan terkahir SD, Ny. S belum memahami tentang penyakit yang diderita dengan DM. Serta tata cara menangani penyakitnya dengan Klien mengalami Hipertensi dengan hasil pemeriksaan didapatkan data 140/90 mmHg. Dengan didapatkan kadar gula darah 257 dan ada bekas luka pada kaki. Suhu tubuh 36,6, RR 20x/menit. Menurut peneliti yang didapatkan dari data pengkajian klien menderita DM dan Hipertensi.

2. Masalah Keperawatan Utama

Diagnosis pengobatan pada pasien diabetes (Wilkinson, 2016; Taylor dan Ralph, 2010) adalah : perfusi perifer tidak efektif. Berdasarkan hasil pengkajian yang diterima klien, diperoleh informasi tentang kadar gula darah yaitu >257 mgdl. Dengan keluhan resistensi insulin dan sering mengantuk serta mudah lapar. Klien mengalami peningkatan kadar glukosa darah. Klien mengatakan jarang melakukan aktivitas olahraga dan pola makanya tidak terkontrol. Menurut peneliti peningkatan kadar glukosa darah pada klien dialami karena kurangnya aktivitas olahraga dan pola makan yang tidak dikontrol yang menyebabkan klien tersebut mengalami hyperglikemia.

Diagnosa selanjutnya yaitu Gangguan integritas kulit/jaringan (D.0129) b.d Perubahan Sirkulasi. Berdasarkan hasil pengkajian Klien mengatakan sering mengalami gatal – gatal di sekitar tubuh dan ketiaknya meskipun dia sudah mandi, klien saat ini mengalami luka pada bagian kakinya diakibatkan kesandung batu dan terjatuh, Luka di lutut kaki, Panjang luka ± 5 cm lebar 4 cm, luka berwarna merah dan Nampak mulai tumbuh jaringan hitam di pinggir sekitar luka.

Diagnosa selanjutnya yaitu Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) b.d Nyeri. Berdasarkan hasil pengkajian klien mengatakan menderita kesemutan sesaat pada bagian ekstremitas. Klien

mengatakan nyeri saat bergerak. Klien mengatakan mengalami kelemahan pada aktivitas sehari hari, sulit menggerakkan ektremitas.

3. Intervensi Keperawatan

Menurut penelitian Ruben dkk (2016), olahraga meningkatkan sirkulasi darah sehingga menyebabkan pembuluh kapiler lebih terbuka, sehingga mengaktifkan reseptor, yang mempengaruhi gula darah pada penderita diabetes. Rencana keperawatan yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah Ny. S yang mengalami masalah dengan penyakitnya yaitu diabetes melitus. Adapun tujuannya dan kriteria hasil dari perencanaan keperawatan dan juga setelah medapatkan pelakuan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan dapat memberikan manfaat untuk penyakit yang diderita oleh Ny. S. Serta dapat menurunkan kadar glukosa darah dan keluhan lainnya dan akhirnya dapat melakukannya secara mandiri sendiri dirumah nantinya setelah mendapatkan perlakuan. Intervensi keperawatan yang akan dilakukan adalah dengan memberikan terapi senam kaki diabetes untuk menurunkan kadar glukosa darah dalam tubuh.

Senam kaki diabetes adalah latihan fisik dengan menggerakan otot dan sendi pada kaki (Nurhayani Y., 2022). Senam ini merupakan senam aerobik yang berfokus pada kaki dimana variasi gerakannya memenuhi kriteria continous, rhythmical, interval, progresif dan endurance sehinga setiap tahap gerakan harus dilakukan (Megawati, 2020). Senam kaki merupakan kumpulan gerakan yang teratur, terarah, dan terencana, dapat dilakukan secara mandiri atau berkelompok (Widiyono, Suwarni, Winarti, & Dewi, 2021). Senam kaki sebagai salah satu penanganan non farmakologi pada penyandang DM dapat menurunkan kadar glukosa darah dan bertujuan untuk menguatkan otot – otot kaki serta meningkatkan sirkulasi darah di kaki (Ramadhan & Mustofa, 2022). Senam kaki dapat mencegah terjadinya luka pada kaki dan memperlancar peredarah darah pada kaki yang dapat meningkatkan sensitivitas kaki (Meliyana, 2020).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dalam keperawatan dengan mengikuti serangkaian proses dari rencana keperawatan yang tujuannya untuk memberikan kemandirian pada individu, keluarga maupun masyarakat dalam hal kesehatan. Tindakan pada keluarga bentuk bimbingan dan pengajaran tentang perawatan kesehatan yang dihadapi oleh keluarga yang kesehatannya terganggu, capaiannya bisa memberikan contoh untuk masyarakat luas hal tersebut merupakan implementasi keperawatan yang dapat diterapkan (Sudiharto, 2012).

Tindakan keperawatan pada Ny. S yaitu memberikan terapi menggunakan metode aktivitas senam kaki diabetes untuk menurunkan kadar glukosa darah dalam tubuh. Implementasi yang dilakukan dengan jangka 3 hari dan memonitoring kadar glukosa darah setiap kali kunjungan. Kunjungan Ny.S dilakukan pertama selama 30 menit. Implemetasi yang dilakukan hanya pad Ny. S adapun tindakan yang diberikan yakni dengan melakukakn aktivitas senam diabetes dan edukasi kesehatan tentang cara menurunkan kadar glokusa darah Ny. S. Sebelum dan setelah diberikan terapi. Sebelum dilakukan terapi perawat mengecek terlebih dahulu berapa kadar glukosa darah pada Ny. S dan didapatkan Hasil 257 mg/dl. Setelah pengecekan barulah dilakukan terapi senam kaki diabetes. Selang 5 - 10 menit dilakukan pengecekan kembali kadar glukosa darah didaptkan hasil 230 mg/dl. Sebelum melakukan terapi perawat menjelaskan dan memberikan contoh bagaimana melakukan senam kaki diabetes. Dan setelah melakukan terapi perawat mejelaskan hasilnya dan serta memberikan masukan dan edukasi kesehatan. Peneliti memberikan edukasi dan senam kaki diabetes agar mengatasi permasalahan tingginya kadar glukosa darah klien. Hari kedua menjadi 203 mg/dl dan hari ketiga 176 mg/dl.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada saat dilakukan akan implementasi pada klien Ny. S didapatkan hasil dengan memperhatikan intervensi yang dilakukan untuk menurunkan kadar glukosa darah Ny.S.

Mengidentifikasi, penyebab dan memonitor kadar glokusa darah. Respon setelah menelaah didapatkan bahwa klien selama hidupnya sering memakan makanan tinggi karbohidrat,dan Meminum minuman manis dan tinggi akan gula. Serta jarang melakukan olahraga. Monitor kadar glokusa darah didapatkan hasil 257 mg/dl. Menganjurkan untuk memeriksakan kadar glukosa darahnya secara mandiri, setelah diberi penjelasan kepada klien dan keluarga klien bahwa perlu mengecekkan kadar glukosa darah Ny. S. Keluarga akan melakukkannya dengan setiap 2 minggu sekali kontrol ke pelayanan kesehatan. Menganjurkan untuk diet dan olaharaga yang dilakukan secara mandiri (senam kaki diabetes) setiap habis makan dan sebelum makan dengan waktu selama 30 menit setiap terapi senam kaki diabetes. Dan diet akan karbohidrat seperti nasi yang terlalu banyak dengan mencampurkannya dengan beras jagung. Serta mengurangi makanan yang siap saji, mengandung glutan atau tepung seperti mie instan,gorengan, dan lain-lain. Menganjurkan untuk meminum obat yang dapatkan dari pelayanan kesehatan. Respon : keluarga akan memotivasi klien untuk melakukkan diet dan olahraga yang sudah diajarkan agar melakukannya setiap hari. Dan keluarga akan menfasilitasi pengobatan klien hingga dapat beraktivitas dengan sehat dan bugar kembali. Perawatan pasien diabetes juga bertujuan untuk mengobati pasien diabetes dan mencegah komplikasi, salah satunya dengan memastikan pasien rutin berolahraga.

Menurut hasil penelitian Elis Anita Farida (2022) di Puskesmas Trosobo Sidoarjo, gula darah penderita diabetes mengalami penurunan setelah pelatihan diabetes. Berdasarkan data tersebut diketahui rata- rata sebelum dan sesudah pelatihan diabetes mengalami penurunan sebesar 14,7% yaitu dari 162,3 mg/dl menjadi 138,5 mg/dl. Pada dasar itulah dilakukkan terapi senam kaki diabetes untuk menurunkan kadara glukosa darah pada Ny. S selama perlakuan 3 hari. Pada hari pertama perlakuan yaitu 257 mg/dl menjadi 230 mg/dl setelah dilakukan senam kaki diabetes. Hari kedua yang dilakukan langsung oleh pasien tampak mengalami penurun yang cukup dari gula darah sebelum dilakukan senam kaki diabetes 230 mg/dl dan setelah dilakukan senam kaki menjadi 203 mg/dl. Dan perlakuan pada hari ketiga dari sebelum dilakukan tindakan senam kaki diabetes dari angka 203 mg/dl menjadi 176 mg/dl.

Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Wibisana (2017), dan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa senam kaki dapat meningkatkan kerja otot untuk mengaktifkan dan menurunkan gula darah, hal ini juga didorong oleh keteraturan responden. senam kaki yang menyebabkan gula darah turun. Oleh sebab itu peneliti menganjurkan untuk mengedukasi akan masyarakat yang menderita DM, agar melakukan aktivitas fisik dengan cara melakukan aktivitas senam kaki diabetes. Karena mudah untuk dilakukan dan tidak memakan waktu yang cukup lama dan serta ekonomis. Pada pasien Ny. L selama 3 hari hanya menggunakan terapi farmakologi tanpa terapi non farmakologi senam kaki. Pada hari pertama hasil cek glukosa darah yaitu 252 mg/dl menjadi 225 mg/dl setelah minum obat. Hari kedua yang dilakukan langsung oleh pasien tampak mengalami penurun yang cukup dari gula darah sebelum dilakukan senam kaki diabetes 198 mg/dl. Dan pada hari ketiga 171 mg/dl.

KESIMPULAN

Perawatan pasien diabetes juga bertujuan untuk mengobati pasien diabetes dan mencegah komplikasi, salah satunya dengan memastikan pasien rutin berolahraga. Menurut hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, gula darah penderita diabetes mengalami penurunan setelah diberikan edukasi diabetes. Yang disajikan dengan data tabel dibawah ini. Hari pertama sebelum perlaku 257 menjadi 230 mg/dl. Perlakuan hari kedua melakuan pengecekan sebelum dan sesudah dari 230 mg/dl menjadi 203 mg/dl. Untuk hari ketiga diterapkan terapi dengan hasil penurunan gllukosa darah dari 203 mg/dl menjadi 176 mg/dl.

REFERENSI

Abdelkareem N. Nursing interventions to prevent type 2 diabetes foot complications.2022;(May).

Adnyana, I Made. (2020). Manajemen Investasi Dan Portofolio. Jakarta: Lembaga. Penerbitan Universitas Nasional. Ahmatang, dan Muhammad Thamrin Junaidi.

Anggraini, M. P. (2022). Laporan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S dengan Salah Satu Anggota Keluarga Penyandang Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 Yogyakarta. Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Anugroho, D. (2018). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO, vol 7, no. 2 Mei 2018.

Astuti Y, Fandizal M, Sani DN. Pengaruh Terapi Senam Kaki Diabetik Terhadap Penurunan Resiko Neuropati Pada Klien Dengan Diabetes Melitus. 2021;7(1):9–14.

Bereda, G., Leprosy, A. A., & Centre, R. T. (2022). Complication of Diabetes Mellitus : Microvascular and Macrovascular Complication of Diabetes Mellitus : Microvascular and Macrovascular Complications. May.

Damayanti, D, J. (2019). Penerapan Senam Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Rumah Sakit Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia-Politeknik Kesehatan Palembang

Dinas Kesehatan Provinsi *Lampung*. (2025). *Profil Kesehatan* Provinsi *Lampung* Tahun 2025

Fatimah, R.N. 2015. Diabetes Melitus Tipe 2. Jakarta: J MAJORITY. Vol. 4, No. 5:93-99

Graciella, V., & Prabawati, D. (2020). The Effectiveness of Diabetic Foot Exercise to Peripheral Neuropathy Symptoms and Fasting Blood Glucose in Type 2 Diabetes Patients. diabetes, 1(3.3), 0-06.

Hati, Y., & Muchsin, R. (2021). SenamKaki untuk Melancarkan Aliran Darah Perifer Peserta Diabetes Mellitus Tipe2. Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(2),71-77.

Hoda, F.S., Mahoklory, S. S., & Lusi, O.E (2019). Pengaruh Terapi Senam Kaki Terhadap Sensitivitas Dan Perfusi Jaringan Perifer Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Instalasi Rawat Inap Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Jurnal keperawatan dan kesehatan masyarakat cendekia utama, 8(2), 111.

Ilkafah dan Lestari I.D (2021). *Nursing Care For Acute Pain In Post-Operation*. Journal of Vocational Nursing, (Vol 2, No 1)

Kementrian Kesehatan RI. Infodatin(2020). Tetap Produktif, Cegah, danAtasi Diabetes Melitus. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.

Made Lasia I, Ayu G, Agustini R, Purwaningsih NK, Bina S, Bali U. Pengaruh Senam Kaki Diabetik Terhadap Ankle Brachial Index (Abi) Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Puskesmas Ii Denpasar Selatan The Effect of Diabetic Foot Exercise on Ankle Brachial Index (ABI) in Patients of Diabetes Mellitus Type II in Public H. J Keperawatan Terap. 2020;06(01):2442– 6873.

Manurung, L. N. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Hipertensi pada Tn. A di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta (Doctoral dissertation, poltekkes kemenkes yogyakarta).

Megawati, S. W. (2020). Senam Kaki Diabetes pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 untuk Meningkatkan Nilai Ankle Brachial Index. Jornal Of Nursing Care, 3(2), 94-99.

Melitus. J Cendikia Muda.2021;1(2):270–5. Budianti, Retni, Resta Betaliani Wirata, Sukendri Siswanto, Margareta Hastutik,

Milita, F., Handayani, S., & Setiaji, B. (2021). Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II pada Lanjut Usia di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018). Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 17(1), 9. https://doi.org/10.24853/jkk.17.1.9-20

Nuraini, Ngadiarti, I., & Moviana, Y. (2017). Bahan ajar Gizi: Dietetika Penyakit. Infeksi. Jakarta: Kemenkes RI.

Nurhayani, Y. (2022). Literatur Review: Pengaruh Senam Kaki terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus. Journal of Health Research Science, 2(01), 9-20

Prayoga, D & Hertuida, Clara. (2023). Penerapan Senam Kaki dalam Asuhan Keperawatan Pasien dengan Diabetes Melitus. Buletin Kesehatan Vol.7 No.2 Agustus-Desember 2023 E-ISSN:2746-5810 ISSN: 2614-8080. Prihatin et al. Senam Kaki Diabetes Berpengaruh Terhadap Nilai Ankle Brachial Index Pada Pasien Diabetes Millitus Tipe 2. 2019;001(46):571–6. Suwisno IGP, Ludiana, Hasanah U. Penerapan Senam Kaki

Diabetik untuk Meningkatkan Nilai Ankle Brachial Index (ABI) pada Pasien Diabetes

Ramadhan, D., & Mustofa, A. (2022). Penurunan Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Terapi Senam Kaki Diabetes. Ners Muda, 3(1), 54- 59.

Sanjaya, P. B., Yanti, N. L. P. E., & Puspita, L. M. (2019). Pengaruh Senam Kaki Diabetik Terhadap Sensitivitas Kaki pada Pasien DM Tipe 2. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, *7*(2), 97–102.

Siregar, H. K., Butar, S. B., Pangaribuan, S. M., Siregar, S. W., & Batubara, K. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Glokosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Penyakit Dalam RSUD Koja Jakarta. Jurnal Keperawatan Cikini, 4(1), 32-39.

Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Suryati Ida. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus*. Berbasis Diabetes Mellitus (1st ed.). CV BUDI UTAMA.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Titian Irawani, Desiana Sri Hartuti, Susi Ernawati (2023). *Efektifitas Intervensi Senam Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Dalam Meningkatkan Perfusi Perifer*. Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Indonesia

Wibisana. (*2017*). Pengaruh Senam Kaki Terhadap Kadar Gula Darah Pasien. *Diabetes Melitus* Di Rsu Serang Provinsi Banten Tahun *2017*

Widiyono, W., Suwarni, A., Winarti, W., & Dewi, T. K. (2021). Pengaruh Senam Kaki Diabetes Melitus terhadap Tingkat Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Jurnal Wacana Kesehatan, 6(2), 85-91.