



KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA YANG MEMPEROLEH SENAM
KAKI TERHADAP NILAI ABI DAN TERAPI REBUSAN KAYU MANIS
UNTUK MENGENDALIKAN KADAR GULA DARAH PADA ANGGOTA
KELUARGA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS
MANONJAYA KABUPATEN TASIKMALAYA

SHANTY WIDIA LESTARI
NIM: P2.06.20.1.21.073

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA**

TAHUN 2024

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA YANG MEMPEROLEH SENAM
KAKI TERHADAP NILAI ABI DAN TERAPI REBUSAN KAYU MANIS
UNTUK MENGENDALIKAN KADAR GULA DARAH PADA ANGGOTA
KELUARGA PENDERITA DIBETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS
MANONJAYA KABUPATEN
TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya



Oleh :

SHANTY WIDIA LESTARI

NIM. P2.06.20.12.1073

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TASIKMALAYA
2024**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA YANG MEMPEROLEH SENAM KAKI TERHADAP NILAI ABI DAN TERAPI REBUSAN KAYU MANIS UNTUK MENGENDALIKAN KADAR GULA DARAH PADA ANGGOTA KELUARGA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS MANONJAYA KABUPATEN TASIKMALAYA

Shanty Widia Lestari¹

Dr.Siti Badriah, M.Kep., Ners, Sp.Kep.Kom²

Drs.Unang Arifin Hidayat, M.Kes³

Latar Belakang Diabetes melitus adalah penyakit kronis berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian prematur diseluruh dunia. Penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Organisasi *Internasional Diabetes Fedration* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia sama (Kemenkes RI, 2020). **Tujuan** dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran keperawatan keluarga yang memperoleh senam kaki terhadap nilai abi dan terapi rebusan kayu manis untuk mengendalikan kadar gula darah pada anggota keluarga penderita Diabetes Melitus tipe II. **Metode** yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang menggunakan pendekatan studi kasus berupa laporan untuk mendeskripsikan masalah keperawatan. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan kadar gula darah pada kedua anggota keluarga yang mengalami diabetes melitus tipe II setelah dilakukan intervensi senam kaki terhadap nilai ABI dan terapi rebusan kayu manis, yaitu sebesar 178 mg/dl, dimana kadar glukosa darah sebelum intervensi sebesar 117 mg/dl. **Kesimpulan** bahwa pemberian senam kaki terhadap nilai ABI dan terapi rebusan kayu manis pada penderita diabetes melitus tipe II dapat mengendalikan kadar gula darah. Hal ini disebabkan polifenol pada kayu manis akan membantu insulin untuk memasukkan gula darah ke dalam sel yang menumpuk didalam pembuluh darah sehingga proses metabolisme tubuh terpenuhi.

Kata kunci : Diabetes melitus tipe II, Senam kaki, Nilai ABI, Kayu manis

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. ²³ Dosen Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

NURSING CARE FOR FAMILIES WHO OBTAIN FOOT GYMNASTICS AGAINST THE VALUE OF ABI AND CINNAMON DECOCTION THERAPY TO CONTROL BLOOD SUGAR LEVELS IN FAMILY MEMBERS OF PEOPLE WITH TYPE II DIABETES AT THE MANONJAYA HEALTH CENTER, TASIKMALAYA REGENCY

Shanty Widia Lestari¹

Dr.Siti Badriah, M.Kep., Ners, Sp.Kep.Kom²

Drs.Unang Arifin Hidayat, M.Kes³

Background Diabetes mellitus is a chronic disease in the form of a metabolic disorder characterized by blood sugar levels that exceed normal limits. Diabetes not only causes premature death around the world. This disease is also the main cause of blindness, heart disease, and kidney failure. The International Diabetes Federation Organization (IDF) estimates that there are at least 463 million people aged 20-79 years in the world suffering from diabetes in 2019 or equivalent to a prevalence rate of 9.3% of the total population of the same age (Kemenkes RI, 2020). The purpose of this study was to analyze the picture of nursing families who obtained foot exercises against the value of abi and cinnamon decoction therapy to control blood sugar levels in family members with diabetes mellitus type II. The method used in this study is qualitative descriptive which uses a case study approach in the form of a report to describe nursing problems. The results showed that there was a decrease in blood sugar levels in both family members who had type II diabetes mellitus after foot gymnastics intervention on the value of ABI and cinnamon decoction therapy, which was 178 mg/dl, where the blood glucose level before the intervention was 117 mg/dl. Conclusion that giving foot exercises to the value of ABI and cinnamon decoction therapy in people with type II diabetes mellitus can control blood sugar levels. This is because polyphenols in cinnamon will help insulin to enter blood sugar into cells that accumulate in blood vessels so that the body's metabolic process is fulfilled.

Keywords: Diabetes mellitus type II, Foot gymnastics, ABI value, Cinnamon

¹Students of Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. ^{2,3}Lecturers of Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Yang Memperoleh senam kaki Terhadap Nilai Abi dan Terapi Rebusan Kayu Manis Untuk Mengendalikan Kadar Gula Darah Pada Anggota Keluarga Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ners, M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ners, M.Kep. selaku ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Dr. Siti Badriah, M.Kep., Ners, Sp. Kep. Kom. selaku pembimbing I (Utama) yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat diselesaikan dengan tepat waktu.
5. Bapak Drs. Unang Arifin Hidayat, M.Kes selaku pembimbing II (Pendamping) yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh staf Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
7. Shanty Widia Lestari, yaitu diri saya sendiri karena telah menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan segala tenaga, pikiran, dan waktu yang dibutuhkan. Terima kasih untuk tetap bertahan sejauh ini.
8. Bapak Jasmin dan Mamah Wiyah Wiyati selaku kedua orang tua saya, serta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan baik berupa fisik, mental, spiritual dan ekonomi serta senantiasa selalu mendo'akan penulis.

9. Teman – teman angkatan 29 Jurusan Keperawatan khususnya kelas 3B D3 Keperawatan yang berjuang bersama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Sahabat - sahabat saya yang selalu memberi motivasi dan masukan serta saling membantu Ishmah Nur Paridah, Elsa Nuramalah, Tia Mikyal Luthfia, Rian Fahriawan, Nuri Nuroniyah, Venty Ardianty Dewi, Elsa Yuniarni, Galang Adi Prayoga, Resfan Rigiansyah, Rizki A. Mulyadi sahabat yang selalu memberikan semangat dari dahulu sampai sekarang.
11. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan ataupun keterbatasan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis memohon maaf yang sebesar - besarnya dan sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Tasikmalaya, 17 Mei 2024



Shanty Widia Lestari

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Puskesmas	6
1.4.3 Bagi Klien dan Keluarga	6
1.4.4 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan	7
BAB II.....	8
2.1 Konsep Bio Medis.....	8
2.1.1 Definisi Diabetes Malitus	8

2.1.2 Etiologi	9
2.1.3 Faktor Resiko.....	10
2.1.4 Tanda Dan Gejala	11
2.1.5 Pemeriksaan Penunjang.....	13
2.1.6 Patofisiologi.....	15
2.1.7 Penatalaksanaan.....	17
2.1.8 Komplikasi	21
2.2 Konsep Senam Kaki.....	22
2.2.1 Definisi Senam Kaki.....	22
2.2.2 Manfaat Senam Kaki	23
2.2.3 Prosedur Pelaksanaan Senam Kaki	23
2.3 Konsep Ankle Brachial Index (Abi)	27
2.3.1 Tujuan Ankle Brachial Index (ABI).....	28
2.3.2 Penilaian Ankle Brachial Index (ABI)	28
2.3.3 Prosedur pengukuran ABI	30
2.4 Terapi Rebusan Kayu Manis	31
2.4.1 Definisi Kayu Manis.....	31
2.4.2 Manfaat Kayu Manis	32
2.4.3 Prosedur Pembuatan Rebusan Kayu Manis.....	32
2.5 Konsep Keluarga.....	33
2.5.1 Definisi Keluarga.....	33
2.5.2 Tipe Keluarga	33
2.5.3 Tahap Perkembangan Keluarga.....	35
2.6 Asuhan Keperawatan Keluarga.....	35
2.6.1 Pengkajian	35
2.6.2 Diagnosa Keperawatan	43
2.6.3 Perencanaan Keperawatan.....	44

2.6.4 Implementasi Keperawatan	46
2.6.5 Evaluasi	46
2.7 Kerangka Teori	48
BAB III.....	49
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah	49
3.2 Subjek Karya Tulis Ilmiah.....	49
3.2.1 Kriteria Inklusi.....	49
3.2.2 Kriteria Eklusi	50
3.3 Definisi Operasional.....	50
3.4 Lokasi dan Waktu	51
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	51
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	52
3.6.1 Wawancara	52
3.6.2 Observasi	52
3.6.3 Pemeriksaan fisik.....	52
3.6.4 Studi Dokumentasi	52
3.8 Keabsahan Data	53
3.9 Analisa Data.....	54
3.10 Etika Penelitian	55
BAB IV	57
HASIL PENELITIAN / STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	57
4.1 HASIL PENELITIAN / STUDI KASUS.....	57
4.1.1 Karakteristik	57
4.1.2 Hasil Pengkajian Tahap I.....	58
4.1.3 Hasil Pengkajian Tahap II	62
4.1.4 Gambaran Pelaksanaan Senam Kaki Terhadap Nilai ABI dan Terapi Rebusan Kayu Manis	64

4.2 PEMBAHASAN	67
4.2.1 Karakteristik keluarga dengan diberikan senam kaki terhadap nilai ABI dan terapi rebusan kayu manis	67
4.2.2 Pelaksanaan tindakan senam kaki terhadap nilai ABI dan terapi rebusan kayu manis pada anggota keluarga penderita diabetes melitus	69
4.2.3 Perubahan Respon Setelah Dilakukan Teknik Senam Kaki Terhadap Nilai ABI Dan Terapi Rebusan Kayu Manis Untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Pada Aspek Pengetahuan, Sikap, Dan Keterampilan	72
4.2.4 Keterbatasan	74
4.2.5 Implikasi	74
BAB V	75
KESIMPULAN DAN SARAN	75
5.1 KESIMPULAN	75
5.2 SARAN	76
DAFTAR PUSTAKA	77

DAFTAR GAMBAR

<u>Gambar 1. 1 Pasien Duduk di atas kursi</u>	24
<u>Gambar 1. 2 kaki di lantai dan jari-jari ditekuk ke bawah</u>	24
<u>Gambar 1. 3 kaki diangkat ke atas dan ke bawah</u>	25
<u>Gambar 1. 4 ujung kaki diangkat ke tas dan membuat gerakan memutar</u>	25
<u>Gambar 1. 5 jari-jari dilantai dan membuat gerakan memutar</u>	26
<u>Gambar 1. 6 kaki diluruskan dan kaki diangkat</u>	26
<u>Gambar 1. 7 robek kertas koran kecil-kecil dengan menggunakan jari jari kaki lalu lipat menjadi bentuk bola</u>	27
<u>Gambar 1. 8 Ankle Brachial Index</u>	29
<u>Gambar 1. 9 Kayu Manis</u>	32

DAFTAR TABEL

<u>Tabel 1. 1 Checklist Prosedur Pengukuran Nilai ABI</u>	30
<u>Tabel 1. 2 Tingkat Kemandirian Keluarga</u>	43
<u>Tabel 1. 3 Skoring masalah keperawatan</u>	44
<u>Tabel 1. 4 Karakteristik keluarga</u>	57
<u>Tabel 1. 5 Pengkajian Tahap I</u>	58
<u>Tabel 1. 6 Pengkajian Tahap II</u>	62
<u>Tabel 1. 7 Kemampuan Keluarga diberikan Intervensi Senam Kaki terhadap nilai ABI dan Terapi Rebusan Kayu Manis</u>	66
<u>Tabel 1. 8 Hasil Kadar Gula Darah Puasa Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi Senam Kaki dan Terapi Rebusan Kayu manis</u>	70

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Keangka Teori	48
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

<u>Lampiran 1 Penjelasan sebelum Pelaksanaan</u>	79
<u>Lampiran 2 Informed Consent</u>	80
<u>Lampiran 3 Checklist Penilaian ABI</u>	84
<u>Lampiran 4 Checklist Pembuatan Rebusan Kayu Manis</u>	86
<u>Lampiran 5 Lembar Bimbingan</u>	87
<u>Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup</u>	91
<u>Lampiran 7 Hasil Cek Turnitin</u>	92