

SKRIPSI

**PENGARUH ACTIVE LOWER RANGE OF MOTION
BERBANTU KAYU REFLEKSI TERHADAP
KELEMBABAN KAKI PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE II**

Studi dilakukan di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal



Oleh :

NI MADE AYU RAHAYUNI
NIM. P07120214001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-IV
DENPASAR
2018**

SKRIPSI

**PENGARUH ACTIVE LOWER RANGE OF MOTION
BERBANTU KAYU REFLEKSI TERHADAP
KELEMBABAN KAKI PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE II**

Studi dilakukan di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma IV
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jurusan Keperawatan
Program Reguler**

Oleh :

**NI MADE AYU RAHAYUNI
NIM. P07120214001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-IV
DENPASAR
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

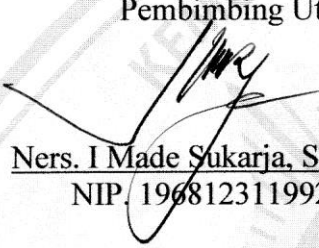
PENGARUH ACTIVE LOWER RANGE OF MOTION BERBANTU KAYU REFLEKSI TERHADAP KELEMBABAN KAKI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II

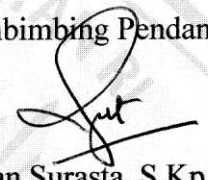
Studi dilakukan di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama


Pembimbing Pendamping


Ners. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep
NIP. 196812311992031020


I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis.
NIP. 196512311987031015

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar


V.M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp., M.Pd.
NIP. 195912191985032005



SKRIPSI


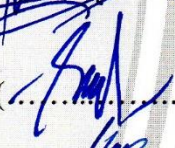
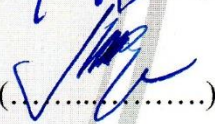
**PENGARUH ACTIVE LOWER RANGE OF MOTION
BERBANTU KAYU REFLEKSI TERHADAP
KELEMBABAN KAKI PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE II**

Studi dilakukan di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**HARI : SELASA
TANGGAL : 5 JUNI 2018**

TIM PENGUJI :

1. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd. (Ketua) 
NIP. 196709281990031001
2. VM Endang S. P. Rahayu, S.Kp., M.Pd. (Anggota I) 
NIP. 195812191985032005
3. Ners. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep. (Anggota II) 
NIP. 196812311992031020

Mengetahui:

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar



VM Endang S. P. Rahayu, S.Kp., M.Pd.
NIP. 195812191985032005

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ni Made Ayu Rahayuni

NIM : P07120214001

Program Studi : D-IV

Jurusan : Keperawatan

Tahun akademik : 2017 / 2018

Alamat : Jalan Kerta Dalem VIII no 9, Sidakarya, Denpasar Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Pengaruh Active Lower Range of Motion Berbantu Kayu Refleksi Terhadap Kelembaban Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe II” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia meneriam sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Yang membuat pernyataan



Ni Made Ayu Rahayuni

NIM. P07120214001

ABSTRAK

Pengaruh Active Lower Range of Motion Berbantu Kayu Refleksi Terhadap Kelembaban Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Ni Made Ayu Rahayuni
E-mail: ayu.rahayuni@gmail.com

Neuropati otonom sudomotorik menurunkan fungsi kelenjar ekrin sehingga kulit kaki menjadi kering dan pecah-pecah yang menjadi penyebab *diabetic foot*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *active lower range of motion* berbantu kayu refleksi terhadap kelembaban kaki pasien diabetes melitus tipe II. Penelitian ini dilaksanakan selama 2 minggu menggunakan quasi eksperimen dengan pre and posttest group design with control group. 36 pasien DM tipe II yang menderita DM ≥ 3 tahun, rutin menggunakan terapi DM, berusia ≥ 50 tahun, dan tidak memiliki ulkus diabetik atau gangren dikelompokkan menjadi kelompok perlakuan yang diberi latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi dan kelompok kontrol dan diberi perlakuan standar. Rata-rata kelembaban pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan dari 24,75% menjadi 43,48% dengan *p value* 0,000 ($\alpha=0,05$). Sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan dari 27,1% menjadi 32,4% dengan *p value* 0,000. Hasil uji *independent sample t-test* antara kelompok perlakuan dengan kontrol menghasilkan *p value* 0,000 ($\alpha=0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi dengan kelembaban kaki pasien DM tipe II.

Kata kunci : Diabetes melitus, neuropati otonom sudomotorik, kelembaban kaki, active lower range of motion, wooden roller reflexology

ABSTRACT

The Effect of Wooden Roller Reflexology-Assisted Active Lower Range of Motion on Feet Humidity in Type II Diabetes Mellitus Patient

Ni Made Ayu Rahayuni
E-mail: ayu.rahayuni@gmail.com

Sudomotor autonomic neuropathy decrease the function of the sweat glands (eccrine) so that the skin of the foot becomes dry and cracked may predispose the diabetic foot. This study aimed to determine the effect of active lower range of motion assisted by wooden reflexology roller on the foot moisture of diabetic patient. In this quasi-experimental research with pre and post-test design with the control group, 36 diabetic patients with T2DM ≥ 3 years, aged ≥ 50 years, and did not have diabetic or gangrenous ulcers were grouped into the treatment group, which was given an active lower range of motion assisted by wooden reflexology roller, and the control group, which was given standard treatment. The average humidity of the treatment group increased from 24.75% to 43.48% with the p-value 0,000 ($\alpha = 0,05$). While the control group's feet moisture increased from 27.1% to 32.4% with a p-value 0.000. The p-value of independent sample t-test between treatment group and control resulted 0,000 ($\alpha = 0,05$). According to the results, it can be concluded that there was a significant influence between active role ROM assisted wood reflection and the moisture of DM type II patient's feet.

Keywords: Diabetes Mellitus, sudomotor autonomic neuropathy, feet moisture, active lower range of motion, wooden roller reflexology

RINGKASAN PENELITIAN

Pengaruh Active Lower Range of Motion Berbantu Kayu Refleksi Terhadap Kelembaban Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Oleh : Ni Made Ayu Rahayuni (P07120214001)

Diabetes mellitus (DM) merupakan sekumpulan penyakit metabolik yang dikarakteristikan dengan hiperglikemia yang terjadi karena gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. DM dan komplikasinya merupakan penyebab kematian terbesar di banyak negara. Hiperglikemia kronis dari diabetes dikaitkan dengan timbulnya kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan dari berbagai organ, khususnya mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (American Diabetes Association, 2014). Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) (2017) prevalensi orang dengan diabetes mellitus di seluruh dunia mengalami peningkatan yakni dari 415 juta (8,3% dari populasi dunia) tahun 2015 menjadi 424,9 juta (8,8% dari populasi dunia) pada tahun 2017. Diperkirakan hingga tahun 2045, jumlah penderita DM usia 20 sampai 79 tahun di seluruh dunia mencapai 629 juta penduduk. Penderita DM di Provinsi Bali menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2016 menyebutkan sebanyak 12.553 jiwa dengan 52% kasus merupakan DM Tipe II.

Kondisi hiperglikemi yang terjadi terus menerus dalam jangka waktu yang lama (kronik) dapat menimbulkan komplikasi salah satunya neuropati otonom sudomotorik. Jenis neuropati otonom ini menyebabkan berkurangnya keringat dan fungsi kelenjar minyak sehingga kaki kehilangan kemampuannya untuk melembapkan kulit di atasnya dan kulit menjadi kering, rentan terjadi luka, dan selanjutnya berkembang menjadi infeksi (Clayton and Elasy, 2009). Penurunan kelembaban kulit atau kekeringan pada kaki meningkatkan risiko terjadinya *foot ulceration* atau ulkus kaki. Proses terjadinya ulkus kaki diabetik dimulai dari cedera pada jaringan lunak kaki, pembentukan fisura antara jari-jari kaki atau daerah kulit yang kering, atau terbentuknya kalus (Smeltzer & Bare, 2008). Penurunan

kelembaban kulit dapat diatasi dengan memperbaiki vaskularisasi kaki. Waspadji (2010) menyatakan vaskularisasi kaki pada penderita diabetes melitus dapat diperbaiki dengan melakukan latihan pada kaki, salah satunya latihan *active lower range of motion* berbantu kayu refleksi. *Active Lower Range of Motion* merupakan latihan rentang gerak sendi ekstremitas bawah. Latihan ini merupakan prosedur dari latihan ROM biasa namun hanya memanfaatkan sendi ekstremitas bawah (*lower extremity*) (Suari, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *active lower range of motion* berbantu kayu refleksi terhadap kelembaban kaki pasien diabetes melitus tipe II. Design penelitian adalah quasi experimental dengan rancangan *pre and post-test group design with control group*. Pemilihan sampel dari populasi menggunakan metode purposive sampling dengan jumlah responden 18 orang pada kelompok perlakuan dan 18 orang pada kelompok kontrol.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 April sampai 5 Mei 2018. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengukur kelembaban kaki menggunakan *SK-IV Digital Skin Moisture Meter* sebelum diberikan perlakuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan diberikan perlakuan *Active Lower Range of Motion* berbantu kayu refleksi selama 30 menit sebanyak 2 kali sehari selama 2 minggu dengan mengikuti prosedur yang ada pada SOP, sedangkan kelompok kontrol diberikan perlakuan sesuai standar. Pengukuran kembali dilakukan pada kedua kelompok setelah 2 minggu.

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan kelembaban kaki pada kelompok perlakuan sebelum diberikan latihan ankle ROM berbantu kayu refleksi tidak jauh berbeda dengan kelompok kontrol yakni 24,75% dan 27,1%. Hasil ini menunjukkan baik pada kelompok kontrol maupun perlakuan mengalami penurunan kelembaban. Hasil pengukuran kelembaban pada 20 titik di kedua kaki menunjukkan kelembaban terendah berada pada tumit baik pada kelompok perlakuan (14,47%) maupun pada kelompok kontrol (15,54%). Hasil analisis terhadap kelembaban kaki pasien DM tipe II pada kelompok perlakuan setelah mendapatkan latihan *active lower ROM* berbantu kayu refleksi memiliki rata-rata sebesar 43,48%, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata kelembaban kaki responden setelah diberikan perlakuan standar selama 2 minggu yakni 31,51%.

Nilai kelembaban kaki pada responden kelompok perlakuan mengalami peningkatan sebesar 18,72% dengan hasil analisis menggunakan uji statistik *paired T-test* yaitu didapatkan nilai P value 0,000 ($\alpha=0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelembaban kaki sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Kelembaban kaki kelompok kontrol mengalami peningkatan sebesar 5,30% setelah diberikan perlakuan standar. Hasil uji statistik menggunakan *paired t test* kelembaban kelompok kontrol pada pengukuran awal dan pengukuran akhir memperoleh hasil p value 0,000 ($p \text{ value} > \alpha=0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelembaban kaki kelompok kontrol pada pengukuran awal dan akhir.

Hasil analisa dengan uji statistik *independent sample t test* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa nilai p value 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$), hal ini berarti hipotesa penelitian diterima yang menunjukkan terdapat pengaruh *active lower range of motion* berbantu kayu refleksi terhadap kelembaban kaki pasien diabetes melitus tipe II. Peneliti berharap latihan *active lower ROM* berbantu kayu refleksi nantinya dapat menjadi salah satu alternatif latihan fisik dalam basis keseharian yang dianjurkan kepada pasien DM tipe II untuk mengurangi tanda dan gejala neuropati diabetikum. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan terapi komplementer medikal bedah yang memberikan *continuity care* yaitu dengan mengembangkan suatu *home based care*. Penelitian lebih lanjut hendaknya melakukan penelitian terkait *active lower ROM* berbantu kayu refleksi dengan variabel ukur yang diperluas dengan mempertimbangkan variabel perancu yang lebih spesifik. Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu bentuk *health education* bagi penderita DM untuk selalu melakukan perawatan kaki dan melakukan aktivitas fisik yang terfokus pada sirkulasi kaki dalam basis keseharian.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat asung kerta wara nugraha-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ” **Pengaruh *Active Lower Range of Motion* Berbantu Kayu Refleksi Terhadap Kelembaban Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe II**” tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan.

Skripsi ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

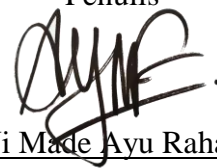
1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung dalam pendidikan D-IV di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. Ibu VM Endang SP Rahayu, SKp.,M.Pd selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan.
3. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp. M.Kep.Sp.MB selaku Ketua Program Studi D-IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
4. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan, dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Bapak I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu pembimbing mata ajar Riset Keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Drs. I Nengah Dupa, Nyoman Wahyuni, S.E., dan I Gede Adhi Wicaksana, S.T. selaku keluarga yang selalu memberikan dukungan moril dan materil.
8. I Gusti Ayu Ari Dewi selaku rekan yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah membantu hingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya, yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Kemajuan selalu menyertai segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat penulis harapkan dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis selanjutnya.

Denpasar, 5 Juni 2018

Penulis



Ni Made Ayu Rahayuni

NIM. P07120214001

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
1. Tujuan umum.....	10
2. Tujuan khusus.....	11
D. Manfaat Penelitian	11
1. Manfaat teoritis	11
2. Manfaat praktis	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Konsep Dasar Diabetes Melitus	13
1. Pengertian diabetes melitus	13
2. Klasifikasi diabetes melitus	14
3. Patologi diabetes melitus	15
4. Komplikasi diabetes melitus.....	16
B. Kelembaban Kulit pada Pasien Diabetes Melitus	18
1. Pengertian kelembaban kulit.....	18
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelembaban kulit.....	19
3. Patofisiologi penurunan kelembaban kulit	24
4. Komplikasi penurunan kelembaban kaki.....	27
5. Penatalaksanaan penurunan kelembaban kulit	29
6. Area pengukuran kelembaban kulit	29

7.	Instrumen pengukur kelembaban kulit	30
C.	<i>Active Lower Range of Motion</i> (ROM) Berbantu Kayu Refleksi	33
1.	Pengertian	33
2.	Manfaat Latihan.....	35
3.	Kontra indikasi.....	37
4.	Prosedur latihan	38
5.	Pengaruh <i>Active Lower Range of Motion</i> berbantu kayu refleksi terhadap kelembaban.....	40
BAB III KERANGKA KONSEP.....		43
A.	Kerangka Konsep.....	43
B.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	44
1.	Variabel penelitian.....	44
2.	Definisi operasional	44
3.	Hipotesis	46
BAB IV METODE PENELITIAN		47
A.	Jenis Penelitian.....	47
B.	Alur Penelitian	48
C.	Ruang Lingkup Penelitian.....	49
D.	Tempat dan Waktu Penelitian	49
E.	Populasi dan Sampel Penelitian	49
1.	Populasi penelitian.....	49
2.	Sampel penelitian.....	49
3.	Teknik sampling	51
4.	Unit analisis dan responden.....	51
F.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	53
1.	Jenis data.....	53
2.	Cara pengumpulan data	53
3.	Instrumen Penelitian	54
G.	Teknik Pengolahan dan Analisis Data	55
1.	Teknik pengolahan data.....	55
2.	Teknik analisis data	56
H.	Etika Penelitian	58
1.	<i>Autonomy</i> /menghormati harkat dan martabat manusia.....	58
2.	<i>Confidentiality</i> /kerahasiaan	59
3.	<i>Justice</i> /keadilan.....	59
4.	<i>Beneficence</i>	59

5.	Non-maleficence	60
BAB V		60
A.	Hasil Penelitian	60
1.	Kondisi lokasi penelitian	60
2.	Karakteristik subjek penelitian	62
3.	Gambaran tingkat kelembaban kaki berdasarkan hasil penelitian	64
4.	Hasil Analisis Data	68
B.	Pembahasan Hasil Penelitian	73
1.	Karakteristik responden.....	73
2.	Kelembaban kaki pasien DM tipe II sebelum diberikan latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi	77
3.	Kelembaban kaki pada pasien DM tipe II setelah diberikan latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi	80
4.	Kelembaban kaki pasien DM tipe II sebelum dan sesudah latihan active lower ROM berbantu kayu refleksi pada kelompok perlakuan.....	82
5.	Kelembaban kaki pasien DM tipe II pada pengukuran awal dan akhir pada kelompok kontrol.....	86
6.	Pengaruh Active Lower Range of Motion Berbantu Kayu Refleksi Terhadap Kelembaban Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe II	88
C.	Keterbatasan Penelitian.....	91
BAB VI		92
A.	Simpulan	92
B.	Saran.....	93
DAFTAR PUSTAKA		95
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional Pengaruh Active Lower Range of Motion Berbantu Kayu Refleksi Terhadap Kelembaban Kaki Pasien Diabetes	45
Tabel 2	Rancangan Penelitian Pengaruh Active Lower Range of Motion Berbantu Kayu Refleksi Terhadap Kelembaban Kulit Kaki Pasien Diabetes.....	47
Tabel 3	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal	63
Tabel 4	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal	63
Tabel 5	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita DM di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal	64
Tabel 6	Distribusi Kelembaban Kaki Kelompok Perlakuan dan Kontrol Sebelum Latihan Ankle ROM Berbantu Kayu Refleksi.....	65
Tabel 7	Distribusi titik pemeriksaan pada kaki responden sebelum diberikan latihan di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal	66
Tabel 8	Distribusi Kelembaban Kaki Kelompok Perlakuan dan Kontrol Setelah Latihan Ankle ROM Berbantu Kayu Refleksi.....	67
Tabel 9	Distribusi Titik Pemeriksaan Pada Kaki Responden Sesudah Diberikan Latihan di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal .	67
Tabel 10	Distribusi Rata-Rata Kelembaban Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe II Kelompok Perlakuan pada Penelitian Pengaruh Active Lower ROM Berbantu Kayu Refleksi Terhadap Kelembaban Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe II	69
Tabel 11	Perbedaan Tingkat Kelembaban Kaki Pasien DM Tipe II Kelompok Kontrol pada Pengukuran Awal dan Pengukuran Akhir.....	70
Tabel 12	Perbedaan Tingkat Kelembaban Kaki Pasien DM Tipe II pada Kelompok Perlakuan di Puskesmas I Denpasar Utara dan Kelompok Kontrol di Puskesmas II Abiansemal	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Sepuluh Titik Pengukuran pada Telapak Kaki Pasien Diabetes Melitus yang Diukur Menggunakan <i>Moisture Checker</i>	30
Gambar 2. Instrumen pengukuran kelembaban kulit kaki pasien diabetes melitus menggunakan <i>SK-IV Digital Moisture Monitor for Skin</i>	32
Gambar 3. Kayu refleksi kaki	35
Gambar 4. Kerangka Konsep Pengaruh Latihan <i>Active Lower Range of Motion</i> (ROM) Berbantu Kayu Refleksi Kaki Terhadap Kelembaban Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe II	43
Gambar 5. Bagan Alur Penelitian Pengaruh <i>Active Lower ROM</i> Berbantu Kayu Refleksi terhadap Kelembaban Kulit Kaki Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas I Denpasar Utara	48
Gambar 6. Perbandingan rata-rata kelembaban pasien sebelum dan sesudah diberikan latihan pada kelompok perlakuan dan kontrol di Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Abiansemal	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) Responden

Lampiran 4 Prosedur Pengukuran Sensitivitas Kaki Menggunakan SK-IV Digital
Moisture Monitor For Skin

Lampiran 5 Prosedur Latihan Active Lower Range (ROM) Berbantu Kayu Refleksi

Lampiran 6 Formulir Pengumpulan Data

Lampiran 7 Tabel Hasil Pengumpulan Data

Lampiran 8 Hasil Analisis Data

Lampiran 9 Surat-surat

Lampiran 10 Blanko Bimbingan

Lampiran 11 Bukti Dokumentasi