

KARYA TULIS ILMIAH

**MANAJEMEN SENSASI PERIFER
TERHADAP PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN ULKUS KAKI DIABETIK
DI RSUD TABANAN TAHUN 2024**



Oleh :

NI KOMANG AYU WINDA LESTARI
NIM. P07120121067

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DIII KEPERAWATAN
DENPASAR
2024**

KARYA TULIS ILMIAH
MANAJEMEN SENSASI PERIFER
TERHADAP PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN ULKUS KAKI DIABETIK
DI RSUD TABANAN TAHUN 2024

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :
NI KOMANG AYU WINDA LESTARI
NIM. P07120121067

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DII KEPERAWATAN
DENPASAR
2024

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**MANAJEMEN SENSASI PERIFER
TERHADAP PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN ULKUS KAKI DIABETIK
DI RSUD TABANAN TAHUN 2024**



Diajukan Oleh :
NI KOMANG AYU WINDA LESTARI
NIM. P07120121067

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd.
NIP. 196709281990031001

Pembimbing Pendamping:

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

MENGETAHUI:
**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**


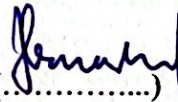

**MANAJEMEN SENSASI PERIFER
TERHADAP PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN ULKUS KAKI DIABETIK
DI RSUD TABANAN TAHUN 2024**



**Diajukan Oleh:
NI KOMANG AYU WINDA LESTARI
NIM. P07120121067**


**TELAH DIUJI OLEH TIM PENGUJI
PADA HARI: SELASA
TANGGAL: 21 MEI 2024**

TIM PENGUJI:

1. I Dw.Pt.Gd.Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB (Ketua) : 
NIP. 197108141994021001
2. I Ketut Suardana, SKp., M.Kes (Anggota 1) : 
NIP. 196509131989031002
3. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes (Anggota 2) : 
NIP. 196106241987032002

**MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**




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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Komang Ayu Winda Lestari

NIM : P07120121067

Program Studi : D-III Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024

Alamat : Br. Dinas Telutug, Sibetan, Bebandem, Karangasem, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima 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, 21 Mei 2024



Yang membuat pernyataan

Ni Komang Ayu Winda Lestari

NIM. P07120121067

**MANAGEMENT OF PERIPHERAL SENSATION
OF PERIPHERAL PERFUSION IS INEFFECTIVE
IN PATIENTS WITH DIABETIC FOOT ULCERS
AT TABANAN HOSPITAL IN 2024**

ABSTRACT

Diabetic foot ulcers can be defined as a prolonged inflammatory response, an injury (such as a burn, work accident, or insect bite), a degenerative process (such as arteriosclerosis), or a metabolic condition known as diabetes mellitus. One alternative for peripheral sensation management is to examine peripheral sensation in lower extremities that are problematic with diabetic foot ulcers. This study aims to determine the management of peripheral sensation against ineffective peripheral perfusion in patients with diabetic foot ulcers at Tabanan Regional Hospital in 2024.

This research chooses a type of qualitative research with an in-depth case study design. The data collection instruments were patient medical record documentation, medical-surgical nursing care format, observation sheet on the patient's condition before and after being given peripheral sensation management and SOPs for peripheral sensation management actions. The results of the study showed that peripheral perfusion was not effective in patients with diabetic foot ulcers who had increased peripheral sensation in the lower extremities.

The conclusion of this study is that after peripheral sensation management of peripheral perfusion was ineffective in patients with diabetic foot ulcers for 3 × 24 hours, it was found that the criteria for peripheral perfusion results increased and the sensation criteria increased. With this research, it is hoped that peripheral sensation management for ineffective peripheral perfusion in patients with diabetic foot ulcers can be achieved through management of peripheral sensation in the lower extremities.

Keywords: Diabetic Foot Ulcers, Peripheral Sensation Management, Ineffective Peripheral Perfusion

**MANAJEMEN SENSASI PERIFER
TERHADAP PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN ULKUS KAKI DIABETIK
DI RSUD TABANAN TAHUN 2024**

ABSTRAK

Ulkus kaki diabetik dapat didefinisikan sebagai respons inflamasi yang berkepanjangan, cedera (seperti luka bakar, kecelakaan kerja, atau gigitan serangga), proses degeneratif (seperti arteriosklerosis), atau kondisi metabolik yang dikenal sebagai diabetes mellitus. Salah satu alternatif dari manajemen sensasi perifer yaitu melakukan pemeriksaan sensasi perifer pada ekstremitas bawah yang bermasalah dengan ulkus kaki diabetik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024.

Penelitian ini memilih jenis penelitian kualitatif dengan desain studi kasus mendalam. Instrument pengumpulan data yaitu dokumentasi rekam medis pasien, format asuhan keperawatan medikal bedah, lembar observasi kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan manajemen sensasi perifer dan SOP tindakan manajemen sensasi perifer. Hasil penelitian didapatkan bahwa perfusi perifer tidak efektif pada pasien dengan ulkus kaki diabetik memiliki kondisi peningkatan sensasi perifer pada ekstremitas bawah.

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu setelah dilakukan manajemen sensasi perifer terhadap perfusi perifer tidak efektif pada pasien dengan ulkus kaki diabetik selama 3×24 jam didapatkan kriteria hasil perfusi perifer meningkat dan kriteria sensasi meningkat. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat melakukan manajemen sensasi perifer terhadap perfusi perifer tidak efektif pada pasien dengan ulkus kaki diabetik melalui manajemen sensasi perifer pada ekstremitas bawah.

Kata Kunci: Ulkus Kaki Diabetik, Manajemen Sensasi Perifer, Perfusi Perifer Tidak Efektif

RINGKASAN PENELITIAN

Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif
Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024

Oleh:

Ni Komang Ayu Winda Lestari (P07120121067)

Diabetes mellitus disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan urbanisasi, dan tren ini diperkirakan akan terus berlanjut di tahun-tahun mendatang (PERKENI, 2021). Populasi penderita diabetes melitus akan meningkat lima hingga sepuluh kali lipat sebagai akibat dari urbanisasi karena perilaku tradisional akan digantikan oleh perilaku modern (Suyono, 2014). Gaya hidup yang tidak aktif dan pola makan yang buruk adalah dua contoh dari perubahan ini.

Perubahan gaya hidup telah menyebabkan gangguan besar pada jalur metabolisme lipid dan karbohidrat serta berkontribusi terhadap terjadinya perkembangan penyakit metabolik (Srivastava, 2018). Diabetes mellitus umumnya dicirikan sebagai "silent killer" atau suatu kondisi yang dapat membunuh individu secara diam-diam. Diabetes mellitus adalah sindrom klinis kelainan metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia) yang disebabkan oleh defek sekresi insulin, gangguan kerja insulin, atau keduanya (Waspadji, 2014a).

Diabetes mellitus telah mengalami peningkatan dalam beberapa dekade terakhir. Internatonal Diabetes Federation telah melaporkan bahwa terjadinya peningkatan drastis pada kasus diabetes mellitus secara global sebanyak 4,6% (151 juta orang) pada tahun 2000, 8,3% (366,2 juta orang) pada tahun 2011 dan 10,5%

(536,6 juta orang) pada tahun 2021. Jumlah kasus diabetes mellitus diperkirakan akan terus meningkat mencapai 11,3% (643 juta orang) pada tahun 2030 menjadi 12,2% (783,2 juta orang) pada tahun 2045 (IDF, 2021).

Peningkatan ini juga dipengaruhi oleh tingkat kegagalan dalam pencegahan diabetes mellitus terutama terjadi pada negara-negara yang berkembang seperti di Asia Tenggara. Terjadinya kasus diabetes mellitus di Asia Tenggara diperkirakan meningkat sebanyak 9,2% (71,4 juta orang) pada tahun 2011 dan 8,7% (90,2 juta orang) pada tahun 2021. Jumlah kasus tersebut diperkirakan akan terus meningkat mencapai 9,6% (113,3 juta orang) pada tahun 2030 menjadi 11,3% (151,5 juta orang) pada tahun 2045 (IDF, 2021). Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia sebanyak 4,7% (7,3 juta orang) pada tahun 2011 meningkat menjadi 10,8% (19,5 juta orang) pada tahun 2021. Diperkirakan akan terus mengalami peningkatan mencapai 21,3 juta orang pada tahun 2030 menjadi 28,6 juta orang pada tahun 2045 (IDF, 2021).

Provinsi Bali merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan kasus diabetes mellitus yang cukup banyak. Berdasarkan diagnosis dokter dari penduduk menderita diabetes mellitus di Provinsi Bali yang berumur ≥ 15 tahun mencapai sekitar 1,3% pada tahun 2013 menjadi 1,7% pada tahun 2018 (Balitbangkes RI, 2018). Penderita diabetes mellitus di Bali pada tahun 2022 telah mendapatkan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus adalah dengan capaian 102% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022). Penderita diabetes mellitus di Kabupaten Tabanan berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 mencapai 1,5% pada tahun 2013 menjadi 1,48% pada tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Penderita diabetes mellitus di Kabupaten Tabanan tahun 2022 semuanya telah mendapatkan

pelayanan kesehatan yang sesuai standar (100%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2022).

Dari perjalanan penyakit diabetes mellitus ini bersifat progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh dalam melakukan metabolisme karbohidrat, lemak ataupun protein yang pada gilirannya mengarah pada kondisi peningkatan kadar glukosa darah atau yang disebut dengan hiperglikemia (Manaf, 2014). Hiperglikemia adalah hasil langsung dari peningkatan kadar glukosa darah, atau hiperglikemia, yang pada awalnya disebabkan oleh kinerja fase 1 di bawah standar, yang pada gilirannya berdampak buruk pada kinerja fase 2. Selain penurunan sekresi insulin (defisit insulin), resistensi insulin-reaksi jaringan tubuh terhadap insulin-juga berkontribusi terhadap hiperglikemia (Manaf, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan di Korea menunjukkan jumlah kejadian perfusi perifer tidak efektif akibat ulkus kaki diabetik sebesar 0,58% pada tahun 2012 dan 0,49% pada tahun 2016 (Chun et al., 2019). Di Indonesia, 9,7% orang memiliki perfusi perifer yang tidak memadai. Prevalensi ulkus kaki diabetik secara global sekitar 6,3% (Zhang et al., 2017). Diperkirakan bahwa antara 19% dan 34% penderita diabetes melitus dapat mengalami ulkus kaki diabetik pada suatu saat dalam hidupnya (Everett & Mathioudakis, 2018).

Salah satu komplikasi umum diabetes melitus yang dapat memperburuk perkembangan penyakit ini adalah ulkus kaki diabetik. Lesi kronis di bawah pergelangan kaki yang memperburuk kualitas hidup pasien serta meningkatkan angka morbiditas dan kematian dikenal sebagai ulkus kaki diabetes (PERKENI, 2021).

Upaya yang dilakukan untuk mengetahui permasalahan yang lebih serius pada ulkus kaki diabetik maka diperlukan manajemen sensasi perifer setiap saat pada ekstremitas bawah dengan melakukan pemeriksaan tes neurologis klinis yang bertujuan untuk mengetahui fungsi sensorik sistem saraf perifer pada ulkus kaki diabetik. Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan sensasi taktil (raba) menggunakan kain kassa steril dengan sentuhan sangat lembut, pemeriksaan nyeri superfisial menggunakan monofilament 10 g, pemeriksaan sensasi suhu menggunakan tabung yang diisi dengan air panas bersuhu 40-50°C dan air dingin bersuhu 5-10°C dan pemeriksaan sensasi getar menggunakan garpu tala 128 Hz (Decroli, 2019).

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu setelah dilakukan manajemen sensasi perifer terhadap perfusi perifer tidak efektif pada pasien dengan ulkus kaki diabetik selama 3 × 24 jam didapatkan kriteria hasil perfusi perifer meningkat dan kriteria sensasi meningkat. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat melakukan manajemen sensasi perifer terhadap perfusi perifer tidak efektif pada pasien dengan ulkus kaki diabetik melalui manajemen sensasi perifer pada ekstremitas bawah.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan yang Maha Esa, Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024” dapat tersusun sesuai rencana dan tepat pada waktunya. Usulan Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Usulan penelitian ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya bukan hanya usaha dari penulis sendiri, melainkan berkat dorongan serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Kep., Ns., S.Tr.Keb., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak I Nengah Sumirta, SST, S.Kep, Ns. M.Kes selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd. selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, masukan serta konsep – konsep dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.

5. Bapak I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, masukan serta konsep – konsep dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengantar pembelajaran riset keperawatan yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
7. Kedua orang tua tercinta dan kerabat penulis yang ikhlas memberikan doa dan dukungan moral kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang sudah memberikan doa dan juga dukungan dalam pembuatan dan penyusunan usulan penelitian ini.

Menyadari keterbatasan yang dimiliki, peneliti meyakini bahwa Usulan Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran maupun masukan yang sifatnya membangun sangatlah diperlukan demi perbaikan di masa yang akan datang serta demi kesempurnaan Usulan Penelitian yang peneliti susun.

Akhir kata, semoga Usulan Penelitian ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua. Semoga Tuhan Yang Maha Esa, Ida Sang Hyang Widhi Wasa selalu melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua.

Denpasar, 21 Mei 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRACT.....	v
ABSTRAK.....	vi
RINGKASAN PENELITIAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
1. Tujuan Umum	9
2. Tujuan Khusus	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Konsep Dasar Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik	12
1. Pengertian Ulkus Kaki Diabetik	12

2.	Etiologi Ulkus Kaki Diabetik.....	13
3.	Klasifikasi Ulkus Kaki Diabetik	14
4.	Pengertian Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik.....	16
5.	Etiologi Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik.....	17
6.	Patofisiologi Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik.....	19
7.	Pohon Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik	24
8.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik.....	25
9.	Tanda Dan Gejala Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik	28
 B. Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik		
	1. Pengertian Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik.....	29
	2. Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik	29
	3. Aspek-Aspek Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik.....	31
 C. Konsep Asuhan Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik.....		
	1. Pengkajian Keperawatan.....	33
	2. Diagnosis Keperawatan	36
	3. Perencanaan Keperawatan	38
	4. Pelaksanaan Keperawatan.....	42

5. Evaluasi Keperawatan.....	42
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	44
A. Jenis Studi Kasus.....	44
B. Subyek Studi Kasus.....	45
1. Kriteria Inklusi	45
2. Kriteria Eksklusi	46
C. Fokus Studi Kasus	46
D. Definisi Operasional dari Fokus Studi	46
E. Instrumen Studi Kasus.....	47
F. Metode Pengumpulan Studi Kasus.....	47
1. Data Primer	48
2. Observasi.....	48
3. Data Sekunder.....	48
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus.....	49
1. Persiapan.....	49
2. Pengumpulan Data	49
3. Pembuatan Laporan	50
H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	50
I. Analisa Data dan Penyajian Data	50
1. Analisa Data.....	50
2. Penyajian Data	51
J. Etika Studi Kasus	51
1. Prinsip Menghormati Harkat Martabat Manusia (<i>Respect For Person</i>). 51	
2. Prinsip Berbuat Baik (<i>Beneficence</i>) dan Tidak Merugikan (<i>Non-Maleficence</i>).....	51
3. Prinsip Keadilan (<i>Justice</i>).....	52

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Hasil.....	53
1. Pengkajian Keperawatan.....	53
2. Diagnosis Keperawatan	54
3. Intervensi Keperawatan	55
4. Implementasi Keperawatan.....	56
5. Evaluasi Keperawatan.....	75
B. Pembahasan	76
1. Pengkajian Keperawatan.....	76
2. Diagnosis Keperawatan	78
3. Intervensi Keperawatan	79
4. Implementasi Keperawatan.....	80
5. Evaluasi Keperawatan.....	81
C. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus	82
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	83
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	85
LAMPIRAN.....	90

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Sistem Klasifikasi Ulkus Wagner	14
Tabel 2 Tanda dan Gejala Mayor Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pohon Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik.....	24
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	90
Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitian	91
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	92
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden	93
Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)	94
Lampiran 6 Analisis Data.....	97
Lampiran 7 Perencanaan Keperawatan	98
Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur (SOP) Manajemen Sensasi Perifer..	107
Lampiran 9 Lembar Pengumpulan Data	113
Lampiran 10 Form Pengkajian.....	119
Lampiran 11 Foto Dokumentasi.....	143
Lampiran 12 Surat Ijin Penelitian Kepala Dinas Penanaman Modal Kabupaten Tabanan	144
Lampiran 13 Surat Ijin Penelitian Direktur RSUD Tabanan	145
Lampiran 14 Surat Keterangan Penelitian Dinas Penanaman Modal Kabupaten Tabanan	146
Lampiran 15 Surat Ijin Penelitian RSUD Tabanan.....	147
Lampiran 16 Kontribusi Biaya Studi Pendahuluan.....	148
Lampiran 17 Surat Keterangan Kelaikan Etik (Ethical Clearance)	149
Lampiran 18 Bukti Validasi Bimbingan	150
Lampiran 19 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	151
Lampiran 20 Hasil Turnitin.....	152
Lampiran 21 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	161