

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

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

No.	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																					
		Januari				Februari				Maret				April				Mei					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1.	Penyusunan Proposal Penelitian																						
2.	Seminar Proposal Penelitian																						
3.	Revisi Proposal																						
4.	Pengurusan Izin Penelitian																						
5.	Pengumpulan Data																						
6.	Implementasi KTI																						
7.	Penyusunan Laporan																						
8.	Sidang Hasil Penelitian																						
9.	Revisi Laporan																						
10.	Pengumpulan KTI																						

Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitian

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

No.	Kegiatan	Rencana Biaya
1.	Tahap Persiapan	
	a. Penyusunan proposal	Rp. 150.000,00
	b. Penggandaan proposal	Rp. 100.000,00
	c. Revisi proposal	Rp. 100.000,00
	d. ATK (Alat Tulis Kantor) untuk proposal	Rp. 50.000,00
2.	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengurusan izin penelitian	Rp. 150.000,00
	b. Penggandaan lembar pengumpulan data	Rp. 150.000,00
	c. Transportasi dan akomodasi	Rp. 200.000,00
3.	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp. 100.000,00
	b. Penggandaan laporan	Rp. 200.000,00
	c. Revisi laporan	Rp. 150.000,00
	d. Jilid laporan	Rp. 50.000,00
	e. Biaya tak terduga	Rp. 200.000,00
Total Keseluruhan		Rp. 1.600.000,00

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di –

RSUD Tabanan

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang **“Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipanya saya ucapkan terima kasih.

Tabanan, 14 April 2024

Peneliti



Ni Komang Ayu Winda Lestari

NIM. P07120121067

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

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

Peneliti : Ni Komang Ayu Winda Lestari

NIM : P07120121067

Pembimbing : 1. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd.
2. I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis

Saya telah diminta memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "**Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024**" yang dilakukan oleh Ni Komang Ayu Winda Lestari. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang tercantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Tabanan, 14 April 2024

Responden



Ny. B

Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang Terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari kegiatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah ini dengan seksama dan silahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul Penelitian	: Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024
Peneliti Utama	: Ni Komang Ayu Winda Lestari
Institusi	: Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti Lain	: 1 orang petugas rumah sakit
Lokasi Penelitian	: RSUD Tabanan
Sumber Pendanaan	: Swadana peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024 dengan jumlah peserta sebanyak 1 orang subyek. Penelitian ini memiliki syarat yaitu memenuhi **kriteria inklusi** sebagai berikut: 1). Pasien yang mendapatkan perawatan dengan penyakit ulkus kaki diabetik di RSUD Tabanan, 2). Pasien ulkus kaki diabetik dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif, 3). Pasien ulkus kaki diabetik berusia maksimal 65 tahun, 4). Pasien mengalami riwayat trauma kaki, 5). Pasien dalam kesadaran baik (*compos mentis*), 6). Pasien bersedia menjadi subjek penelitian dan menandatangani *informed consent*. Memenuhi **kriteria eksklusi** sebagai berikut: 1). Pasien yang mempunyai komplikasi penyakit lain, 2). Pasien yang tidak menyetujui menjadi subjek penelitian, 3). Pasien yang tidak dapat mengikuti instruksi, 4). Pasien yang akan pulang. Peserta akan mendapat penjelasan terkait maksud dan tujuan dari penelitian ini.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang asuhan keperawatan dengan manajemen sensasi perifer terhadap perfusi perifer tidak efektif pada pasien dengan ulkus kaki diabetik berdasarkan beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu usia, jenis kelamin, lama menderita diabetes mellitus, control glikemik, gaya hidup kurang gerak dan riwayat trauma kaki.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa cek kadar glukosa darah sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama sebagai peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pelayanan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian/Wali” setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsung penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti ini akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti silahkan menghubungi peneliti: Ni Komang Ayu Winda Lestari dengan no HP **085738893060**.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/wali.**

Tabanan, 14 April 2024

Peserta/Subyek Penelitian,

Peneliti



Ny. B



Ni Komang Ayu Winda Lestari

NIM. P07120121067

Lampiran 6 Analisis Data

ANALISIS DATA

Data	Analisis	Masalah
DS:	Gangguan metabolik	Perfusi Perifer
Pasien mengeluh kesemutan dan nyeri ekstremitas	↓ Diabetes mellitus	Tidak Efektif
DO:	↓ Penyakit progresif	(D.0009)
Tampak capillary refill time (CRT) > 3 detik pada pasien, nadi perifer pasien menurun atau tidak teraba, akral pasien teraba dingin, terlihat warna kulit pasien pucat, turgor kulit pasien teraba menurun, teraba edema, terlihat penyembuhan luka lambat pada pasien, indeks ankle-brachial < 0,90 pada pasien, bunyi dari pembuluh darah akibat adanya turbulensi aliran darah (bruit femoral) pada pasien	↓ Hiperglikemia ↓ Jalur polyol, AGEs, PKC ↓ Mikroangiopati ↓ Elastisitas pembuluh darah menurun ↓ ABI menurun ↓ Perfusi Perifer Tidak Efektif ↓ Suplai oksigen dan nutrisi menurun ↓ Ulkus Kaki Diabetik	

Lampiran 7 Perencanaan Keperawatan

PERENCANAAN KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia dibuktikan dengan pengisian kapiler > 3 detik, nadi perifer atau tidak teraba, akral dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, parastesia, nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten), edema, penyembuhan	Setelah dilakukan keperawatan selama 3 × 24 jam, maka perfusi perifer (L.02011) meningkat dengan kriteria hasil: 1) Kekuatan nadi perifer meningkat 2) Penyembuhan luka meningkat 3) Sensasi meningkat 4) Warna kulit pucat menurun 5) Edema perifer menurun 6) Nyeri ekstremitas menurun 7) Parastesia menurun 8) Kelemahan otot menurun	Intervensi Utama PERAWATAN SIKKULASI <i>Observasi:</i> 1) Periksa sirkulasi perifer (mis. nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2) Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi) 3) Monitor panas, kemerahan nyeri atau bengkak pada ekstremitas

luka	lambat,	9) Kram otot menurun	<i>Terapeutik:</i>
indeksi	ankle-	10) Bruit femoralis	1) Hindari pemasangan
brachial	< 0,90	menurun	infus atau pengambilan
dan bruit femoral		11) Nekrosis menurun	darah di area
		12) Pengisian kapiler	keterbatasan perfusi
		membaik	2) Hindari pengukuran
		13) Akral membaik	tekanan darah pada
		14) Turgor kulit membaik	ekstremitas dengan
		15) Tekanan darah sistolik	keterbatasan perfusi.
		membaik	3) Hindari penekanan dan
		16) Tekanan darah	pemasangan tourniquet
		diastolic membaik	pada area yang cedera
		17) Tekanan arteri rata-	4) Lakukan pencegahan
		rata membaik	infeksi
		18) Indeks ankle-brachial	5) Lakukan perawatan kaki
		membaik	dan kuku
			6) Lakukan hidrasi
			<i>Edukasi:</i>
			1) Anjurkan berhenti
			merokok
			2) Anjurkan olahraga rutin
			3) Anjurkan mengecek air
			mandi untuk

menghindari kulit
terbakar

4) Anjurkan menggunakan
obat penurun tekanan
darah, antikoagulan dan
penurun kolesterol, jika
perlu

5) Anjurkan minum obat
pengontrol tekanan darah
secara teratur

6) Anjurkan menghindari
penggunaan obat
penyekat beta

7) Anjurkan melakukan
perawatan kulit yang
tepat (mis. melembabkan
kulit kering pada kaki)

8) Anjurkan program
rehabilitasi vaskular

9) Ajarkan program diet
untuk memperbaiki
sirkulasi (mis. rendah
lemak jenuh, minyak ikan
omega 3)

-
- 10) Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)

MANAJEMEN SENSASI

PERIFER

Observasi:

- 1) Identifikasi penyebab perubahan sensasi
 - 2) Identifikasi penggunaan alat pengikat, prosthesis, sepatu dan pakaian
 - 3) Periksa perbedaan sensasi tajam atau tumpul
 - 4) Periksa perbedaan sensasi panas atau dingin
 - 5) Periksa kemampuan mengidentifikasi lokasi dan tekstur benda
 - 6) Monitor terjadinya parastesia, jika perlu
 - 7) Monitor perubahan kulit
-

-
- 8) Monitor adanya tromboflebitis dan tromboemboli vena

Terapeutik:

- 1) Hindari pemakaian benda-benda yang berlebihan suhunya (terlalu panas atau dingin)

Edukasi:

- 1) Anjurkan penggunaan thermometer untuk menguji suhu air
- 2) Anjurkan penggunaan sarung tangan termal saat memasak
- 3) Anjurkan memakai sepatu lembut dan bertumit rendah

Kolaborasi:

- 1) Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu
- 2) Kolaborasi pemberian kortikosteroid, jika perlu
-

Intervensi Pendukung

PERAWATAN KAKI

Observasi:

- 1) Identifikasi perawatan kaki yang bisa dilakukan
 - 2) Periksa adanya iritasi, letak, lesi, kapalan, kelainan batuk atau edema
 - 3) Periksa adanya ketebalan kuku dan perubahan warna
 - 4) Monitor kelembaban kaki
 - 5) Monitor gaya berjalan dan distribusi berat pada kaki
 - 6) Monitor kebersihan dan kondisi umum sepatu dan kaus kaki
 - 7) Monitor insufisiensi arteri kaki dengan pengukuran ankle-brachial index (ABI)
-

terutama pada usia > 50
tahun

- 8) Monitor neuropati perifer
dengan tes monofilament
Semmes Weinstein
- 9) Monitor kadar gula darah
darah atau nilai HbA1c <
7%

Terapeutik:

- 1) Keringkan sela-sela jari
kaki
- 2) Bersihkan pelembab
kaki, sesuai kebutuhan
- 3) Bersihkan dan potong
kuku, jika perlu
- 4) Lakukan perawatan luka
sesuai kebutuhan

Edukasi:

- 1) Informasikan pentingnya
perawatan kaki
 - 2) Ajarkan cara
mempersiapkan dan
memotong kuku
-

-
- 3) Anjurkan memakai sepatu dengan ukuran yang sesuai
 - 4) Anjurkan pemberian pupuk penyerap kelembaban, jika perlu
 - 5) Anjurkan memeriksa bagian dalam sepatu sebelum dipasang
 - 6) Anjurkan memonitor suhu kaki dengan menggunakan bagian belakang dari tangan
 - 7) Anjurkan pentingnya pemeriksaan kaki, terutama saat sensasi berkurang
 - 8) Anjurkan menghindari penekanan pada kaki yang mengalami ulkus dengan menggunakan tongkat atau sepatu khusus
-

Kolaborasi:

- 1) Rujuk podiatrist untuk memotong kuku yang menebal jika perlu
-

Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur (SOP) Manajemen Sensasi Perifer

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

MANAJEMEN SENSASI PERIFER

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
MANAJEMEN SENSASI PERIFER	
Pengertian	Manajemen sensasi perifer adalah mengidentifikasi dan mengelola ketidaknyamanan pada perubahan sensasi perifer.
Tujuan	Untuk mengetahui apakah pasien bisa merasakan rangsangan (seperti panas dan nyeri).
Prosedur: Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handscoon 2. Handsinitizer 3. Bengkok 4. Kain kassa steril 5. Garpu tala 128 Hz 6. Monofilament Semmes Weinstein 10 g 7. Dua buah tabung reaksi 8. Air panas 9. Air dingin
Pre Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji kondisi pasien, periksa catatan keperawatan dan catatan medik pasien (mengetahui TTV, diagnosa medis, terapi, interpretasikan dengan tepat intruksi) 2. Mencuci tangan

	3. Menyiapkan alat-alat dan bahan yang diperlukan
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam, panggil pasien dengan namanya dan memperkenalkan diri (jika belum saling kenal) 2. Tanyakan kondisi dan keluhan pasien 3. Menjelaskan tujuan, prosedur, lama prosedur dan hal yang perlu dilakukan pasien 4. Beri kesempatan pasien/keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan
Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaga privasi pasien 2. Dekatkan alat pada tempat yang mudah di jangkau 3. Lakukan kebersihan tangan dengan mencuci tangan sesuai 6 langkah 4. Menggunakan handscoon 5. Mengatur posisi pasien yang nyaman 6. Anjurkan pasien dalam keadaan rileks 7. Melakukan penilaian sensasi taktil (raba) <ol style="list-style-type: none"> a) Minta pasien untuk menutup mata b) Memberikan rangsangan secara ringan menggunakan kain kassa steril tanpa memberikan tekanan jaringan subkutan c) Meminta pasien untuk menyatakan (ya atau tidak) pada setiap perangsangan d) Meminta pasien untuk menyebutkan daerah yang dirangsang

e) Meminta pasien untuk membedakan dua titik yang dirangsang

8. Melakukan penilaian sensasi getar

a) Minta pasien untuk menutup mata

b) Getarkan garpu tala terlebih dahulu, dengan jalan ujung garpu tala dipukulkan pada benda padat/keras yang lain

c) Kemudian pangkal garpu tala segera ditempelkan pada bagian sisi plantar jari ke-1, ke-2, ke-3, ke-4 dan ke-5 seperti pada gambar berikut



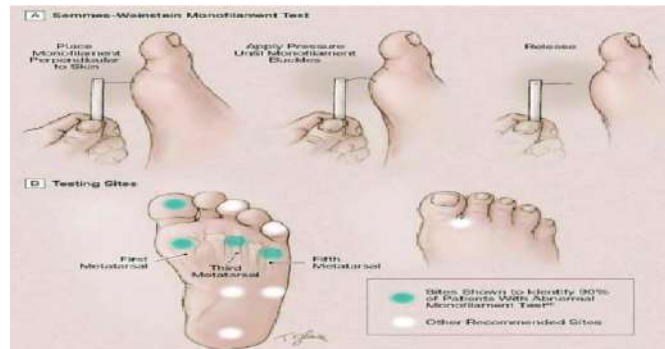
d) Jika ada ulkus, pilih titik pada tepi ulkus, tidak pada permukaan ulkus, kalus, jaringan parut atau nekrotik

e) Yang dicatat ialah tentang intensitas dan lamanya vibrasi

f) Kedua hal tersebut bergantung pada kekuatan penggetaran garpu tala dan interval antara penggetaran garpu tala tadi dengan saat peletakan garpu tala yang diperiksa

9. Melakukan penilaian sensasi nyeri

- a) Sebelum melaksanakan pemeriksaan pada kaki pasien, monofilament diuji cobakan pada sternum atau tangan dengan tujuan pasien dapat mengenal sensasi rasa dari sentuhan monofilament
- b) Minta pasien untuk menutup kedua mata
- c) Gunakan monofilamen pada 10 titik lokasi di kaki kanan dan kiri seperti pada gambar berikut



- d) Jika ada ulkus, pilih titik pada tepi ulkus, tidak pada permukaan ulkus, kalus, jaringan parut atau nekrotik
- e) Monofilamen diletakkan tegak lurus pada kulit yang diperiksa, penekanan dilakukan selama 2 detik kemudian segera ditarik.
- f) Saat monofilament di tekan sampai melengkung tanyakan pada pasien apakah merasakan adanya tekanan (ya/tidak) dan tanyakan pada kaki sebelah mana (kaki kanan/kaki kiri)

	<p>g) Pada masing-masing lokasi dilakukan tiga kali pemeriksaan, dengan satu kali pemeriksaan tanpa menyentuh kulit, jika pasien terindikasi tidak merasakan monofilament</p> <p>Abnormalitas sensasi nyeri superfisial:</p> <p>a) Alganesthesia atau analgesia yang digunakan untuk area yang tidak sensitif terhadap setiap rangsang</p> <p>b) Hipalgesia yang dikaitkan dengan penurunan kepekaan terhadap rangsang</p> <p>c) Hiperalgnesia yang dikaitkan dengan meningkatnya kepekaan terhadap rangsang</p> <p>10. Melakukan penilaian sensasi suhu</p> <p>a) Minta pasien untuk menutup mata</p> <p>b) Sebelum melaksanakan pemeriksaan pada kaki pasien, tabung yang berisikan air dingin dan air panas terlebih dahulu diuji cobakan pada sternum atau tangan dengan tujuan pasien dapat mengenal sensasi suhu dari sentuhan tabung yang berisikan air dingin dan air panas</p> <p>c) Sebagai variasi, pasien dapat diminta untuk menyatakan adanya rasa dingin dan hangat</p> <p>d) Pada orang normal, adanya perbedaan suhu 2-5°C sudah mampu untuk mengenalinya</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan pasien 2. Simpulkan hasil kegiatan dan berikan umpan balik positif 3. Berikan penjelasan hal-hal yang perlu diperhatikan dan dilaporkan oleh pasien ataupun keluarga 4. Kontrak pertemuan selanjutnya 5. Bereskan alat-alat 6. Cuci tangan
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

Lampiran 9 Lembar Pengumpulan Data

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Manajemen Sensasi Perifer Terhadap Perfusi Perifer
Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di
RSUD Tabanan Tahun 2024
Tanggal Pengisian : Minggu, 14 April 2024

Petunjuk pengisian :

Berikan tanda (√) pada kolom pemeriksaan sensasi dibawah ini sesuai data yang didapatkan pada rekam medik

A. Identitas Responden

Nama : Ny. B
Umur : 60 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Banjar Dinas Tireman, Bengkel Sari, Selemadeg Barat,
Tabanan
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani
Suku/Bangsa : Bali/Indonesia

B. Nilai Sensitivitas

1. Pemeriksaan Sensasi Taktil (Raba)

Minggu, 14 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Telapak kaki	√	

Senin, 15 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Telapak kaki		√

Selasa, 16 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Telapak kaki		√

Rabu, 17 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Telapak kaki		√

Keterangan:

0 : Tidak ada sensasi rasa raba

1 : Ada sensasi rasa raba

2. Pemeriksaan Sensasi Getar



Minggu, 14 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Sisi plantar jari ke-1	√	
2.	Sisi plantar jari ke-2	√	
3.	Sisi plantar jari ke-3	√	
4.	Sisi plantar jari ke-4	√	
5.	Sisi plantar jari ke-5	√	

Senin, 15 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Sisi plantar jari ke-1		√
2.	Sisi plantar jari ke-2		√
3.	Sisi plantar jari ke-3		√
4.	Sisi plantar jari ke-4		√
5.	Sisi plantar jari ke-5		√

Selasa, 16 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Sisi plantar jari ke-1		√
2.	Sisi plantar jari ke-2		√
3.	Sisi plantar jari ke-3		√
4.	Sisi plantar jari ke-4		√
5.	Sisi plantar jari ke-5		√

Rabu, 17 April 2024

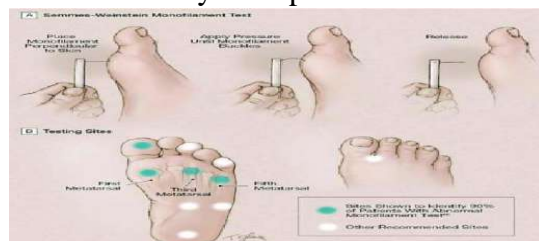
No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Sisi plantar jari ke-1		√
2.	Sisi plantar jari ke-2		√
3.	Sisi plantar jari ke-3		√
4.	Sisi plantar jari ke-4		√
5.	Sisi plantar jari ke-5		√

Keterangan:

0 : Tidak ada sensasi getar

1 : Ada sensasi getar

3. Pemeriksaan Nyeri Superfisial



Minggu, 14 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstermitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Sisi plantar jari ke-1	√	
2.	Sisi plantar bawah jari ke-3	√	
3.	Sisi plantar bawah jari ke-5	√	
4.	Sisi plantar dari metatarsal ke-1	√	
5.	Sisi plantar dari metatarsal ke-3	√	
6.	Sisi plantar dari metatarsal ke-5	√	
7.	Sisi plantar dari pertengahan medial	√	
8.	Sisi plantar dari lateral	√	
9.	Sisi plantar tumit	√	
10.	Sisi dorsal sela jari ke-1 dan jari ke-2	√	

Senin, 15 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstermitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Sisi plantar jari ke-1		√
2.	Sisi plantar bawah jari ke-3		√
3.	Sisi plantar bawah jari ke-5		√
4.	Sisi plantar dari metatarsal ke-1		√
5.	Sisi plantar dari metatarsal ke-3		√
6.	Sisi plantar dari metatarsal ke-5		√
7.	Sisi plantar dari pertengahan medial		√
8.	Sisi plantar dari lateral		√
9.	Sisi plantar tumit		√
10.	Sisi dorsal sela jari ke-1 dan jari ke-2		√

Selasa, 16 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstermitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Sisi plantar jari ke-1		√
2.	Sisi plantar bawah jari ke-3		√

3.	Sisi plantar bawah jari ke-5		√
4.	Sisi plantar dari metatarsal ke-1		√
5.	Sisi plantar dari metatarsal ke-3		√
6.	Sisi plantar dari metatarsal ke-5		√
7.	Sisi plantar dari pertengahan medial		√
8.	Sisi plantar dari lateral		√
9.	Sisi plantar tumit		√
10.	Sisi dorsal sela jari ke-1 dan jari ke-2		√

Rabu, 17 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstermitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Sisi plantar jari ke-1		√
2.	Sisi plantar bawah jari ke-3		√
3.	Sisi plantar bawah jari ke-5		√
4.	Sisi plantar dari metatarsal ke-1		√
5.	Sisi plantar dari metatarsal ke-3		√
6.	Sisi plantar dari metatarsal ke-5		√
7.	Sisi plantar dari pertengahan medial		√
8.	Sisi plantar dari lateral		√
9.	Sisi plantar tumit		√
10.	Sisi dorsal sela jari ke-1 dan jari ke-2		√

Keterangan:

0 : Tidak nyeri

1 : Ada nyeri

4. Pemeriksaan Sensasi Suhu

Minggu, 14 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Telapak kaki	√	

Senin, 15 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Telapak kaki		√

Selasa, 16 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Telapak kaki		√

Rabu, 17 April 2024

No.	Titik Pemeriksaan Ekstremitas Bawah	Skor	
		0	1
1.	Telapak kaki		√

Keterangan:

0 : Tidak ada sensasi suhu

1 : Ada sensasi suhu

FORM PENGAJIAN
MANAJEMEN SENSASI PERIFER
TERHADAP PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN ULKUS KAKI DIABETIK
DI RUANG CEMPAKA 2 RSUD TABANAN TAHUN 2024

I. PENGAJIAN

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. B
No. RM : 662814
Tanggal Lahir : Antosari, 31 Desember 1963
Umur : 60 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Suku : Bali
Agama : Hindu
Pendidikan : SD
Tanggal MRS : Sabtu, 13 April 2024 pukul 18.00 wita
Tanggal Pengkajian : Minggu, 14 April 2024 pukul 08.00 wita
Diagnosa Medis : Diabetes mellitus diabetic foot grade I

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. S
Umur : 63 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Hubungan Dengan Pasien : Suami
Status : Menikah
Suku : Bali
Agama : Hindu
Alamat : Banjar Dinas Tireman, Bengkel Sari, Selemadeg
Barat, Tabanan
Pendidikan : SMA

B. Keluhan Utama

Pada saat melakukan pengkajian tanggal 14 April 2024 pukul 08.00 wita, pasien mengatakan kaki terasa nyeri, kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa sejak 2 hari terakhir.

C. Riwayat Penyakit

1. Riwayat Penyakit Terdahulu :

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan diabetes mellitus. Pasien juga mengatakan kebiasaan pola makan yang dahulu kurang sehat seperti suka dengan makanan cepat saji, makanan mengandung tinggi gula.

Pasien juga mengatakan bahwa pasien sebelumnya pernah mengalami kondisi yang sama sehingga dirawat di RSUD Tabanan selama 2 kali di ruang cempaka 2 dikarenakan badannya lemas sejak 2 hari terakhir, nafsu makan menurun. Pasien juga merasakan kaki terasa nyeri, kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa.

2. Riwayat Penyakit Sekarang :

Pada awalnya pasien MRS yang diantar oleh keluarga nya ke IGD RSUD Tabanan pada tanggal 13 April 2024 pukul 18.00 wita dikarenakan pasien memiliki riwayat diabetes mellitus. Pasien mengeluh badannya lemas sejak 2 hari terakhir, nafsu makan menurun. Pasien juga merasakan kaki terasa nyeri, kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa sejak 2 hari terakhir. Tingkat kesadaran: compos mentis, GCS: E4 V5 M6. Hasil dari pemeriksaan TTV yang didapatkan TD: 140/98 mmHg, N: 100 x/menit, S: 36°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 99%.

Pada saat melakukan pengkajian pada tanggal 14 April 2024 pukul 08.00 wita pasien mengatakan kaki terasa nyeri, kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa sejak 2 hari terakhir. Pasien di diagnose dengan diabetes mellitus diabetic foot grade I. Hasil pemeriksaan TTV yang didapatkan diruangan TD: 130/80 mmHg, N: 98 x/menit, S: 36,7°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 97%.

3. Riwayat Penyakit Keluarga :
Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus dari salah satu anggota keluarga pasien yaitu dari orang tua pasien (ayah pasien).

D. Data Fisiologis

1. Anamnesa :
Pasien mengatakan kaki terasa nyeri, kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa.
2. Pemeriksaan Fisik :
- b. Sistem Integumen :
- 1) Periksa capillary refill time (CRT) > 3 detik pada pasien
Terjadi capillary refill time (CRT) yang lambat lebih dari 3 detik pada pasien
 - 2) Periksa nadi perifer pasien menurun atau tidak teraba
Nadi perifer pasien menurun dan tidak teraba
 - 3) Periksa akral pasien teraba dingin
Akral pasien teraba dingin
 - 4) Terlihat warna kulit pasien pucat
Warna kulit pasien tampak pucat
 - 5) Periksa turgor kulit pasien teraba menurun
Turgor kulit pasien teraba menurun
 - 6) Periksa edema pasien
Terdapat sedikit bengkak pada kedua kaki pasien
 - 7) Terlihat penyembuhan luka lambat pada pasien
Terdapat penyembuhan luka pasien yang lambat
 - 8) Periksa indeks ankle-brachial < 0,90 pada pasien
Nilai ABI pasien adalah 0,80
 - 9) Periksa bunyi dari pembuluh darah akibat adanya turbulensi aliran darah (bruit femoral) pada pasien
Tidak ada

E. Analisis Data

Data Fokus	Analisis	Masalah
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan kaki terasa nyeri sejak 2 hari terakhir 2. Pasien mengatakan kaki terasa kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa sejak 2 hari terakhir <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: lemah 2. Kesadaran: compos mentis 3. Terjadi capillary refill time (CRT) yang lambat lebih dari 3 detik pada pasien 4. Nadi perifer pasien menurun dan tidak teraba 5. Akral pasien teraba dingin 	<p>Penyakit metabolik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Diabetes mellitus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penyakit progresif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hiperglikemia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Jalur polyol, AGEs, PKC</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mikroangiopati</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Elastisitas pembuluh darah menurun</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>ABI menurun</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perfusi Perifer Tidak Efektif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Suplai oksigen dan nutrisi menurun</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ulkus Kaki Diabetik</p>	<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)</p>


6. Warna kulit pasien tampak pucat		
7. Turgor kulit pasien teraba menurun		
8. Terdapat sedikit bengkak pada kedua kaki pasien		
9. Terdapat penyembuhan luka pasien yang lambat		
10. Nilai ABI pasien adalah 0,80		
11. Hasil pemeriksaan TTV yang didapatkan diruangan		
<ul style="list-style-type: none"> • TD: 130/80 mmHg • N: 98 x/menit • S: 36,7°C • RR: 20 x/menit • SpO2: 97% 		

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia dibuktikan dengan pasien mengatakan kaki terasa nyeri, kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa sejak 2 hari terakhir, keadaan umum: lemah, kesadaran: compos mentis, terjadi capillary refill time (CRT) yang lambat lebih dari 3

detik pada pasien, nadi perifer pasien menurun dan tidak teraba, akral pasien teraba dingin, warna kulit pasien tampak pucat, turgor kulit pasien teraba menurun, terdapat sedikit bengkak pada kedua kaki pasien, terdapat penyembuhan luka pasien yang lambat, nilai ABI pasien adalah 0,80, hasil pemeriksaan TTV yang didapatkan diruangan TD: 130/80 mmHg, N: 98 x/menit, S: 36,7°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 97%.

III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No.	Hari / Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional	Nama / Paraf
1.	Minggu, 14 April 2024 pukul 08.30 wita	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia dibuktikan dengan pasien mengatakan kaki terasa nyeri, kesemutan dan tidak dapat merasakan apa-apa, keadaan umum: lemah, kesadaran: compos mentis, terjadi capillary refill time (CRT) yang lambat lebih dari 3 detik pada pasien, nadi perifer pasien menurun dan tidak teraba, akral pasien teraba dingin, warna kulit pasien tampak pucat, turgor kulit pasien	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 × 24 jam, maka perfusi perifer (L.02011) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Penyembuhan luka meningkat 3. Sensasi meningkat 4. Warna kulit pucat menurun 5. Edema perifer menurun 6. Nyeri ekstremitas menurun 7. Parastesia menurun 8. Kelemahan otot menurun 9. Kram otot menurun 10. Pengisian kapiler membaik 11. Akral membaik	Intervensi Utama Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi: 1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik: 1. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 2. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 3. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera	Intervensi Utama Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi: 1. Mengetahui sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2. Mengetahui faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 3. Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik: 1. Menghindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 2. Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 3. Menghindari penekanan dan	Winda 

		<p>teraba menurun, terdapat sedikit bengkak pada kedua kaki pasien, terdapat penyembuhan luka pasien yang lambat, nilai ABI pasien adalah 0,80, hasil pemeriksaan TTV yang didapatkan diruangan TD: 130/80 mmHg, N: 98 x/menit, S: 36,7°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 97%.</p>	<p>12. Turgor kulit membaik 13. Indeks ankle-brachial membaik</p>	<p>4. Lakukan pencegahan infeksi 5. Lakukan perawatan kaki dan kuku 6. Lakukan hidrasi Edukasi: 1. Anjurkan berhenti merokok 2. Anjurkan berolahraga rutin 3. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar 4. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu 5. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 6. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta 7. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki) 8. Anjurkan program rehabilitasi vaskular 9. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3) 10. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)</p>	<p>pemasangan tourniquet pada area yang cedera 4. Melakukan pencegahan infeksi 5. Melakukan perawatan kaki dan kuku 6. Melakukan hidrasi Edukasi: 1. Menganjurkan berhenti merokok 2. Menganjurkan berolahraga rutin 3. Menganjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar 4. Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu 5. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 6. Menganjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta 7. Menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki) 8. Menganjurkan program rehabilitasi vaskular 9. Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3)</p>	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--


				<p>Manajemen Sensasi Perifer (I.06195)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab perubahan sensasi 2. Identifikasi penggunaan alat pengikat, prosthesis, sepatu dan pakaian 3. Periksa perbedaan sensasi tajam atau tumpul 4. Periksa perbedaan sensasi panas atau dingin 5. Periksa kemampuan mengidentifikasi lokasi dan tekstur benda 6. Monitor terjadinya parastesia, jika perlu 7. Monitor perubahan kulit 8. Monitor adanya tromboflebitis dan tromboemboli vena <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hindari pemakaian benda-benda yang berlebihan suhunya (terlalu panas atau dingin) <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan penggunaan thermometer untuk menguji suhu air 2. Anjurkan penggunaan sarung tangan termal saat memasak 3. Anjurkan memakai sepatu lembut dan bertumit rendah <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu 	<p>10. Menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)</p> <p>Manajemen Sensasi Perifer (I.06195)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui adanya penyebab perubahan sensasi pada pasien 2. Mengetahui adanya penggunaan alat pengikat, prosthesis, sepatu dan pakaian pada pasien 3. Mengetahui adanya perbedaan sensasi tajam atau tumpul pada pasien 4. Mengetahui adanya perbedaan sensasi panas atau dingin pada pasien 5. Mengetahui adanya kemampuan mengidentifikasi lokasi dan tekstur benda pada pasien 6. Memonitor terjadinya parastesia, jika perlu 7. Memonitor perubahan kulit 8. Memonitor adanya tromboflebitis dan tromboemboli vena <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghindari pemakaian benda-benda yang berlebihan suhunya (terlalu panas atau dingin) <p>Edukasi:</p>	
--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



				<p>2. Kolaborasi pemberian kortikosteroid, jika perlu</p> <p>Intervensi Pendukung Perawatan Kaki (I.11354)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi perawatan kaki yang biasa dilakukan 2. Periksa adanya iritasi, retak, lesi, kapalan, kelainan bentuk, atau edema 3. Periksa adanya ketebalan kuku dan perubahan warna 4. Monitor tingkat kelembaban kaki 5. Monitor gaya berjalan dan distribusi berat pada kaki 6. Monitor kebersihan dan kondisi umum sepatu dan kaus kaki 7. Monitor insufisiensi arteri kaki dengan pengukuran ankle-brachial index (ABI) terutama pada usia >50 tahun 8. Monitor neuropati perifer dengan tes monofilamen Semmes Weinstein 9. Monitor kadar gula darah atau nilai HbA1c < 7% <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keringkan sela-sela jari kaki 2. Berikan pelembab kaki, sesuai kebutuhan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan penggunaan termometer untuk menguji suhu air 2. Mengajukan penggunaan sarung tangan termal saat memasak 3. Mengajukan memakai sepatu lembut dan bertumit rendah <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkolaborasikan pemberian analgesik, jika perlu 2. Mengkolaborasikan pemberian kortikosteroid, jika perlu <p>Intervensi Pendukung Perawatan Kaki (I.11354)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui perawatan kaki yang biasa dilakukan 2. Mengetahui adanya iritasi, retak, lesi, kapalan, kelainan bentuk, atau edema 3. Mengetahui adanya ketebalan kuku dan perubahan warna 4. Mengetahui tingkat kelembaban kaki 5. Mengetahui gaya berjalan dan distribusi berat pada kaki 6. Mengetahui kebersihan dan kondisi umum sepatu dan kaus kaki 7. Mengetahui insufisiensi arteri kaki dengan pengukuran ankle- 	
--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--




				<p>3. Bersihkan dan/atau potong kuku, jika perlu</p> <p>4. Lakukan perawatan luka sesuai kebutuhan</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan pentingnya perawatan kaki 2. Ajarkan cara mempersiapkan dan memotong kuku 3. Anjurkan memakai sepatu dengan ukuran yang sesuai 4. Anjurkan pemberian bubuk penyerap kelembaban, jika perlu 5. Anjurkan memeriksa bagian dalam sepat sebelum dipasang 6. Anjurkan memonitor suhu kaki dengan menggunakan bagian belakang dari tangan 7. Anjurkan pentingnya pemeriksaan kaki, terutama saat sensasi berkurang 8. Anjurkan menghindari penekanan pada kaki yang mengalami ulkus dengan menggunakan tongkat atau sepatu khusus <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rujuk podiatrist untuk memotong kuku yang menebal, jika perlu 	<p>brachial index (ABI) terutama pada usia >50 tahun</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Mengetahui neuropati perifer dengan tes monofilamen Semmes Weinstein 9. Mengetahui kadar gula darah atau nilai HbA1c < 7% <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeringkan sela-sela jari kaki 2. Memberikan pelembab kaki, sesuai kebutuhan 3. Membersihkan dan/atau potong kuku, jika perlu 4. Melakukan perawatan luka sesuai kebutuhan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan pentingnya perawatan kaki 2. Mengajarkan cara mempersiapkan dan memotong kuku 3. Menganjurkan memakai sepatu dengan ukuran yang sesuai 4. Menganjurkan pemberian bubuk penyerap kelembaban, jika perlu 5. Menganjurkan memeriksa bagian dalam sepat sebelum dipasang 6. Menganjurkan memonitor suhu kaki dengan menggunakan 	
--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

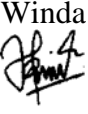


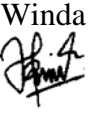

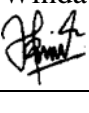
					bagian belakang dari tangan 7. Menganjurkan pentingnya pemeriksaan kaki, terutama saat sensasi berkurang 8. Menganjurkan menghindari penekanan pada kaki yang mengalami ulkus dengan menggunakan tongkat atau sepatu khusus Kolaborasi: 1. Merujuk podiatrist untuk memotong kuku yang menebal, jika perlu	
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--





IV. PELAKSANAAN KEPERAWATAN

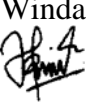
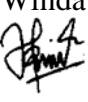

No.	Hari / Tanggal	No. Dx	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Nama / Paraf
1.	Minggu, 14 April 2024 pukul 08.30 wita	D.0009	Memberikan salam kepada pasien “Selamat pagi ibu, perkenalkan saya Winda dari mahasiswa jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Tujuan saya berada disini untuk memenuhi tugas akhir kuliah saya yaitu melakukan penelitian di rumah sakit ini tepatnya diruang cempaka 2. Saya ingin mencari pasien dengan kasus diabetes mellitus yang juga kasus yang saya ambil ini sama seperti diagnose ibu. Saya terlebih dahulu akan menjelaskan prosedur tindakan yang akan saya lakukan yaitu pemeriksaan sensasi pada kaki ibu karena pada kasus diabetes mellitus biasanya memiliki keluhan kesemutan dan nyeri pada kaki, dan disini saya akan memeriksa apakah ibu bisa merasakan sensasi yang dirasakan atau tidak. Saya akan melakukan 4 tindakan	DS: Pasien mengatakan: “Nggih dik, ibu dengan senang hati nika mengijinkan untuk memeriksa sensasi kaki ibu dik.” DO: Pasien tampak kooperatif, mengerti dengan penjelasan peneliti dan pasien bersedia untuk dilakukan tindakan tersebut	Winda 

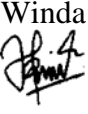




			<p>yaitu saya membawa 4 alat, yang pertama adalah kain kassa steril yaitu untuk mengetahui sensasi raba dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi raba/sentuh pada kaki ibu. Yang kedua adalah alat monofilament 10 gr yaitu untuk mengetahui sensasi tajam pada kaki ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi tajam pada kaki ibu. Ketiga adalah garpu tala yaitu untuk mengetahui sensasi getar pada kaki ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan getar pada kaki ibu. Keempat ada alat yaitu botol yang berisikan air hangat dan dingin dengan tujuan untuk mengetahui sensasi panas dan dingin dengan tujuan apakah ibu juga bisa merasakan sensasi panas dan dingin pada kaki ibu. Selanjutnya pada saat saya melakukan keempat tindakan tersebut ibu bisa menutup mata ibu dan rasakan apakah ibu bisa merasakan sensasi yang saya berikan tersebut. Tindakan ini akan saya lakukan 30 menit saja selama 3 hari kedepannya. Apakah ibu bersedia dengan tindakan yang akan saya lakukan kepada ibu nggih?"</p>		
2.	Minggu, 14 April 2024 pukul 08.35 wita	D.0009	<p>Mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi "Ibu apakah sebelumnya bisa mengenali sensasi yang dirasakan pada kakinya pada saat kesemutan dan nyeri nggih? Contohnya pada saat kaki ibu nyeri dan kesemutan, ibu memeriksa sensasi kaki sendiri dengan menggunakan benda atau ibu pegang sendiri, apakah bisa merasakan sensasinya?"</p>	<p>DS: Pasien mengatakan: "Tidak dik, ibu sebelumnya sudah pernah mencoba untuk merasakan sensasi pada saat nyeri dan kesemutan dengan memegang kaki ibu sendiri tetapi sensasi yang dirasakan memang tidak ada dik." DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien menjelaskan kondisi yang dialaminya sekarang 3. Pasien tampak tidak merasakan sensasi yang dirasakan pada kaki pada saat kesemutan dan nyeri</p>	Winda 
3.	Minggu, 14 April 2024 pukul	D.0009	<p>Mengidentifikasi penggunaan alat pengikat, prosthesis, sepatu dan pakaian "Apakah ibu setiap hari biasanya menggunakan sabuk, sepatu dan pakaian ketat nggih? Apakah ada</p>	<p>DS: Pasien mengatakan: "Tidak dik, ibu tidak ada menggunakan pakaian yang ketat-ketat, ibu menggunakan pakaian senyamannya ibu yang dipakai. Dan ibu</p>	Winda 





	08.40 wita		menggunakan alat palsu seperti kaki palsu, tangan palsu untuk saat ini?"	tidak ada menggunakan alat palsu dibadan ibu" DO: Pasien tampak menggunakan pakaian yang tidak ketat dan pasien terlihat nyaman dengan pakaian yang digunakan	
4.	Minggu, 14 April 2024 pukul 08.45 wita	D.0009	Memeriksa perbedaaan sensasi tajam atau tumpul "Ibu yang pertama saya akan memeriksa sensasi tajam dengan menggunakan alat monofilament 10 gr adalah untuk mengetahui sensasi tajam ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi tajam pada kaki ibu atau tidak, alatnya ini tidak berbahaya pada saat saya sentuh di kakinya. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?"	DS: 1. Pasien mengatakan: "Nggih dik, ibu mengerti." 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: "Dik ibu tidak merasakan apa-apa di kaki ibu saat adik tusuk pakai jarum itu." DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak tidak merasakan sensasi tajam	Winda 
5.	Minggu, 14 April 2024 pukul 08.50 wita	D.0009	Memeriksa perbedaaan sensasi panas atau dingin "Ibu yang kedua saya akan memeriksa sensasi panas dan dingin dengan menggunakan botol yang berisikan air hangat dan dingin untuk mengetahui sensasi panas dan dingin ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi panas dan dingin pada kaki ibu atau tidak. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?"	DS: 1. Pasien mengatakan: "Nggih dik, ibu mengerti." 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: "Dik ibu tidak merasakan apa-apa di kaki ibu saat adik sentuh pakai botol yang isi air hangat dan dingin itu." DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak tidak merasakan sensasi panas dingin	Winda 
6.	Minggu, 14 April 2024 pukul 08.55 wita	D.0009	Memeriksa kemampuan mengidentifikasi lokasi dan tekstur benda "Ibu yang ketiga saya akan memeriksa sensasi raba/sentuh dengan menggunakan kain kassa untuk mengetahui sensasi raba/sentuh ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi raba/sentuh pada kaki ibu atau tidak. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya	DS: 1. Pasien mengatakan: "Nggih dik, ibu mengerti." 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: "Dik ibu tidak merasakan apa-apa di kaki ibu saat adik sentuh pakai kassa itu." DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti	Winda 




			ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?”	3. Pasien tampak tidak merasakan sensasi raba/sentuh	
7.	Minggu, 14 April 2024 pukul 09.00 wita	D.0009	Memonitor terjadinya parastesia, jika perlu “Apakah saat ini ibu masih mengalami keluhan kesemutan dikakinya nggih?”	DS: Pasien mengatakan: “Nggih dik, ibu masih merasakan kesemutan terus dikakinya, rasanya seperti kebas tidak terasa apa-apa dik.” DO: Pasien tampak meringis dan tidak nyaman dengan kondisi yang dialaminya sekarang	Winda 
8.	Minggu, 14 April 2024 pukul 09.05 wita	D.0009	Menghindari pemakaian benda-benda yang berlebihan suhunya (terlalu panas atau dingin) “Ibu, untuk saat ini karena ibu masih mengalami keluhan kesemutan dikaki ibu, saya sarankan untuk ibu tidak memakai benda-benda ditubuh ibu yang suhunya berlebihan yaitu terlalu panas atau dingin karena itu bisa menyebabkan kaki bisa bertambah sakit kesemutannya.”	DS: Pasien mengatakan: “Nggih dik, terimakasih nggih sarannya, tetapi saat ini ibu tidak ada menggunakan pakaian yang terlalu tebal dan tipis, ibu memakai pakaian yang senyamannya ibu pakai.” DO: Pasien tampak menggunakan pakaian yang tidak terlalu panas dan dingin	Winda 
9.	Minggu, 14 April 2024 pukul 09.10 wita	D.0009	Menganjurkan penggunaan thermometer untuk menguji suhu air “Ibu pada saat saya memeriksa sensasi panas dan dingin tadi, saya sudah menggunakan alat thermometer untuk mengecek suhu airnya agar pada saat saya periksa ibu tidak merasakan kesakitan saat disentuh dengan botol air hangat dan dingin.”	DS: Pasien mengatakan: “Nggih dik.” DO: Pasien tampak mengerti penjelasan peneliti	Winda 
10.	Minggu, 14 April 2024 pukul 09.15 wita	D.0009	Menganjurkan memakai sepatu lembut dan bertumit rendah “Ibu, saya sarankan nggih untuk menggunakan memakai sepatu yang lembut dan bertumit rendah untuk menghindari lecet atau luka pada kaki ibu nggih.”	DS: Pasien mengatakan: “Nggih baik dik terimakasih informasinya ya.” DO: Pasien tampak mengerti dengan anjuran peneliti	Winda 
11.	Minggu, 14 April 2024 pukul 09.20 wita	D.0009	Mengkolaborasikan pemberian analgesik, jika perlu “Ibu tadi apakah sudah mendapatkan obat untuk mengurangi nyeri nggih ibu?”	DS: Pasien mengatakan: “Ibu sudah mendapatkan obat itu dik.” DO: Pasien tampak sudah mendapatkan obat yang diberikan oleh perawat ruang cempaka 2	Winda 
12.	Minggu, 14 April 2024	D.0009	Berpamitan dengan pasien “Baik ibu saya sudah menyelesaikan tindakan yang saya lakukan hari ini,	DS: Pasien mengatakan: “Nggih dik, terimakasih ya.”	Winda 






	pukul 09.25 wita		besok dan 2 hari lagi saya akan kesini lagi untuk melakukan tindakan yang saya juga seperti tadi ibu, saya pamit dulu ya, terimakasih atas waktunya, maaf saya mengganggu ya dan semoga ibu cepat sembuh ya.”	DO: Pasien tampak kooperatif dan senang	
13.	Senin, 15 April 2024 pukul 08.30 wita	D.0009	Memberikan salam kepada pasien “Selamat pagi ibu, saya kembali disini untuk melakukan tindakan sama seperti yang kemarin, sebelumnya bagaimana kondisi ibu hari ini nggih?”	DS: Pasien mengatakan: “Pagi dik, hari ini saya merasa sedikit lemas, kaki saya masih sedikit kesemutan, sakitnya juga kadang-kadang muncul saat tidur terlalu lama dik ditempat tidur.” DO: 1. Pasien tampak lemas 2. Pasien tampak masih meringis merasakan sedikit kesemutan dikaknya	Winda 
14.	Senin, 15 April 2024 pukul 08.35 wita	D.0009	Mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi “Ibu apakah sekarang sudah bisa mengenali sensasi yang dirasakan pada kakinya pada saat kesemutan dan nyeri nggih? Contohnya pada saat kaki ibu nyeri dan kesemutan, ibu memeriksa sensasi kaki sendiri dengan menggunakan benda atau ibu pegang sendiri, apakah bisa merasakan sensasinya?”	DS: Pasien mengatakan: “Bisa dik, tapi saat ibu sentuh kakinya dengan biasa aja masih sedikit ibu rasakan sensasinya, kecuali ibu sentuh kaki nya dengan keras dan lama baru ibu rasakan sensasinya dik.” DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien menjelaskan kondisi yang dialaminya sekarang 3. Pasien tampak sedikit merasakan sensasi yang dirasakan pada kaki pada saat kesemutan dan nyeri	Winda 
15.	Senin, 15 April 2024 pukul 08.40 wita	D.0009	Mengidentifikasi penggunaan alat pengikat, prothesis, sepatu dan pakaian “Apakah ibu setiap hari biasanya menggunakan sabuk, sepatu dan pakaian ketat nggih? Apakah ada menggunakan alat palsu seperti kaki palsu, tangan palsu untuk saat ini?”	DS: Pasien mengatakan: “Tidak dik, ibu tidak ada menggunakan pakaian yang ketat-ketat, ibu menggunakan pakaian senyamannya ibu yang dipakai. Dan ibu tidak ada menggunakan alat palsu dibadan ibu” DO: Pasien tampak menggunakan pakaian yang tidak ketat dan pasien terlihat nyaman dengan pakaian yang digunakan	Winda 
16.	Senin, 15 April 2024 pukul 08.45 wita	D.0009	Memeriksa perbedaaan sensasi tajam atau tumpul “Ibu yang pertama sama seperti kemarin tindakannya, saya akan memeriksa sensasi tajam dengan menggunakan alat monofilament 10 gr adalah untuk mengetahui sensasi tajam	DS: 1. Pasien mengatakan: “Nggih dik, ibu mengerti.” 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: “Dik, ibu sedikit merasakan seperti ditusuk tapi tidak terasa terlalu keras dik.”	Winda 





			ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi tajam pada kaki ibu atau tidak, alatnya ini tidak berbahaya pada saat saya sentuh di kakinya. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?"	DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak sedikit merasakan sensasi tajam	
17.	Senin, 15 April 2024 pukul 08.50 wita	D.0009	Memeriksa perbedaan sensasi panas atau dingin "Ibu yang kedua saya akan memeriksa sensasi panas dan dingin dengan menggunakan botol yang berisikan air hangat dan dingin untuk mengetahui sensasi panas dan dingin ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi panas dan dingin pada kaki ibu atau tidak. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?"	DS: 1. Pasien mengatakan: "Nggih dik, ibu mengerti." 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: "Dik, ibu sedikit merasakan panas dan dingin di kaki ibu saat adik sentuh pakai botol yang isi air hangat dan dingin itu." DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak sedikit merasakan sensasi panas dan dingin	Winda 
18.	Senin, 15 April 2024 pukul 08.55 wita	D.0009	Memeriksa kemampuan mengidentifikasi lokasi dan tekstur benda "Ibu yang ketiga saya akan memeriksa sensasi raba/sentuh dengan menggunakan kain kassa untuk mengetahui sensasi raba/sentuh ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi raba/sentuh pada kaki ibu atau tidak. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?"	DS: 1. Pasien mengatakan: "Nggih dik, ibu mengerti." 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: "Dik, ibu sedikit merasakan disentuh menggunakan kassa di kaki ibu." DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak sedikit merasakan sensasi raba/sentuh	Winda 
19.	Senin, 15 April 2024 pukul 09.00 wita	D.0009	Memonitor terjadinya parastesia, jika perlu "Apakah saat ini ibu masih mengalami keluhan kesemutan dikakinya nggih?"	DS: Pasien mengatakan: "Nggih dik, ibu masih merasakan kadang-kadang kesemutan dikakinya saat tidur terlalu lama ditempat tidur, kebasnya juga masih kadang-kadang dik." DO:	Winda 




				Pasien tampak sedikit meringis dan masih tidak nyaman dengan kondisi yang dialaminya sekarang	
20.	Senin, 15 April 2024 pukul 09.05 wita	D.0009	Menghindari pemakaian benda-benda yang berlebihan suhunya (terlalu panas atau dingin) "Ibu, untuk saat ini karena ibu masih mengalami keluhan sedikit kesemutan dikaki ibu, saya sarankan untuk ibu tetap tidak memakai benda-benda ditubuh ibu yang suhunya berlebihan yaitu terlalu panas atau dingin karena itu bisa menyebabkan kaki bisa bertambah sakit kesemutannya."	DS: Pasien mengatakan: "Nggih dik, terimakasih nggih sarannya, tetapi saat ini ibu tidak ada menggunakan pakaian yang terlalu tebal dan tipis, ibu memakai pakaian yang senyamannya ibu pakai." DO: Pasien tampak menggunakan pakaian yang tidak terlalu panas dan dingin	Winda 
21.	Senin, 15 April 2024 pukul 09.10 wita	D.0009	Menganjurkan penggunaan thermometer untuk menguji suhu air "Ibu pada saat saya memeriksa sensasi panas dan dingin tadi, saya sudah menggunakan alat thermometer untuk mengecek suhu airnya agar pada saat saya periksa ibu tidak merasakan kesakitan saat disentuh dengan botol air hangat dan dingin"	DS: Pasien mengatakan: "Nggih dik." DO: Pasien tampak mengerti penjelasan peneliti	Winda 
22.	Senin, 15 April 2024 pukul 09.15 wita	D.0009	Menganjurkan memakai sepatu lembut dan bertumit rendah "Ibu, saya sarankan nggih untuk menggunakan memakai sepatu yang lembut dan bertumit rendah untuk menghindari lecet atau luka pada kaki ibu nggih."	DS: Pasien mengatakan: "Nggih baik dik terimakasih informasinya ya." DO: Pasien tampak mengerti dengan anjuran peneliti	Winda 
23.	Senin, 15 April 2024 pukul 09.20 wita	D.0009	Mengkolaborasikan pemberian analgesik, jika perlu "Ibu tadi apakah sudah mendapatkan obat untuk mengurangi nyeri nggih ibu?"	DS: Pasien mengatakan: "Ibu sudah mendapatkan obat itu dik." DO: Pasien tampak sudah mendapatkan obat yang diberikan oleh perawat ruang cempaka 2	Winda 
24.	Senin, 15 April 2024 pukul 09.25 wita	D.0009	Berpamitan dengan pasien "Baik ibu saya sudah menyelesaikan tindakan yang saya lakukan hari ini, besok dan 1 hari lagi saya akan kesini lagi untuk melakukan tindakan yang saya juga seperti tadi ibu, saya pamit dulu ya, terimakasih atas waktunya, maaf saya mengganggu ya dan semoga ibu cepat sembuh ya."	DS: Pasien mengatakan: "Nggih dik, terimakasih ya." DO: Pasien tampak kooperatif dan senang	Winda 
25.	Selasa, 16 April	D.0009	Memberikan salam kepada pasien	DS:	Winda





	2024 pukul 08.30 wita		“Selamat pagi ibu, saya kembali disini untuk melakukan tindakan sama seperti yang kemarin-kemarin, sebelumnya bagaimana kondisi ibu hari ini nggih?”	Pasien mengatakan: “Pagi dik, hari ini saya merasa sedikit membaik dari yang kemarin, kaki kesemutan sudah berkurang, sakitnya juga kadang-kadang muncul pada saat tidur terlalu lama dik ditempat tidur.” DO: Pasien tampak membaik dari yang kemarin	
26.	Selasa, 16 April 2024 pukul 08.35 wita	D.0009	Mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi “Ibu apakah sekarang sudah bisa mengenali sensasi yang dirasakan pada kakinya pada saat kesemutan dan nyeri berkurang nggih? Contohnya pada saat kaki ibu nyeri dan kesemutannya sudah berkurang, ibu memeriksa sensasi kaki sendiri dengan menggunakan benda atau ibu pegang sendiri, apakah bisa merasakan sensasinya?”	DS: Pasien mengatakan: “Sudah bisa dik, saat ibu sentuh kakinya sudah bisa merasakan sensasinya.” DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien menjelaskan kondisi yang dialaminya sekarang 3. Pasien tampak sudah bisa merasakan sensasi yang dirasakan pada kaki pada saat kesemutan dan nyeri berkurang	Winda 
27.	Selasa, 16 April 2024 pukul 08.40 wita	D.0009	Mengidentifikasi penggunaan alat pengikat, prostesis, sepatu dan pakaian “Apakah ibu setiap hari biasanya menggunakan sabuk, sepatu dan pakaian ketat nggih? Apakah ada menggunakan alat palsu seperti kaki palsu, tangan palsu untuk saat ini?”	DS: Pasien mengatakan: “Tidak dik, ibu tidak ada menggunakan pakaian yang ketat-ketat, ibu menggunakan pakaian senyamannya ibu yang dipakai. Dan ibu tidak ada menggunakan alat palsu dibadan ibu.” DO: Pasien tampak menggunakan pakaian yang tidak ketat dan pasien terlihat nyaman dengan pakaian yang digunakan	Winda 
28.	Selasa, 16 April 2024 pukul 08.45 wita	D.0009	Memeriksa perbedaaan sensasi tajam atau tumpul “Ibu yang pertama sama seperti kemarin-kemarin tindakannya, saya akan memeriksa sensasi tajam dengan menggunakan alat monofilament 10 gr adalah untuk mengetahui sensasi tajam ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi tajam pada kaki ibu atau tidak, alatnya ini tidak berbahaya pada saat saya sentuh di kakinya. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?”	DS: 1. Pasien mengatakan: “Nggih dik, ibu mengerti.” 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: “Dik, ibu sudah bisa merasakan seperti ditusuk tapi biasa aja dik rasanya saat ditusuk.” DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak sudah bisa merasakan sensasi tajam tetapi sensasi tajam yang dirasakan biasa saja	Winda 

29.	Selasa, 16 April 2024 pukul 08.50 wita	D.0009	Memeriksa perbedaan sensasi panas atau dingin "Ibu yang kedua saya akan memeriksa sensasi panas dan dingin dengan menggunakan botol yang berisikan air hangat dan dingin untuk mengetahui sensasi panas dan dingin ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi panas dan dingin pada kaki ibu atau tidak. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?"	DS: 1. Pasien mengatakan: "Nggih dik, ibu mengerti." 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: "Dik, ibu sudah bisa merasakan panas dan dingin di kaki ibu saat adik sentuh pakai botol yang isi air hangat dan dingin itu tapi biasa aja dik rasanya." DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak sudah bisa merasakan sensasi panas dan dingin tetapi sensasi panas dan dingin yang dirasakan biasa saja	Winda 
30.	Selasa, 16 April 2024 pukul 08.55 wita	D.0009	Memeriksa kemampuan mengidentifikasi lokasi dan tekstur benda "Ibu yang ketiga saya akan memeriksa sensasi raba/sentuh dengan menggunakan kain kassa untuk mengetahui sensasi raba/sentuh ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi raba/sentuh pada kaki ibu atau tidak. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?"	DS: 1. Pasien mengatakan: "Nggih dik, ibu mengerti." 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: "Dik, ibu sudah bisa merasakan disentuh menggunakan kassa di kaki ibu tapi biasa juga dik rasanya." DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak sudah bisa merasakan sensasi raba/sentuh tetapi sensasi yang dirasakan biasa saja	Winda 
31.	Selasa, 16 April 2024 pukul 09.00 wita	D.0009	Memonitor terjadinya parastesia, jika perlu "Apakah saat ini ibu masih mengalami keluhan kesemutan dikakinya nggih?"	DS: Pasien mengatakan: "Enggak dik, ibu sudah tidak begitu merasakan kesemutan dikakinya, kebasnya juga sudah tidak terlalu dik." DO: Pasien tampak tidak meringis lagi	Winda 
32.	Selasa, 16 April 2024 pukul 09.05 wita	D.0009	Menghindari pemakaian benda-benda yang berlebihan suhunya (terlalu panas atau dingin) "Ibu, untuk saat ini karena ibu masih mengalami keluhan sedikit kesemutan dikaki ibu, saya sarankan untuk ibu tetap tidak memakai benda-benda	DS: Pasien mengatakan: "Nggih dik, terimakasih nggih sarannya, tetapi saat ini ibu tidak ada menggunakan pakaian yang terlalu tebal dan tipis, ibu memakai pakaian yang senyamannya ibu pakai." DO:	Winda 


			ditubuh ibu yang suhunya berlebihan yaitu terlalu panas atau dingin karena itu bisa menyebabkan kaki bisa bertambah sakit kesemutannya.”	Pasien tampak menggunakan pakaian yang tidak terlalu panas dan dingin	
33.	Selasa, 16 April 2024 pukul 09.10 wita	D.0009	Menganjurkan penggunaan thermometer untuk menguji suhu air “Ibu pada saat saya memeriksa sensasi panas dan dingin tadi, saya sudah menggunakan alat thermometer untuk mengecek suhu airnya agar pada saat saya periksa ibu tidak merasakan kesakitan saat disentuh dengan botol air hangat dan dingin”	DS: Pasien mengatakan: “Nggih dik.” DO: Pasien tampak mengerti penjelasan peneliti	Winda 
34.	Selasa, 16 April 2024 pukul 09.15 wita	D.0009	Menganjurkan memakai sepatu lembut dan bertumit rendah “Ibu, saya sarankan nggih untuk menggunakan memakai sepatu yang lembut dan bertumit rendah untuk menghindari lecet atau luka pada kaki ibu nggih.”	DS: Pasien mengatakan: “Nggih baik dik terimakasih informasinya ya.” DO: Pasien tampak mengerti dengan anjuran peneliti	Winda 
35.	Selasa, 16 April 2024 pukul 09.20 wita	D.0009	Mengkolaborasi pemberian analgesik, jika perlu “Ibu tadi apakah sudah mendapatkan obat untuk mengurangi nyeri nggih ibu?”	DS: Pasien mengatakan: “Ibu sudah mendapatkan obat itu dik.” DO: Pasien tampak sudah mendapatkan obat yang diberikan oleh perawat ruang cempaka 2	Winda 
36.	Selasa, 16 April 2024 pukul 09.25 wita	D.0009	Berpamitan dengan pasien “Baik ibu saya sudah menyelesaikan tindakan yang saya lakukan hari ini, besok hari terakhir saya akan kesini lagi untuk melakukan tindakan yang saya juga seperti tadi ibu, saya pamit dulu ya, terimakasih atas waktunya, maaf saya mengganggu ya dan semoga ibu cepat sembuh ya.”	DS: Pasien mengatakan: “Nggih dik, terimakasih ya.” DO: Pasien tampak kooperatif dan senang	Winda 
37.	Rabu, 17 April 2024 pukul 08.30 wita	D.0009	Memberikan salam kepada pasien “Selamat pagi ibu, saya kembali disini untuk melakukan tindakan hari terakhir sama seperti yang kemarin-kemarin, sebelumnya bagaimana kondisi ibu hari ini nggih?”	DS: Pasien mengatakan: “Pagi dik, hari ini saya merasa sudah membaik dari yang kemarin, kaki kesemutan sudah berkurang, sakitnya juga kadang-kadang muncul pada saat tidur terlalu lama dik ditempat tidur.” DO: Pasien tampak membaik dari yang kemarin	Winda 
38.	Rabu, 17 April	D.0009	Mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi	DS:	Winda

	2024 pukul 08.35 wita		“Ibu apakah sekarang sudah bisa mengenali sensasi yang dirasakan pada kakinya pada saat kesemutan dan nyeri berkurang nggih? Contohnya pada saat kaki ibu nyeri dan kesemutannya sudah berkurang, ibu memeriksa sensasi kaki sendiri dengan menggunakan benda atau ibu pegang sendiri, apakah bisa merasakan sensasinya?”	Pasien mengatakan: “Sudah bisa dik, saat ibu sentuh kakinya sudah bisa merasakan sensasinya.” DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien menjelaskan kondisi yang dialaminya sekarang 3. Pasien tampak sudah bisa merasakan sensasi yang dirasakan pada kaki pada saat kesemutan dan nyeri berkurang	
39.	Rabu, 17 April 2024 pukul 08.40 wita	D.0009	Mengidentifikasi penggunaan alat pengikat, prostesis, sepatu dan pakaian “Apakah ibu setiap hari biasanya menggunakan sabuk, sepatu dan pakaian ketat nggih? Apakah ada menggunakan alat palsu seperti kaki palsu, tangan palsu untuk saat ini?”	DS: Pasien mengatakan: “Tidak dik, ibu tidak ada menggunakan pakaian yang ketat-ketat, ibu menggunakan pakaian senyamannya ibu yang dipakai. Dan ibu tidak ada menggunakan alat palsu dibadan ibu.” DO: Pasien tampak menggunakan pakaian yang tidak ketat dan pasien terlihat nyaman dengan pakaian yang digunakan	Winda 
40.	Rabu, 17 April 2024 pukul 08.45 wita	D.0009	Memeriksa perbedaan sensasi tajam atau tumpul “Ibu yang pertama sama seperti kemarin-kemarin tindakannya, saya akan memeriksa sensasi tajam dengan menggunakan alat monofilament 10 gr adalah untuk mengetahui sensasi tajam ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi tajam pada kaki ibu atau tidak, alatnya ini tidak berbahaya pada saat saya sentuh di kakinya. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?”	DS: 1. Pasien mengatakan: “Nggih dik, ibu mengerti.” 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: “Dik, ibu sudah bisa merasakan seperti ditusuk tapi biasa aja dik rasanya saat ditusuk sama seperti kemarin.” DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak sudah bisa merasakan sensasi tajam tetapi sensasi tajam yang dirasakan biasa saja sama seperti kemarin	Winda 
41.	Rabu, 17 April 2024 pukul 08.50 wita	D.0009	Memeriksa perbedaan sensasi panas atau dingin “Ibu yang kedua saya akan memeriksa sensasi panas dan dingin dengan menggunakan botol yang berisikan air hangat dan dingin untuk mengetahui sensasi panas dan dingin ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi panas dan dingin pada kaki ibu	DS: 1. Pasien mengatakan: “Nggih dik, ibu mengerti.” 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: “Dik, ibu sudah bisa merasakan panas dan dingin di kaki ibu saat adik sentuh pakai botol yang isi air hangat dan dingin itu tapi	Winda 

			atau tidak. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?	biasa aja dik rasanya sama seperti kemarin.” DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak sudah bisa merasakan sensasi panas dan dingin tetapi sensasi panas dan dingin yang dirasakan biasa saja sama seperti kemarin	
42.	Rabu, 17 April 2024 pukul 08.55 wita	D.0009	Memeriksa kemampuan mengidentifikasi lokasi dan tekstur benda “Ibu yang ketiga saya akan memeriksa sensasi raba/sentuh dengan menggunakan kain kassa untuk mengetahui sensasi raba/sentuh ibu dengan tujuan apakah ibu bisa merasakan sensasi raba/sentuh pada kaki ibu atau tidak. Pada saat saya melakukan tindakan ini ibu bisa menutup mata dan rasakan sensasi nya ibu. Apakah ibu mengerti penjelasan saya dan bisa mengikuti instruksi saya nggih?”	DS: 1. Pasien mengatakan: “Nggih dik, ibu mengerti.” 2. Pada saat dilakukan tindakan pasien juga mengatakan: “Dik, ibu sudah bisa merasakan disentuh menggunakan kassa di kaki ibu tapi biasa juga dik rasanya sama seperti kemarin.” DO: 1. Pasien tampak kooperatif 2. Pasien tampak mengerti penjelasan dan dapat mengikuti instruksi dari peneliti 3. Pasien tampak sudah bisa merasakan sensasi raba/sentuh tetapi sensasi yang dirasakan biasa saja sama seperti kemarin	Winda 
43.	Rabu, 17 April 2024 pukul 09.00 wita	D.0009	Memonitor terjadinya parastesia, jika perlu “Apakah saat ini ibu masih mengalami keluhan kesemutan dikakinya nggih?”	DS: Pasien mengatakan: “Enggak dik, ibu sudah tidak begitu merasakan kesemutan dikakinya, kebasnya juga sudah tidak terlalu dik sama seperti kemarin.” DO: Pasien tampak tidak meringis lagi	Winda 
44.	Rabu, 17 April 2024 pukul 09.05 wita	D.0009	Menghindari pemakaian benda-benda yang berlebihan suhunya (terlalu panas atau dingin) “Ibu, untuk saat ini karena ibu masih mengalami keluhan sedikit kesemutan dikaki ibu, saya sarankan untuk ibu tetap tidak memakai benda-benda ditubuh ibu yang suhu nya berlebihan yaitu terlalu panas atau dingin karena itu bisa menyebabkan kaki bisa bertambah sakit kesemutannya.”	DS: Pasien mengatakan: “Nggih dik, terimakasih nggih sarannya, tetapi saat ini ibu tidak ada menggunakan pakaian yang terlalu tebal dan tipis, ibu memakai pakaian yang senyamannya ibu pakai.” DO: Pasien tampak menggunakan pakaian yang tidak terlalu panas dan dingin	Winda 

45.	Rabu, 17 April 2024 pukul 09.10 wita	D.0009	Menganjurkan penggunaan thermometer untuk menguji suhu air "Ibu pada saat saya memeriksa sensasi panas dan dingin tadi, saya sudah menggunakan alat thermometer untuk mengecek suhu airnya agar pada saat saya periksa ibu tidak merasakan kesakitan saat disentuh dengan botol air hangat dan dingin"	DS: Pasien mengatakan: "Nggih dik." DO: Pasien tampak mengerti penjelasan peneliti	Winda 
46.	Rabu, 17 April 2024 pukul 09.15 wita	D.0009	Menganjurkan memakai sepatu lembut dan bertumit rendah "Ibu, saya sarankan nggih untuk menggunakan memakai sepatu yang lembut dan bertumit rendah untuk menghindari lecet atau luka pada kaki ibu nggih."	DS: Pasien mengatakan: "Nggih baik dik terimakasih informasinya ya." DO: Pasien tampak mengerti dengan anjuran peneliti	Winda 
47.	Rabu, 17 April 2024 pukul 09.20 wita	D.0009	Mengkolaborasikan pemberian analgesik, jika perlu "Ibu tadi apakah sudah mendapatkan obat untuk mengurangi nyeri nggih ibu?"	DS: Pasien mengatakan: "Ibu sudah mendapatkan obat itu dik." DO: Pasien tampak sudah mendapatkan obat yang diberikan oleh perawat ruang cempaka 2	Winda 
48.	Rabu, 17 April 2024 pukul 09.25 wita	D.0009	Berpamitan dengan pasien "Baik ibu saya sudah menyelesaikan tindakan yang saya lakukan, ini adalah hari terakhir saya melakukan penelitian kepada ibu dan diruang ini, semoga apa yang saya berikan tindakan dan ilmu bisa ibu terima dengan baik, bisa dipraktikkan juga dirumah dan bermanfaat juga nggih ibu, saya pamit dulu ya, terimakasih atas waktunya, maaf saya mengganggu ya dan semoga ibu cepat sembuh ya."	DS: Pasien mengatakan: "Nggih dik, terimakasih ya." DO: Pasien tampak kooperatif dan senang	Winda 

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Nama / Paraf
1.	Rabu, 17 April 2024 pukul 14.00 wita	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan: "Merasa sudah membaik dari yang kemarin, kaki kesemutan sudah berkurang, sakitnya juga kadang-kadang muncul pada saat tidur terlalu lama ditempat tidur dan kebasnya juga sudah tidak terlalu dik sama seperti kemarin." Pasien mengatakan: "Sudah bisa merasakan seperti ditusuk tapi biasa saja rasanya saat ditusuk, sudah bisa merasakan panas dan dingin di kaki saat disentuh pakai botol yang isi 	Winda 

air hangat dan dingin tetapi biasa saja rasanya, sudah bisa merasakan disentuh menggunakan kassa di kaki tapi biasa juga rasanya sama seperti kemarin.”

O:

1. Pasien tampak kesemutannya sudah membaik dari kemarin-kemarin
2. Pasien tampak senang pada saat dilakukan tindakan selama 3 hari
3. Kekuatan nadi perifer meningkat
4. Penyembuhan luka meningkat
5. Sensasi meningkat
6. Warna kulit pucat menurun
7. Edema perifer menurun
8. Nyeri ekstremitas menurun
9. Parastesia menurun
10. Kelemahan otot menurun
11. Kram otot menurun
12. Pengisian kapiler membaik
13. Akral membaik
14. Turgor kulit membaik
15. Indeks ankle-brachial membaik

A:

Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif teratasi, perfusi perifer meningkat dengan kriteria sensasi meningkat

P:

Hentikan intervensi dan pertahankan kondisi pasien

Lampiran 11 Foto Dokumentasi

FOTO DOKUMENTASI



Lampiran 12 Surat Ijin Penelitian Kepala Dinas Penanaman Modal Kabupaten
Tabanan

SURAT IJIN PENELITIAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL KABUPATEN TABANAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0778 /2024 6. Maret2024
Lampiran :
Hal : Mohon ijin Penelitian

Yth:
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten
Tabanan
di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi D.III
Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun
akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian
kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Komang Ayu Winda Lestari
Nim : P07120121067
Judul penelitian : Pemantauan Sensasi Pada Pasien Dengan Perfusi Perifer
Tidak Efektif Akibat Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan
Tahun 2024
Lokasi penelitian : RSUD Tabanan
Waktu penelitian : Bulan Maret – April 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan

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

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.kominfo.go.id/verifyPDE>.



Lampiran 13 Surat Ijin Penelitian Direktur RSUD Tabanan

SURAT IJIN PENELITIAN DIREKTUR RSUD TABANAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0777/2024 6 Maret 2024
Lampiran :
Hal : Mohon ijin Penelitian

Yth:
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan
di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Komang Ayu Winda Lestari
Nim : P07120121067
Judul penelitian : Pemantauan Sensasi Pada Pasien Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Akibat Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024
Lokasi penelitian : RSUD Tabanan
Waktu penelitian : Bulan Maret – April 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifv/PDF>.



Lampiran 14 Surat Keterangan Penelitian Dinas Penanaman Modal Kabupaten
Tabanan

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
DINAS PENANAMAN MODAL KABUPATEN TABANAN



ꦠꦧꦤꦤ꧀ꦠꦁꦠꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦠꦧꦤꦤ꧀
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
ꦠꦧꦤꦤ꧀ꦠꦁꦠꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦠꦧꦤꦤ꧀
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
ꦠꦧꦤꦤ꧀ꦠꦁꦠꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦠꦧꦤꦤ꧀
Museum Sragung Wah, Jalan Danau Buyan Tabanan
Email: bpmpd.tabanan@gmail.com

Tabanan, 7 Maret 2024

Nomor : 071/130/2024/DPMPTSP
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada Yth
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan

di
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Surat dari Kementerian Kesehatan Nomor PP.08.02/F.XXXII.13/0778/2024, Tanggal 6 Maret 2024, perihal permohonan Surat Rekomendasi Penelitian

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Ni Komang Ayu Winda Lestari
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Dinas Telutug Sibetan ,Bebandem, Karangasem
Judul Penelitian : Pemantauan Sensasi Pada Pasien Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Akibat Ulkus Kaki Diabetik Di RSUD Tabanan Tahun 2024
Lokasi Penelitian : RSUD Tabanan
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : Maret 2024- April 2024
Tujuan : Karya Tulis Ilmiah (KTI)

III. Dalam melakukan penelitian agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan penelitian agar melaporkan kepada instansi terkait tempat dilaksanakannya penelitian.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang judul dimaksud, apabila melanggar Rekomendasi akan dicabut dan penelitian dihentikan.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan Adat Istiadat dan Budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN
Baya Tarif Rp0;

a.n Bupati Tabanan
Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten
Tabanan
I Made Sumerta Yasa, S.STP, M.Si
Pembina Utama Muda

TEMBUSAN disampaikan kepada :

1. Bupati Tabanan;
2. Kepala Kesbangpol Kabupaten Tabanan;
3. Yang Bersangkutan



Batas
Serah terima
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE

SURAT IJIN PENELITIAN RSUD TABANAN



Nomor : 445/203/TIMKORDIK/RSUD/2024
Lamp : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Denpasar
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu PINTU Kabupaten Tabanan Nomor: 071/130/2024/DPMPSTP Tanggal 07 Maret 2024 Perihal Surat Keterangan Ijin Penelitian, diberikan kepada :

Nama : Ni Komang Ayu Winda Lestari
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br.Dinas Telutug Sibetan, Bebandem, Karangasem
Judul Penelitian : Pemantauan Sensasi Pada Pasien Dengan Perfusi Perifer Akibat Ulkus Kaki Diabetik di RSUD Tabanan
Tempat Penelitian : Ruang Rawat Inap
Jumlah Peserta : 1 Orang
Jadwal Penelitian : 1 Bulan (Maret 2024 s.d April 2024)

Pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan tersebut dilaksanakan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Tabanan, 02 April 2024
Direktur RSUD Tabanan

dr. I Gede Sudiarta
Revisi Tk I/IV b
NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada yth:

1. Kepala Ruangan Cempaka 1,2,3 dan Dahlia Garing
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 16 Kontribusi Biaya Studi Pendahuluan

KONTRIBUSI BIAYA STUDI PENDAHULUAN



**KONTRIBUSI BIAYA STUDI PENDAHULUAN
A.N Ni Komang Ayu Winda Lestari
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN**

Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2022

NO	PERINCIAN	VOLUME				JUMLAH BIAYA
1	Jasa Sarana	50.000	X	1	Org	50.000
2	Jasa Pelayanan	50.000	X	1	Org	50.000
3	Jasa Konsultan	100.000	X	1	Org	100.000
TOTAL						200.000

REKENING RSUD TABANAN BANK MANDIRI 1450004076226

Tabanan, 26 Maret 2024
Direktur RSUD Tabanan

dr. I Cede Sudiarta
Pembina Tk I/IV b
NIP. 19660715 19983 1 008

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK (ETHICAL CLEARANCE)



රාජ්‍ය පිණිස සේවය කරනු ලබන
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු පුද්ගලයන් සඳහා
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN
සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලෙස ප්‍රකාශයට පත් කරනු ලබන රාජ්‍ය සේවයක් ලෙස ප්‍රකාශයට පත් කරනු ලබන
JL. PAHLAWAN NO.14. TELP (0361)811027, 819045,819047, FAX: 811202
Website: rsud.tabanankab.go.id, E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com
TABANAN 82113



KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(ETHICAL CLEARANCE)

Nomor : 445/193/TIMKORDIK/RSUD/2024

Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan, dengan menyatakan bahwa penelitian yang berjudul :

"Pemantauan Sensasi Pada Pasien Dengan Perfusi Perifer Akibat Ulkus Kaki Diabetik di RSUD Tabanan"

Peneliti : Ni Komang Ayu Winda Lestari
Unit/Lembaga/tempat penelitian : RSUD Tabanan
Nomor protocol : -

Dinyatakan Laik Etik Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.

Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi Etik :

1. Progress report setiap 1(satu) bulan
2. Final report



Tabanan, 26 Maret 2024

Ketua Tim Etik Penelitian RSUD Tabanan

I Gede Agus Sastrawan, M.Biomed, Sp.PD
NIP. 19801218 201410 1 002

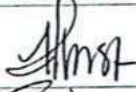
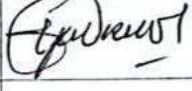




Lampiran 18 Bukti Validasi Bimbingan

BUKTI VALIDASI BIMBINGAN

Perubahan data bimbingan gagal, data sudah ada					
Data Stripet Mahasiswa					
NIM		P07120121067			
Nama Mahasiswa		NI KOMANG AYU WINDA LESTARI			
Info Akademik		Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 5			
Bimbingan Jurnal Email Seminar Proposal Surat Sidang Sidang Stripet					
No	Dosen	Topik	Masih	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan judul proposal dan bimbingan proposal BAB 1	Judul ACC dan revisi BAB 1 proposal dibagian kata besar masalah yang diteliti secara global, nasional dan tempat penelitian	8 Jan 2024	✓
2	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan proposal revisi BAB 1 (penambahan berupa pencegahan perilaku peniler tidak efektif pada ulcus kaki diabetik dan melengkapi membuat BAB 2	Terdapat revisi BAB 1 penambahan ringkas masalah dan perilaku peniler tidak efektif pada ulcus kaki diabetik dan melengkapi membuat BAB 2	11 Jan 2024	✓
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1 dan bimbingan BAB 2 dan seterusnya	Terdapat revisi BAB 1 dan BAB 2 dan dilanjutkan pembuatan BAB 3	15 Jan 2024	✓
4	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1-2 dan bimbingan BAB 3	Terdapat revisi BAB 1-3 (penambahan patofisiologi faktor yang mempengaruhi dan melengkapi esuhan keperawatan)	19 Jan 2024	✓
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1-3	BAB 1 ACC dan terdapat revisi dibagian BAB 2 dan BAB 3	23 Jan 2024	✓
6	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 2 dan BAB 3	Terdapat revisi BAB 2 (penambahan faktor yang mempengaruhi sintesis dengan perilaku peniler tidak efektif pada ulcus kaki diabetik dan melengkapi esuhan keperawatan yang kurang, patofisiologi) dan revisi BAB 3 (definisi operasional dan metode pengumpulan data)	26 Jan 2024	✓
7	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1-3 dan bimbingan kelengkapan lampiran	Terdapat revisi BAB 1-3 (luas besar masalah, dampak masalah, patofisiologi, faktor yang mempengaruhi, konsep esuhan keperawatan, penambahan sub bab pemantauan sintesis dengan perilaku peniler tidak efektif pada ulcus kaki diabetik, antara infeksi dan skulsi, definisi operasional dan metode pengumpulan data)	30 Jan 2024	✓
8	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1-3 dan kelengkapan lampiran	Terdapat revisi BAB 1-3 dan lampiran ditambahkan bagian yang kurang	5 Feb 2024	✓
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1-3 dan kelengkapan usulan penelitian	ACC BAB 1-3 dan dilanjutkan untuk seminar proposal	16 Feb 2024	✓
10	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Mengajukan masalah untuk diajukan sebagai judul penelitian dan pengajuan judul penelitian	Judul ACC	5 Jan 2024	✓
11	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan proposal BAB 1	Terdapat revisi BAB 1 dibagian latar belakang	10 Jan 2024	✓
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan revisi BAB 1	BAB 1 ACC dan lanjut BAB 2	15 Jan 2024	✓
13	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan BAB 2	Terdapat revisi BAB 2, penambahan teori dan perbaikan konsep esuhan keperawatan	18 Jan 2024	✓
14	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan revisi BAB 2	BAB 2 ACC dan lanjut BAB 3	22 Jan 2024	✓
15	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan BAB 3 dan lampiran	Terdapat revisi BAB 3 dan penambahan lampiran	25 Jan 2024	✓
16	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan revisi BAB 3 dan kelengkapan dan halaman depan, daftar isi, daftar pustaka dan bagian lampiran	BAB 3 ACC dan melanjutkan kelengkapan isi proposal	29 Jan 2024	✓
17	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan kelengkapan isi proposal secara keseluruhan BAB 1-3 dan lampiran	Terdapat revisi bagian cover, daftar isi, BAB 1-3 dan daftar pustaka setelah lampiran-lampiran pada proposal	2 Feb 2024	✓
18	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan revisi BAB 1-3 dan kelengkapan usulan penelitian	ACC BAB 1-3 dan dilanjutkan untuk seminar proposal	15 Feb 2024	✓
19	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan di pembahasan yang kurang lengkap dan kesimpulan	29 Apr 2024	✓
20	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan pada hasil implementasi, evaluasi dan pembahasan	30 Apr 2024	✓
21	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5, abstrak dan rangkuman KTI	ACC BAB 4 dan BAB 5, perbaikan abstrak dan rangkuman KTI	3 Mei 2024	✓
22	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5	BAB 4 dan BAB 5 ACC	6 Mei 2024	✓
23	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan kelengkapan KTI	ACC KTI dan lanjut untuk sidang	8 Mei 2024	✓
24	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengajuan abstrak dan rangkuman KTI	ACC abstrak dan rangkuman KTI serta melengkapi KTI	10 Mei 2024	✓
25	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan KTI yang lengkap	KTI lengkap, ACC dan dilanjutkan dengan sidang sesuai jadwal yang direncanakan	14 Mei 2024	✓

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ni Komang Ayu Winda Lestari
NIM : P07120121067

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	16 Mei 2024		Binnatuh
2	Perpustakaan	16 Mei 2024		Setoikius jaya
3	Laboratorium	16 Mei 2024		Suan Jani
4	HMJ	16 Mei 2024		Pasek
5	Keuangan	16 Mei 2024		I. A Swasti. B
6	Administrasi umum / perlengkapan	16 Mei 2024		I. A. Ikt Alit

Keterangan:

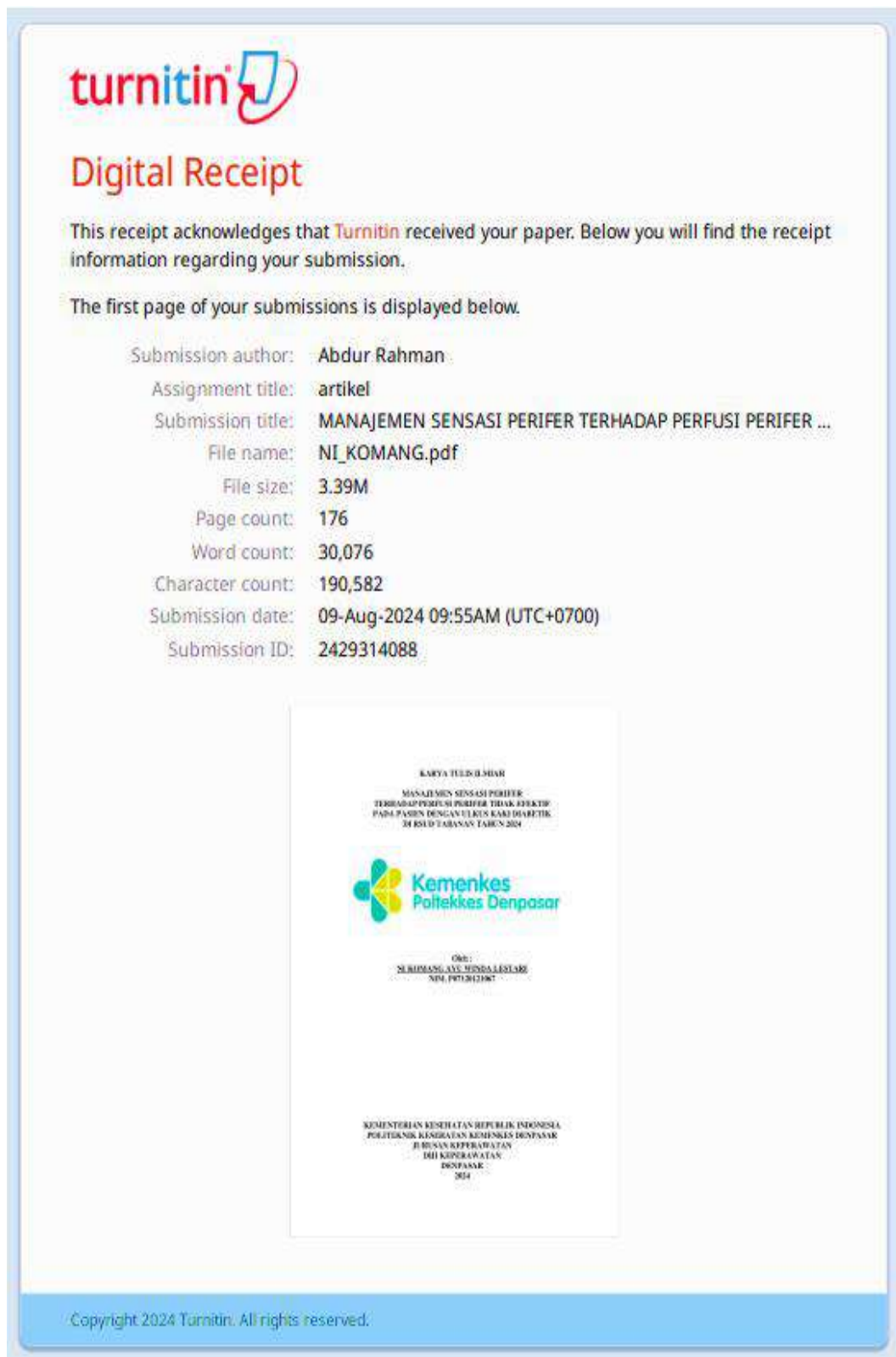
Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 16 Mei 2024.....
Ketua Jurusan Keperawatan



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

HASIL TURNITIN



The image shows a Turnitin Digital Receipt. At the top left is the Turnitin logo. Below it is the title "Digital Receipt" in red. A paragraph states: "This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission." Another paragraph says: "The first page of your submissions is displayed below." A list of submission details follows: Submission author: Abdur Rahman; Assignment title: artikel; Submission title: MANAJEMEN SENSASI PERIFER TERHADAP PERFUSI PERIFER ...; File name: NI_KOMANG.pdf; File size: 3.39M; Page count: 176; Word count: 30,076; Character count: 190,582; Submission date: 09-Aug-2024 09:55AM (UTC+0700); Submission ID: 2429314088. Below this is a preview of the first page of the submission, which is a thesis cover page. The cover page text includes: "KARYA TULIS ILMIAH", "MANAJEMEN SENSASI PERIFER TERHADAP PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN ULKUS KAKI DIABETIS", "34 ISBU TABARAN TABAN 2024", the logo of "Kemenkes Poltekkes Denpasar", "Oleh: NURBIMANG A.Y. HUSNALLISYARI", "NIM. 1912121067", and "KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR, JURUSAN KEPERAWATAN, DIHIMPUN OLEH: DINDYANAK, DENPASAR, 2024". At the bottom of the receipt, it says "Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved."

turnitin


Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Abdur Rahman**
Assignment title: **artikel**
Submission title: **MANAJEMEN SENSASI PERIFER TERHADAP PERFUSI PERIFER ...**
File name: **NI_KOMANG.pdf**
File size: **3.39M**
Page count: **176**
Word count: **30,076**
Character count: **190,582**
Submission date: **09-Aug-2024 09:55AM (UTC+0700)**
Submission ID: **2429314088**

KARYA TULIS ILMIAH
MANAJEMEN SENSASI PERIFER
TERHADAP PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN ULKUS KAKI DIABETIS
34 ISBU TABARAN TABAN 2024



Oleh:
NURBIMANG A.Y. HUSNALLISYARI
NIM. 1912121067

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DIHIMPUN OLEH:
DINDYANAK
DENPASAR
2024

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

Top Sources

- 20% Internet sources
- 5% Publications
- 11% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	7%
2	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	4%
3	Internet	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	1%
4	Internet	repository.unimugo.ac.id	1%
5	Internet	n2ncollection.com	1%
6	Internet	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id	0%
7	Internet	www.scribd.com	0%
8	Internet	repository.ub.ac.id	0%
9	Internet	repository.stikessaptabakti.ac.id	0%
10	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	0%
11	Internet	rama.unimal.ac.id	0%

Handwritten signature and text:
Ace
A. H. H.
A. H. H.

12	Internet	docplayer.info	0%
13	Internet	pdfcoffee.com	0%
14	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	0%
15	Internet	repositori.uin-alaudidin.ac.id	0%
16	Internet	samoke2012.wordpress.com	0%
17	Internet	repository.uhamka.ac.id	0%
18	Internet	doc-pak.undip.ac.id	0%
19	Internet	stradapress.org	0%
20	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	0%
21	Internet	eprints.uad.ac.id	0%
22	Student papers	Universitas Jember	0%
23	Publication	Dewi Nur Sukma Purqoti, Baiq Ruli Fatmawati, Muhammad Amrullah, Baiq Heni ...	0%
24	Publication	Susan Tarawifa, Samuel Batara Bonar, Imanuel Sitepu. "HUBUNGAN KADAR HBA1...	0%
25	Internet	eprints.umm.ac.id	0%

26	Internet	123dok.com	0%
27	Internet	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id	0%
28	Internet	edoc.pub	0%
29	Internet	bacabacibacu.blogspot.com	0%
30	Internet	repository.universitasalirsyad.ac.id	0%
31	Internet	repository.unair.ac.id	0%
32	Internet	id.123dok.com	0%
33	Internet	fkm.umj.ac.id	0%
34	Internet	herba@sukoharjo.com	0%
35	Internet	jurnal.uui.ac.id	0%
36	Student papers	Padjadjaran University	0%
37	Internet	text-id.123dok.com	0%
38	Publication	Sasmiyanto Sasmiyanto. "Faktor Predisposisi Perilaku Kesehatan Penderita Diabe..."	0%
39	Internet	jurnal.stikeskendal.ac.id	0%

40	Internet	lib.akpermpd.ac.id	0%
41	Internet	eprints.ums.ac.id	0%
42	Internet	kalimantanpost.com	0%
43	Internet	repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id	0%
44	Publication	Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah, Putri Sahara Riyanto. "Analisis Asuhan Keperawat..."	0%
45	Student papers	UIN Sunan Gunung Djati Bandung	0%
46	Internet	vdocuments.mx	0%
47	Student papers	Sriwijaya University	0%
48	Student papers	Universitas Brawijaya	0%
49	Internet	www.jurnal.unsyiah.ac.id	0%
50	Student papers	Higher Education Commission Pakistan	0%
51	Publication	I Dewa Ayu Rismayanti, I Made Sundayana, Putu Agus Ariana, Mochamad Heri. "E..."	0%
52	Student papers	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	0%
53	Internet	eprints.ukh.ac.id	0%

54	Student papers	Universitas Jenderal Achmad Yani	0%
55	Student papers	Universitas Tanjungpura	0%
56	Internet	stutzartists.org	0%
57	Publication	Iis Noventi, Rusdianingseh Rusdianingseh, Muhammad Khafid. "Prevalensi, Karak...	0%
58	Internet	docobook.com	0%
59	Internet	journalstikespemkabjombang.ac.id	0%
60	Internet	journaluniversitaspahlawan.ac.id	0%
61	Internet	naturesjournal28.blogspot.com	0%
62	Internet	qdoc.tips	0%
63	Internet	agnesmikiy.blogspot.com	0%
64	Internet	eprints.ukmc.ac.id	0%
65	Internet	idoc.pub	0%
66	Internet	perawatkmb.blogspot.com	0%
67	Internet	ruslanstikpan.com	0%

68	Internet	wsasyaratulmaulinalina.blogspot.com	0%
69	Internet	zeroclubzc.blogspot.com	0%
70	Publication	Dini Rahmawati Permana, Fera The, Sadrakh Dika. "Edukasi Tentang Diabetes Me...	0%
71	Publication	Soni Am Mustakim. "Analisis Pengaruh Word Of Mouth, Brand Awareness Dan Re...	0%
72	Internet	ecampus.sttind.ac.id	0%
73	Internet	etd.repository.ugm.ac.id	0%
74	Student papers	fpptijateng	0%
75	Internet	garuda.kemdikbud.go.id	0%
76	Internet	repo.stikesperintis.ac.id	0%
77	Internet	repo.stikmuhtk.ac.id	0%
78	Internet	repository.umy.ac.id	0%
79	Internet	repository.upi.edu	0%
80	Internet	www.coursehero.com	0%
81	Internet	www.emitennews.com	0%

82	Publication	Erta Iman Jelita Harefa. "Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Pada Pasien Diab..."	0%
83	Publication	Fourina Gultom, Resmi Pangaribuan, Jemaulana Tarigan. "Pemenuhan Rasa Ama..."	0%
84	Publication	Nur Anisah, Ricky Rlyanto Iksan, Meria Woro Listyorini, Wiwie Herdalisa, Ratih Ba...	0%
85	Publication	Suci Ramdhiani, Naziyah Naziyah, Khairul Bahri. "Analisis Asuhan Keperawatan m..."	0%
86	Internet	akper-gunungmaria.ac.id	0%
87	Internet	digilib.unila.ac.id	0%
88	Internet	e-abdimas.unw.ac.id	0%
89	Internet	edoc.ub.uni-muenchen.de	0%
90	Internet	file.umj.ac.id	0%
91	Internet	humas.ui.ac.id	0%
92	Internet	jurnal.politeknikyakpermas.ac.id	0%
93	Internet	medium.com	0%
94	Internet	mnj.ub.ac.id	0%
95	Internet	ninnarohmawati.blogspot.com	0%

96	Internet	otttenaraita.blogspot.com	0%
97	Internet	pedulidiabetesmu.com	0%
98	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	0%
99	Internet	repository.ltskesicme.ac.id	0%
100	Internet	repository.unej.ac.id	0%
101	Internet	thousands-passed.xyz	0%
102	Internet	tukangsound.wordpress.com	0%
103	Internet	www.ngopibareng.id	0%
104	Internet	www.sjideshare.net	0%
105	Publication	Andra Aswar, Em Yunir, Anis Karuniawati, Kuntjoro Harimurti. "Peranan Penanda...	0%
106	Internet	doku.pub	0%
107	Internet	www.tokofins.net	0%

Lampiran 21 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Komang Ayu Winda Lestari
NIM : P07120121067
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Dinas Telutug, Desa Sibetan, Kec. Bebandem,
Kabupaten Karangasem
No HP/Email : 085738893060/ayuwindalestari03@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

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

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksekutif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Tulis Ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tabanan, 21 Mei 2024
Yang membuat pernyataan



Ni Komang Ayu Winda Lestari
NIM. P07120121067