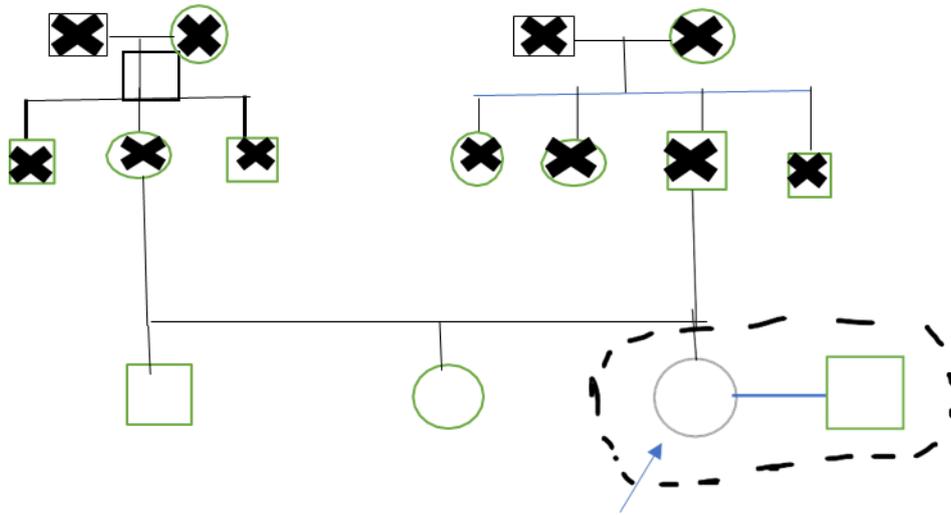


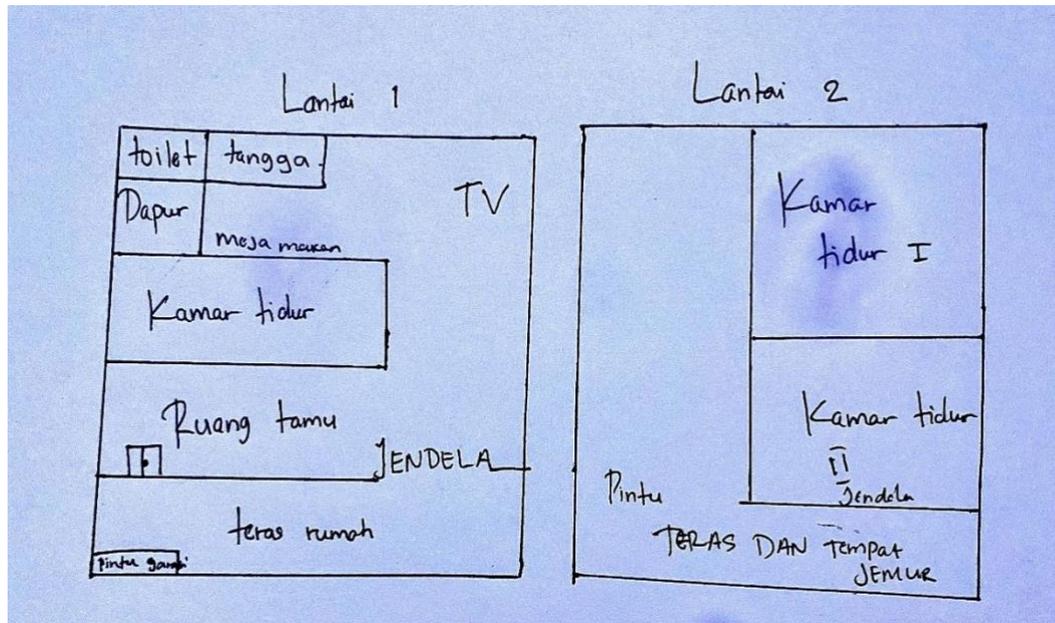
Lampiran 1 Genogram Keluarga



Ket :

- : Laki Laki
- : Perempuan
- ✕ : Meninggal
- ↗ : Pasien
- ≡ : Cerai
- ⋯ : Serumah

## Lampiran 2 Denah Rumah



## Lampiran 3 Pemeriksaan Fisik

No	TTV	Ny.M	Tn.H
1.	Tekanan darah	Td : 152/85 N : 83x/menit Rr : 21x/menit S : 36,3 Hasil Pemeriksaan GDS : 220mg/dl GDP : 173 mg/dl	Td : 130/85 N : 78x/menit Rr : 22x/menit S :36,9
2.	Kulit/kepala	Bersih, Rambut Tersebar Merata, Tidak ada kelainan	Bersih, rambut tersebar rata, warna putih, kepala tidak ada kelainan/benjolan
3.	Mata	Mata, Simetris, merah muda,Anikterik, isokor, Penglihatan Ps.Buram pada mata sebelah kiri	Mata simetris, merah muda, Anikterik, mata sebelah kanan katarak
4.	Telinga	Normal,Simetris, Dan tidak ada sumbatan.	Normal, tidak ada kelainan atau cairan
5.	Hidung	Simetris, Normal, Tidak ada sumbatan dijalan napas.	Simetris, tidak ada sumbatan dijalan napas
6.	Mulut	Normal, simetris, Mukosa lembab, Gigi tidak ada karies,Lidah bersih.	Normal, tidak ada carries, lidah bersih
7.	Dada/thorax	Simetris,Normal,Tidak ada bunti napas tambahan,Vesikular, Pola napas normal.	Simetris, normal dan tidak ada kelainan seperti suara napas tambahan atau pola napas abnormal
8.	Abdomen	Teraba lembek, Normal,Tidak ada kelainan	Teraba lembek, normal, tidak ada kelainan

9.	Ekstremitas	<p>Ekstremitas bawah (kaki) :  Ps jika berdiri harus pelan-pelan karna terkadang dengkulnya suka sakit dan ngilu. Kaki juga suka terasa kebas</p> <p>Ekstremitas atas (tangan) :  Jari jari tangan masih suka terasa kebas</p>	<p>Pada kaki dan tangan, pasien tidak mengalami nyeri sendi atau kekakuan, normal.</p>
10	Kesimpulan	<p>Secara keseluruhan Kondisi fisik pasien normal hanya saja ia mengeluh jika berdiri dengkulnya terasa sakit, serta kaki dan tangannya masih suka terasa kebas, dan penglihatan mata sebelah kirinya agak buram. Selain itu tidak ada masalah yang terlalu mengganggu aktivitasnya.</p>	<p>Secara keseluruhan kondisi pasien normal</p>

## Lampiran 4 Analisa Data

D A T A	DIAGNOSA KEPERAWATAN
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.m mengatakan memiliki riwayat penyakit DM sejak 2011, dan menjalani pengobatan secara rutin.</li> <li>- Ps mengatakan selain itu juga mempunyai riwayat hipertensi</li> <li>- Ps.mengatakan seminggu lalu ps dioperasi katarak yang disebabkan oleh gula</li> <li>- Ps.mengatakan dulu sebelum tau apa saja gejala Diabetes mellitus itu selalu sering BAK ketika malam hari lebih dari 3-5x tetapi sekarang sudah jarang bahkan tidak pernah, dulu juga selalu merasa haus dan lapar</li> <li>- Ps mengatakan sekarang ps hanya merasakan kebas di jari jari tangannya serta kaki tetapi lebih sering tangan</li> <li>- Ps. Mengatakan saat ini sedang menjalani masa pemulihan yang dianjurkan oleh dokter selama 3minggu jadi hanya dalam rumah saja.</li> <li>- Ps mengatakan badannya kadang lemes ketika lemesnya memberat ps sudah mengetahui gula</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga ny.m khususnya ny.m berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit diabetes melitus</li> </ol>

<p>darahnya pasti sedang naik. Dan ps biasanya langsung ke RS.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ps mengatakan kontrol 1bulan sekali untuk cek darah, cek kesehatan, dll.</li><li>- Ps mengatakan masih makan nasi putih tetapi kadang 3-4sendok saja, dan lauk pauknya bebas atau seadanya</li><li>- Pasien mengatakan sudah lama menghindari makanan manis tetapi kalau kepengen sekali kadang makan sedikit</li><li>- Ps mengatakan dulu waktu awal dianjurkan diet pasien suka nakal dengan menambah porsi</li></ul> <p>DO :</p> <p>Pada tanggal 10/07/2024 :</p> <p>TD : 152/85</p> <p>N : 83x</p> <p>S : 36.3</p> <p>RR : 20x/mnt</p> <p>GDS : 220mg/dl</p> <p>Pemeriksaan gula darah puasa (GDP) : 173mg/dl</p> <p>(GD2PP) : 180mg/dl</p> <p>Pada tanggal 11/07/2024, melakukan pemeriksaan gula darah</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- GDP : 170 mg/dl</li><li>- GD2PP :179mg/dl</li></ul> <p>Pada tanggal 12/07/2024</p>	
--	--

<p>- GDP : 153mg/dl</p> <p>- GD2PP : 160mg/dl</p> <p>Ps.tampak terlihat belum mampu mengatur pola makan</p> <p>Ps.tampak lemas</p> <p>Ps. Menggunakan obat rutin metformin dan sudah ganti menjadi galvusmet.</p> <p>Anak-anak Ps kurang memperhatikan pola makan serta Menu yang baik untuk Pasien.</p>	
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.m mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 2011 barengan dengan pasien mengetahui bahwa ia mempunyai penyakit gula atau diabetes mellitus, dan menjalani pengobatan secara rutin dan rajin kontrol rutin</li> <li>- Ps mengatakan rutin minum obat amlodipine 5mg yang dianjurkan oleh dokter dari RS Husada Jakarta Pusat</li> <li>- Ps.mengatakan jika hipertensinya tinggi pasien segera minum obatnya lagi karena sudah mengetahui tanda</li> </ul>	<p>Pemiliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga Ny.M khususnya Ny.M dengan masalah Hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Hipertensi</p>

<p>gelanya seperti kepala terasa berat apalagi bagian leher belakang atau tengkuk</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ps.mengatakan dulu suka banget makan makanan gurih dan berlemak, sekarang pasien sudah mengurangi makanan asin dan berlemak atau bersantan tetapi ketika lebaran kadang berlebihan</li><li>- Ps mengatakan jika tinggi darahnya lemas dan pusing saja tapi tidak pernah sampai kehilangan keseimbangan</li></ul> <p>DO :</p> <p>Pemeriksaan tekanan darah dilakukan 3x pada waktu yang berbeda</p> <p>Tanggal 10/07/2024</p> <p>Td : 152/85 mmHg</p> <p>N : 83</p> <p>S : 36,3</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>Tanggal 11/07/2024</p> <p>Tekanan darah : 173/91</p> <p>N : 78</p> <p>S : 36,1</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>Tanggal 12/07/2024</p> <p>Tekanan darah : 149/80</p> <p>N : 76</p> <p>RR : 22x/menit</p>	
--	--

<p>S : 36 derajat</p> <p>PS.tampak terlihat belum mampu mengatur pola makan</p> <p>Ps.tampak lemas</p> <p>Ps. Menggunakan obat rutin amlodipine 5mg</p> <p>Anak-anak Ps kurang memperhatikan pola makan serta Menu yang baik untuk pasien</p> <p>Ps. Tinggal berdua dengan suaminya</p>	
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.m mengatakan sekarang lebih konsisten dalam menjalani anjuran atau diit dari dokter</li> <li>- Ps mengatakan selain itu juga mempunyai riwayat hipertensi dan diabetes mellitus</li> <li>- Pasien mengatakan anak-anaknya kalau Ny.M sakit langsung datang atau perlu sesuatu langsung segera datang</li> <li>- Pasien mengatakan sangat senang dengan kehadiran mahasiswa perawat dan aktivitas yang ada untuk menambah wawasan</li> <li>- Ps mengatakan mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh mahasiswa perawat</li> </ul>	<p>Kesiapan peningkatan coping keluarga</p>

- Ps mengatakan sudah kapok jika makan makanan sembarang\
- Keluarga Ny.M mengatakan ingin lebih bisa merawat Ny.M dan mengatakan juga ingin lebih mencari tahu lagi tentang makanan atau hal lainnya yang bagus untuk Ny.M dan suami Ny.M

DO :

Keluarga Ny.M dan khususnya Ny.M sendiri tampak mempunyai keinginan untuk merubah kebiasaan dalam perawatan secara mandiri ataupun dari segi menu makanan yang baik untuk dikonsumsi sehari-hari

Keluarga Ny.M tampak kompak dan solid dalam menyelesaikan permasalahan, tetapi kurang memperhatikan dalam memantau kondisi atau makanan yang dikonsumsi Ny.M contohnya seperti makanan pokoknya yaitu nasi putih yang seharusnya diganti nasi merah, karena Ny.M suka kambuh gula darahnya

## Lampiran 5 Penepisan Masalah

1. Diagnosa keperawatan : Manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga Ny.M khususnya Ny.M b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Diabetes mellitus

NO	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah: aktual (3)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Saat Ini Ny.M menderita DM dengan Hasil Pemeriksaan Dilakukan sebanyak 3x. GDS : 220mg/dl, GDP : 173mg/dl, Dan GD2PP : 180mg/dl
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: mudah (2)	2	$2/2 \times 2 = 2$	Teknologi pengobatan berkembang baik, keluarga Memiliki BPJS, kel. Memiliki Pengetahuan yang cukup baik dalam perawatan DM, serta memiliki waktu untuk berobat dan ada yang mengantar ny.m
3.	Potensi masalah untuk dicegah : cukup (2)	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah tidak terlalu pelik, dimana klien Hanya mengalami DM, Dan Belum Mengalami Komplikasi Akibat DM, Klien sudah mengetahui penyakitnya sejak tahun 2011. Ny.m juga bersedia untuk berobat/kontrol dan mengkonsumsi obat dokter seperti metfarmin 500mg,

				Amlodipin 5mg dan Galvusmet 50/500mg secara rutin.
4.	Menonjolnya masalah : ada masalah, tetapi tidak perlu ditangani	1	$1/1 \times 1 = 1$	Klien kaget saat mengetahui dirinya menderita Diabetes melitus, Ny.m mengatakan bahwa ia ingin sehat kembali, oleh karena itu ia selalu ingin kontrol rutin dan minum obat rutin agar penyakitnya tidak terlalu parah.
	Jumlah		$4 \frac{2}{3}$	

2. Diagnosa keperawatan : Pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga Ny.M khususnya Ny.M dengan masalah Hipertensi b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Hipertensi

NO	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah: ancaman kesehatan (2)	1	$2/3 \times 1 = 2/3$ Silahkan anda perbaiki pembedarannya. Lihat buku Baylon and Maglaya hal 52. Semua !	Dilakukan pemeriksaan TTV pada Ny.I dengan hasil pemeriksaan sebanyak 3 kali pada waktu berbeda yaitu : TD : 152/85 mmHg, 173/91 mmHg, 149/80mmHg. Dari pemeriksaan tersebut beberapa hasil dari tekanan darah menunjukkan nilai yang tidak normal/tinggi tetapi Ny. M mengonsumsi obat Hipertensid yaitu amlodipine 5mg

2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: mudah (2)	2	$2/2 \times 2 = 2$	Teknologi pengobatan berkembang baik, keluarga memiliki BPJS. Ny.M meminum obat darah tinggi
3.	Potensi masalah untuk dicegah : rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Masalah tidak pelik, dimana klien mengalami tekanan darah tinggi baru-baru ini dan belum mengalami komplikasi. Klien berobat di rs husada jakarta pusat dan mengkonsumsi obat dokter.
4.	Menonjolnya masalah : ada masalah, tetapi tidak perlu ditangani	1	$1/1 \times 1 = 1$	Klien kaget saat mengetahui dirinya menderita hipertensi, Ny.m mengatakan bahwa ia ingin sehat kembali, oleh karena itu ia selalu ingin kontrol rutin dan minum obat rutin agar penyakitnya tidak terlalu parah..
	Jumlah		3 3/3	

3. Diagnosa keperawatan : Kesiapan peningkatan coping keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit khususnya pada Ny.M

NO	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah: aktual (3)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Saat Ini Ny.M menderita Diabetes mellitus dan hipertensi dengan Hasil

				<p>Pemeriksaan Dilakukan sebanyak 3x.</p> <p>GDS : 220mg/dl, GDP : 173mg/dl, Dan GD2PP : 180mg/dl</p> <p>Pemeriksaan dilakukan sebanyak 3x dilakukan</p> <p>H-1 : 152/85mmHg</p> <p>H-2 : 173/91mmHg</p> <p>H-3 : 149/80 mmHg</p>
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: mudah (2)	2	$2/2 \times 2 = 2$	<p>Teknologi pengobatan berkembang baik, keluarga Memiliki BPJS, kel. Memiliki Pengetahuan yang cukup baik dalam perawatan Diabetes mellitus dan hipertensi, serta memiliki waktu untuk berobat dan ada anaknya ny.m yang mengantar ny.m.</p>
3.	Potensi masalah untuk dicegah : cukup (2)	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	<p>Masalah tidak terlalu pelik, dimana klien Hanya mengalami Diabetes mellitus dan hipertensi, Dan Belum Mengalami Komplikasi Akibat diabetes mellitus dan hipertensi, Klien sudah mengetahui penyakitnya sejak tahun 2011. Ny.m juga bersedia untuk berobat/kontrol dan mengkonsumsi obat dokter seperti metfarmin 500mg,</p>

				Amlodipin 5mg dan Galvusmet 50/500mg secara rutin serta mengurangi makanan yang tidak dianjurkan oleh dokter.
4.	Menonjolnya masalah : ada, tetapi tidak perlu ditangani	1	$1/1 \times 1 = 1$	Klien kaget saat mengetahui dirinya menderita Diabetes melitus dan hipertensi secara barengan, Ny.m mengatakan bahwa ia ingin sehat kembali, oleh karena itu ia selalu ingin kontrol rutin dan minum obat rutin agar penyakitnya tidak terlalu parah.
	Jumlah		4 2/3	

## Lampiran 6 Daftar Menu Makanan

<b>Rabu,10 juli 2024</b>	<b>Kamis, 11 Juli 2024</b>	<b>Jumat, 12 Juli 2024</b>	<b>Sabtu, 13 Juli 2024</b>	<b>Minggu, 14 Juli 2024</b>
Pagi Jam 08.00 - Sarapan Bubur - pisang goreng -Air Putih	Pagi Jam 09.00 - telur goreng - teh hangat tanpa gula	Pagi Jam 08.00 - Hanya makan cemilan: Singkong rebus, Kue Donat dan pisang goreng - teh	Pagi jam 08.30 - Roti - teh	Lagi jam 09.00 - Nasi Putih - ikan - sayur - air putih
Siang Jam 12.00 - Nasi Putih - Telur dadar -sayur bayam -Air Putih	Siang Jam 13.00 - Nasi Putih - Ikan goreng - air putih	Siang Jam 12.00 - Nasi Putih - Sayur Bayam -Tahu tempe -air putih	Siang jam 13.00 - ikan goreng - nasi putih - air putih	Siang jam 13.00 - sayur kangkung - nasi - telur dadar - air putih
Sore Jam 18.00 -Nasi goreng - Air Putih	Sore jam 18.00 Nasi putih Ayam goreng Air putih	Sore jam 18.00 Makan Sate ayam Nai putih Air putih	Sore 18.00 Nasi putih Ayam Sayur Air putih	Sore 18.00 Naai putih Sayur sop Telor Air putih

## Lampiran 7 Satuan Acara Penyuluhan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan	: Senam Kaki
Sub Pokok Bahasan	: Senam kaki Diabetes
Sasaran	: Pasien Diabetes Melitus Di Luar Batang V, Penjaringan.
Hari/Tanggal	: Kamis, 11 Juli 2024
Tempat	: Rumah Ny.M
Waktu	: 25 Menit
Penyuluh	: Aulya Syafitri

---

---

**A. Tujuan Intruksional Umum (TIU)**

Setelah diberikan penyuluhan, diharapkan klien mampu melakukan senam kaki diabetes mellitus secara mandiri dan diharapkan keluarga dapat membantu serta mendukung anggota keluarga yang memiliki penyakit diabetes untuk melakukan senam kaki diabetes mellitus di rumah.

**B. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)**

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit diharapkan peserta mampu:

1. Menjelaskan pengertian senam kaki diabetes
2. Menyebutkan Tujuan dari Senam Kaki diabetes
3. Menyebutkan manfaat senam kaki diabetes
4. Menyebutkan langkah-langkah senam kaki diabetes

**C. Materi (Terlampir)**

1. Pengertian dari senam kaki diabetes
2. Tujuan senam kaki
3. Fungsi senam kaki
4. Prosedur atau langkah-langkah senam kaki diabetes

**D. Sasaran**

Adapun sasaran dari penyuluhan ini ditujukan khususnya untuk pasien Ny.M dan Keluarga Ny.M yang berada dirumah.

**E. Metode**

1. Ceramah
2. Demostrasikan

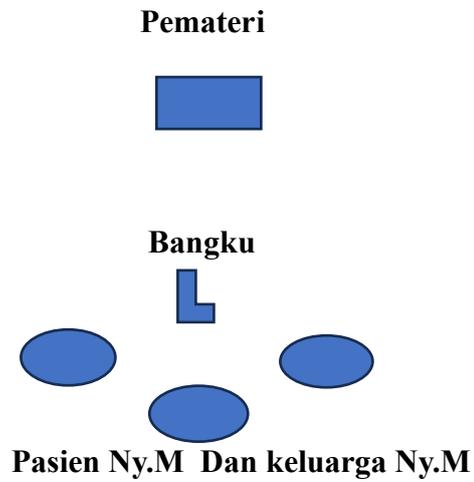
**F. Alat Dan Bahan**

1. Kursi
2. Koran/Kertas HVS

**G. Media**

1. Leaflet
2. Lembar Balik

## H. Seting Tempat



## I. KEGIATAN

### a. Persiapan

1. Berpakaian rapi dan sopan.
2. Mempersiapkan alat-alat dan bahan untuk penyuluhan, yaitu: kursi dan koran
3. Mempersiapkan media untuk penyuluhan, yaitu : leaflet dan Lembar Balik

### b. Pelaksanaan

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAAN PESERTA
1	5 Menit	<i>Pembukaan :</i> a. Membuka / memulai kegiatan dengan mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan d. Menyebutkan materi penyuluhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab salam</li> <li>• Mendengarkan</li> <li>• Mendengarkan</li> </ul>

		e. Bertanya kepada peserta apakah sudah mengerti tentang senam kaki DM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>• Menjawab pertanyaan</li> </ul>
2.	15 Menit	<p><i>Pelaksanaan :</i></p> <p>a. Menjelaskan pengertian senam diabetes mellitus</p> <p>b. Menjelaskan tujuan senam diabetes mellitus</p> <p>c. Menjelaskan manfaat senam diabetes mellitus</p> <p>d. Mendemonstrasikan cara melakukan senam diabetes mellitus dan memperagakannya</p> <p>e. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memperhatikan</li> <li>• Memperhatikan</li> <li>• Memperhatikan</li> <li>• Memperhatikan dan memperagakan kembali</li> <li>• Mengajukan pertanyaan</li> </ul>
3.	4 Menit	<p><i>Evaluasi :</i></p> <p>a. Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah disampaikan dan memberikan reinforcement kepada peserta yang dapat menjawab</p> <p>b. Menanyakan kembali apakah ada peserta yang kurang jelas mengenai isi penyuluhan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab pertanyaan</li> <li>• Menjawab pertanyaan</li> </ul>
4.	1 Menit	<p><i>Terminasi :</i></p> <p>a. Mengucapkan terima kasih atas peran sertanya.</p> <p>b. Mengucapkan salam Penutup</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mendengarkan</li> <li>• Menjawab salam</li> </ul>

## VII. EVALUASI

### *1. Evaluasi Struktur*

- Peserta hadir di tempat penyuluhan.
- Penyelenggaraan penyuluhan di rumah Ny.M
- Persiapan alat dan bahan penyuluhan (SAP, leaflet, Lembar balik, Koran/Kertas HVS)

### *2. Evaluasi Proses*

- Peserta antusias terhadap materi penyuluhan.
- Peserta mengikuti jalannya penyuluhan sampai selesai.
- Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.

### *3. Evaluasi Hasil*

- Peserta mengetahui pengertian senam diabetes mellitus
- Peserta mengetahui tujuan senam diabetes mellitus
- Peserta mengetahui manfaat senam diabetes mellitus
- Peserta mengetahui cara melakukan senam diabetes mellitus dan dapat memperagakannya

## **SENAM KAKI DM**

### **A. PENGERTIAN SENAM KAKI DIABETES MELITUS**

Senam kaki adalah latihan fisik yang dipilih dan diciptakan dengan terencana, disusun secara sistemik yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki (Syahriyadi, 2022).

### **B. TUJUAN SENAM KAKI DIABETES MELITUS**

Senam kaki ini bertujuan untuk memperbaiki sirkulasi darah sehingga nutrisi ke jaringan lebih lancar, memperkuat otot-otot kecil, otot betis, dan otot paha, serta mengatasi keterbatasan gerak sendi yang sering dialami oleh pasien Diabetes Melitus (Admin et al., 2021).

1. Memperbaiki sirkulasi darah
2. Memperkuat otot-otot kecil
3. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki
4. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha
5. Mengatasi keterbatasan gerak sendi

### **C. MANFAAT SENAM KAKI DIABETES MELITUS**

1. Mengontrol gula darah
2. Dapat menurunkan berat badan.
3. Memberikan keuntungan psikologis
4. Mengurangi kebutuhan pemakaian obat oral dan insulin .

5. Mencegah terjadinya DM yang dini terutama bagi orang-orang dengan riwayat keluarga.

#### D. PROSEDUR PELAKSANAAN

1. Persiapan Alat : Kertas Koran 2 lembar, Kursi (jika tindakan dilakukan dalam posisi duduk).
2. Persiapan Klien : Kontrak Topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan senam kaki
3. Persiapan lingkungan : Ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, Jaga privacy pasien
4. Prosedur Pelaksanaan :
  - a. Perawat cuci tangan
  - b. Jika dilakukan dalam posisi duduk maka posisikan pasien duduk tegak diatas bangku dengan kaki menyentuh lantai.

Gambar 1. Pasien duduk di atas kursi



- c. Dengan Meletakkan tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan keatas lalu dibengkokkan kembali kebawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali

Gambar 2. Tumit kaki di lantai dan jari-jari kaki diluruskan ke atas



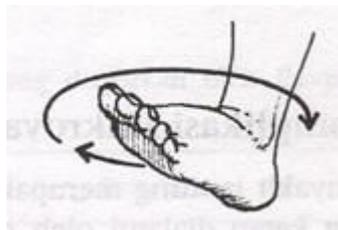
- d. Dengan meletakkan tumit kaki dilantai, angkat telapak kaki ke atas. Pada kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas Dan Cara ini dilakukan bersamaan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali.

Gambar 3. Tumit kaki di lantai sedangkan telapak kaki di angkat



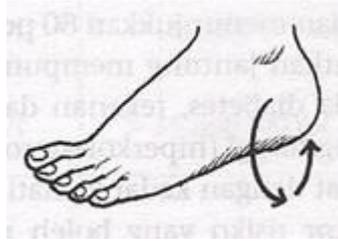
- e. Tumit kaki diletakkan di lantai. Bagian ujung kaki diangkat ke atas dan buat gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.

Gambar 4. Ujung kaki diangkat ke atas



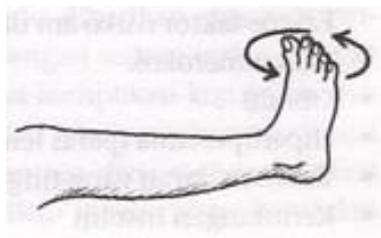
- f. Jari-jari kaki diletakkan dilantai. Tumit diangkat dan buat gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.

Gambar 5. Jari-jari kaki di lantai



- g. Angkat salah satu lutut kaki, dan luruskan. Gerakan jari-jari kedepan turunkan kembali secara bergantian kekiri dan ke kanan. Ulangi sebanyak 10 kali.
- h. Luruskan salah satu kaki diatas lantai kemudian angkat kaki tersebut dan gerakkan ujung jari kaki kearah wajah lalu turunkan kembali kelantai.
- i. Angkat kedua kaki lalu luruskan. Ulangi langkah ke 8, gunakan kedua kaki secara bersamaan.Ulangi sebanyak 10 kali.
- j. Angkat kedua kaki dan luruskan,pertahankan posisi tersebut. Gerakan pergelangan kaki kedepan dan kebelakang.
- k. Luruskan salah satu kaki dan angkat, putar kaki pada pergelangan kaki , tuliskan pada udara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 lakukan secara bergantian. Gerakan ini sama dengan posisi tidur.

Gambar 6. Kaki diluruskan dan diangkat



- l. Letakkan sehelai koran dilantai. Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki. Kemudian, buka bola itu menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki. Cara ini dilakukan hanya sekali saja

- m. Lalu robek koran menjadi 2 bagian, pisahkan kedua bagian koran.
- n. Sebagian koran di sobek-sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki
- o. Pindahkan kumpulan sobekan-sobekan tersebut dengan kedua kaki lalu letakkan sobekkan kertas pada bagian kertas yang utuh.
- p. Bungkus semuanya dengan kedua kaki menjadi bentuk bola

Gambar 7. Membentuk kertas koran



## Lampiran 8 Leaflet Senam Diabetes mellitus

### SENAM DIABETIK

Merupakan kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh penderita diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki

#### MANFAAT SENAM KAKI

1. Memperbaiki sirkulasi darah
2. Memperkuat otot-otot kecil
3. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki
4. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha
5. Mengatasi keterbatasan gerak sendi
6. Meningkatkan kebugaran pasien diabetes mellitus

#### LANGKAH PERTAMA

Jika dilakukan dalam posisi duduk maka posisikan pasien duduk tegak diatas bangku dengan kaki menyentuh lantai.



### LANGKAH KEDUA

Dengan Meletakkan tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan keatas lalu dibengkokkan kembali kebawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali.



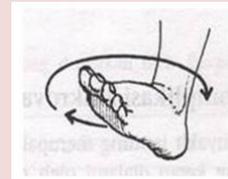
### LANGKAH KETIGA

Angkat telapak kaki keatas dengan posisi tumit di lantai. angkat telapak kaki ke atas. Kemudian turunkan telapak kaki dan naikkan tumit dengan posisi jari dilantai. Cara ini dilakukan bersamaan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali.



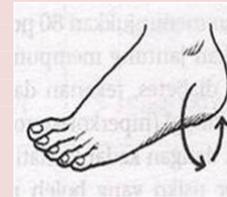
### LANGKAH KEEMPAT

Angkat telapak kaki dengan posisi tumit di lantai dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.



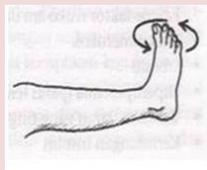
### LANGKAH KELIMA

Jari-jari kaki diletakkan dilantai. Tumit diangkat dan buat gerakan memutar dari dalam ke luar sebanyak 10 kali.



### LANGKAH KEENAM

Angkat salah satu lutut kaki, dan luruskan. Gerakan jari-jari kedepan. Ulangi sebanyak 10 kali. Lakukan secara bergantian kanan dan kiri.



### LANGKAH KETUJUH

Angkat salah satu lutut, dan luruskan. Gerakan jari-jari ke arah wajah. Ulangi sebanyak 10 kali. Lakukan secara bergantian kanan dan kiri.



### LANGKAH KEDELAPAN

Angkat kedua kaki dan luruskan, pertahankan posisi tersebut. Arahkan jari-jari ke arah wajah sebanyak



### LANGKAH KESEMBILAN

Luruskan salah satu kaki dan angkat, putar kaki pada pergelangan kaki, tuliskan pada udara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 lakukan secara bergantian.

### LANGKAH KESEPULUH

Letakkan sehalai koran di lantai. Bungkus dengan kedua kaki menjadi bentuk bola. Buka bola tersebut menjadi lembaran seperti semula dengan kedua kaki.



### SENAM KAKI DIABETIK



## Lampiran 9 Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Pembimbing : Shinta Prawitasari, M.Kep.

Nama Mahasiswa : Aulya Syafitri

Judul : Asuhan keperawatan keluarga Ny.M dengan Diabetes mellitus di wilayah RT 007 / RW 002 kelurahan Penjaringan kecamatan Penjaringan Jakarta Utara

No	Tanggal	Konsultasi (saran/perbaikan)	Tanda Tangan
1.	15/07/2024	Pengarahan ujian praktek KTI dan penggunaan mendley serta cara penyusunan KTI	
2.	17/07/2024	Konsultasi Bab I	
3.	18/07/2024	Konsultasi Bab II	
4.	22/07/2024	Konsultasi Bab III	
5.	22/07/2024	Konsultasi Bab IV	
6.	24/07/2024	Konsultasi Bab V	

7.	26/07/2024	Konsultasu revisi Bab 1	
8.	28/07/2024	Konsultasi revisi Bab II	
9.	29/07/2024	Konsultasi revisi Bab III	
10.	29/07/2024	Konsultasi revisi Bab IV	
11.	30/07/2024	Konsultasi revisi Bab V	
12.	31/07/2024	Konsultasi revisi Daftar Pustaka	
13.	01/07/2024	Revisi Bab IV dan V	
14.	02/07/2024	Konsultasi Cover dan Lampiran	