



KARYA ILMIAH AKHIR

**TERAPI PIJAT KAKI DAN RENDAM KAKI MENINGKATKAN
KELEMBAPAN KULIT PENDERITA DIABETES MELITUS DI
RUANG C RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA : *STUDI*
*KASUS***

Oleh :

RAPHAEL PRAMADITYA HASTAMA

NIM : 2304050

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**TERAPI PIJAT KAKI DAN RENDAM KAKI MENINGKATKAN
KELEMBAPAN KULIT PENDERITA DIABETES MELITUS DI
RUANG C RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA : *STUDI
KASUS***

Karya Ilmiah Akhir

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Ners

Oleh :

Rapnel Pramaditya Hastama

NIM : 2304050

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

KARYA ILMIAH AKHIR

**TERAPI PIJAT KAKI DAN RENDAM KAKI MENINGKATKAN
KELEMBAPAN KULIT PENDERITA DIABETES MELITUS DI
RUANG C RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA : *STUDI
KASUS***

Oleh :

Raphael Pramaditya Hastama

NIM : 2304050

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal

13 Januari 2025

Pembimbing :



Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.

HALAMAN PENGESAHAN

**TERAPI PIJAT KAKI DAN RENDAM KAKI MENINGKATKAN KELEMBAPAN
KULIT PENDERITA DIABETES MELITUS DI RUANG C RUMAH SAKIT
BETHESDA YOGYAKARTA : *STUDI KASUS***

Oleh:

Raphael Pramaditya Hastama

NIM : 2304050

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada 8 Januari 2025

Dosen Pembimbing



Ignasia Yunita Sari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengesahkan

Ketua STIKES Bethesda Yakkum
Yogyakarta



Nurlia Ikaningtyas,

S.Kep.,Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D.,NS

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners



Indah Prawesti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

PRAKATA

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan berkat-Nya sehingga dapat menyusun Proposal Karya Ilmiah Akhir. Segala hormat kemuliaan yang tak terhingga ditujukan kepada Bapa Surgawi yang telah memberikan berkat, anugerah, dan penyertaan dalam melalui proses pembuatan Proposal Karya Ilmiah Akhir ini, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposan dengan judul “Terapi Pijat Kaki Dan Rendam Kaki Meningkatkan Kelembapan Kulit Penderita Diabetes Melitus Di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta : Studi Kasus”.

Selama proses penyusunan proposal ini, penulis mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak dr. Edy Wibowo, Sp.M(K)., MPH. selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS. selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing dari STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah membimbing dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir
6. Bapak Ganang Agus Sudibyo, S.Kep., Ns. selaku Kepala Ruang C dan Pembimbing Klinik yang telah membimbing dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.
7. Segenap Dosen dan karyawan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang membantu dalam proses menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.
8. Segenap Karyawan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang membantu dalam proses menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir
9. Orang tua dan adik terkasih yang memberikan dukungan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.

10. Teman-teman Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta Angkatan XXI yang tidak dapat dituliskan satu persatu yang telah memberikan semangat dan dukungan selama proses Karya Ilmiah Akhir.

Peneliti menyadari dalam penyusunan proposal masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis meminta kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi perbaikan selanjutnya. Semoga studi kasus ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membaca.

Yogyakarta, November 2024

Penulis

STIKES BETHESDA YAKKUM

ABSTRAK

RAPHAEL PRAMADITYA HASTAMA. “Terapi Pijat Kaki Dan Rendam Kaki Meningkatkan Kelembapan Kulit Penderita Diabetes Melitus Di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta : Studi Kasus”

Latar Belakang: *Diabetes Melitus* (DM) merupakan suatu penyakit dimana metabolisme kronis yang membutuhkan perawatan medis dan pendidikan pengelolaan mandiri untuk mencegah komplikasi. Salah satu bentuk pengelolaan penyakit DM untuk mencegah komplikasi neuropati atau ekstremitas bagian bawah adalah melakukan rendam kaki dan pijat kaki diabetes..

Gejala Utama: Sering buang air kecil (poliuria) dan terdapat kandungan gula pada urinnya (glukosuria) dimana efek langsung kadar glukosa darah yang tinggi (melewat ambang batas ginjal). Poliuria dapat mengakibatkan penderita merasa haus yang berlebihan sehingga membuat penderita banyak minum (polidipsia). Poliuria juga dapat mengakibatkan terjadinya polifagia (sering lapar), kadar glukosa darah yang tinggi dapat membuat penderita diabetes tidak mampu diserap sepenuhnya oleh sel-sel jaringan tubuh.

Metode: Studi Kasus.

Hasil: Intervensi rendam kaki dan pijat kaki dengan VCO dilakukan sebanyak 2 kali selama 10 menit. Rendam kaki dan pijat kaki dengan VCO bermanfaat untuk menghilangkan rasa lelah, nyeri pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah dan merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan. Hasil intervensi selama 3 hari didapatkan hasil tingkat kelembapan kulit meningkat

Kesimpulan: Terapi rendam kaki dan pijat kaki mampu meningkatkan kelembapan kulit pada pasien diabetes.

Saran: Bagi Klien dan Keluarga, Bagi Institusi Pendidikan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Bagi Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Bagi Penulis Selanjutnya

Kata Kunci: Diabetes-kelembapan kulit- Terapi rendam kaki dan pijat kaki
VII+81 halaman+2 tabel+1 gambar+1 lampiran

ABSTRACT

RAPHAEL PRAMADITYA HASTAMA. “Foot Massage Therapy and Foot Soak on Skin Moisture of Diabetes Mellitus Patients in Room C: Case Study”

Background: Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disease that requires medical care and self-management education to prevent complications. One form of DM disease management to prevent complications of neuropathy or lower extremities is to do foot soaks and diabetic foot massage.

Main Symptoms: Frequent urination (polyuria) and there is sugar content in the urine (glucosuria) where the direct effect of high blood glucose levels (exceeding the kidney threshold). Polyuria can cause sufferers to feel excessively thirsty so that they drink a lot (polydipsia). Polyuria can also cause polyphagia (often hungry), high blood glucose levels can make diabetics unable to be fully absorbed by body tissue cells. Patients will lack energy, get tired easily, and lose weight

Method: Case Study.

Results: Foot soak and foot massage intervention with VCO was carried out 2 times for 10 minutes. Foot soak and foot massage with VCO are useful for relieving fatigue, body pain, improving blood circulation and stimulating the body to remove toxins, and improving health. The results of the 3-day intervention showed increased skin moisture levels

Conclusion: Foot soak and foot massage therapy can increase skin moisture in diabetic patients.

Suggestions: For Clients and Families, For Educational Institutions STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, For Room C Bethesda Hospital Yogyakarta, For Further Authors

Keywords: Diabetes, skin moisture- Foot soak and foot massage therapy

VII+81 pages+2 tables+1 image+1 attachment

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
PRAKATA.....	iv
BAB I	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II.....	6
A. Definisi Diabetes	6
B. Anatomi Fisiologi	7
C. Etiologi.....	9
D. Faktor Pencetus	11
E. Jenis-Jenis Diabetes	15
F. Tanda dan Gejala	16
G. Diagnosis.....	17
H. Fisiologis	17
I. Patofisiologi	19
J. Komplikasi	19
K. Penatalaksanaan.....	20
L. Pengertian Pijat Kaki	23
M. Rendam Kaki.....	23
N. Tujuan Rendam Kaki	23
O. Indikasi dan Kontraindikasi	24
P. Persiapan Klien.....	24
Q. Prosedur Rendam Kaki	24
R. Rendam Kaki Dengan Air Hangat	25
S. Evaluasi Setelah Tindakan	25

T. Sirkulasi Darah Pada Pasien Diabetes	26
U. Asuhan Keperawatan Teoritis	26
V. Pengkajian	26
W. Diagnosa Keperawatan	32
X. Intervensi.....	33
Y. Implementasi	44
Z. Evaluasi	44
BAB III	45
A. Laporan Kasus Kelolaan	45
B. Manifestasi atau Temuan Klinis.....	47
C. Perjalanan penyakit.....	47
D. Etiologi, factor resiko penyakit & patofisiologi	48
E. Pemeriksaan diagnostic.....	48
F. Intervensi terapeutik	53
G. Tindak lanjut/ <i>outcome</i>	56
BAB IV	57
A. Hasil Observasi.....	57
B. Pasien Perspective	59
BAB V	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	63