

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN *EFFLEURAIGE* MASSAGE TERHADAP SENSASI
PROTEKSI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATUK I
GUNUNG KIDUL**

Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Raditya Kresna YUSDANTO

D3.KP.2105257

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2024**

LEMBAR PENGESAHAN
PENERAPAN *EFFLEURAGE MASSAGE* TERHADAP SENSASI
PROTEKSI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATUK I
GUNUNG KIDUL

Raditya Kresna Yusdanto
D3.KP.2105257

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal.....

Ketua Dewan Penguji

Drh. Ignatius Djuniarto, S.Kep., M., M. R.

Pembimbing Utama/Penguji I

Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep.

Pembimbing Pendamping/Penguji II

Very Widiawati, S.Kep., Ns.

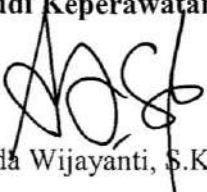


Telah dilakukan ujian Karya Tulis Ilmiah didepan penguji

Yogyakarta,.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga


Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M. Kep

**PENERAPAN *EFFLEURAGE MASSAGE* TERHADAP SENSASI
PROTEKSI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATUK I
GUNUNG KIDUL**

Raditya Kresna YUSDANTU¹, Drh. Ignatius Djuniarto²

INTISARI

Latar belakang Diabetes mellitus merupakan jenis penyakit tidak menular yang apabila dibiarkan dapat menyebabkan penyakit salah satunya adalah neuropati sensorik akibatnya menimbulkan komplikasi. Penanganan yang perlu dilakukan adalah dengan cara melakukan terapi komplementer berupa *effleurage massage* sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien dengan diabetes mellitus

Tujuan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan terapi *effleurage massage* pada penderita Diabetes Mellitus dengan sensasi proteksi di wilayah kerja patuk I Gunung Kidul

Metode Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Subyek Karya Tulis Ilmiah yang digunakan dua responden yang mengalami penurunan sensasi proteksi, intervensi dilakukan selama 5 hari dalam 30 menit, pengecekan menggunakan monofilament 10g.

Hasil Adanya pengaruh terhadap sensasi proteksi kaki dari kedua responden sebelum dilakukan *effleurage massage* dalam kategori resiko rendah terjadi neuropati dalam waktu 4 tahun kedepan. Setelah dilakukan *effleurage massage* kategori resiko rendah terjadi neuropati dalam waktu 4 tahun kedepan.

Kesimpulan Setelah dilakukan *effleurage massage* 1x dalam 5 hari selama 30 menit menunjukkan adanya peningkatan sensasi proteksi kaki.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, *effleurage massage*, sensasi proteksi.

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

² Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

**APPLICATION OF EFFLEURAGE MASSAGE TO THE SENSATION OF
PROTECTION IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS
IN THE WORKING AREA OF PATUK I
GUNUNG KIDUL HEALTH CENTER**

Raditya Kresna YUSDANTU¹, Drh. Ignatius Djuniarto²

ABSTRACT

Background Diabetes mellitus is a type of non-communicable disease that if left untreated can cause disease, one of which is sensory neuropathy as a result causing complications. Handling that needs to be done is by doing complementary therapy in the form of effleurage massage as an effort to increase foot sensitivity in patients with diabetes mellitus.

Objective being able to provide nursing care with effleurage massage therapy for patients with Diabetes Mellitus with a sensation of protection in the Patuk I working area of Gunung Kidul.

Method this scientific paper uses descriptive quantitative. The subjects of the scientific paper used two respondents who experienced a decrease in protective sensation, the intervention was carried out for 5 days in 30 minutes, checking using a 10g monofilament.

Results there is an influence on the sensation of foot protection from both respondents before effleurage massage in the category of low risk of neuropathy within the next 4 years. After effleurage massage in the category of low risk of neuropathy within the next 4 years..

Conclusion after performing effleurage massage 1x in 5 days for 30 minutes showed an increase in the sensation of foot protection.

Keywords: Diabetes mellitus, effleurage massage, protective sensation.

¹ Nursing Study Program Students of Diploma Three Program

² Lecturer of Nursing Study Program of Diploma Three Program

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI dengan judul "Penerapan Effleurage Massage Terhadap Sensasi Proteksi Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I Gunung Kidul".

Penulis juga menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membimbing, membantu dan memberikan arahan dalam penyusunan KTI ini, kepada pihak-pihak berikut:

- a. Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Keperawatan Agnes Erida Wijayanti,S,Kep.,Ns.,M.Kep.
- b. Drh. Ignatius Djuniarto, S.Kep.,M. M. R. Dosen Pembimbing dan memberikan arahan dalam bimbingan yang sangat membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI.
- c. Kedua Orang Tua penulis, yang selalu mendukung dan memotivasi dengan memfasilitasi dan mendoakan penulis untuk menyelesaikan tugas akhir.
- d. Keluarga besar atas doa, dukungan, dan bantuannya kepada penulis dalam proses perkuliahan.
- e. Teman-teman Program Studi Diploma 3 Keperawatan yang saling mendukung, memahami, dan memberikan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KTI ini dengan sepenuh hati. namun jika ada, kritik dan saran yang bersifat membangun, sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya.

Yogyakarta, 24 juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
INTISARI.....	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR BAGAN	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan Karya Tulis Ilmiah.....	5
D. Manfaat Penulisan Karya Tulis Ilmiah.....	5
E. Ruang Lingkup	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Diabetes Mellitus.....	7
B. Sensasi Proteksi.....	19
C. Konsep Dasar keperawatan.....	31
D. Kerangka teori.....	45
E. Kerangka konsep.....	46
F. Jurnal Terkait.....	47
G. Standar prosedur oprasional.....	51
BAB III METODE STUDI KASUS	53
BAB IV HASIL	63
BAB V PENUTUP	83
DAFTAR PUSTAKA	85
LAMPIRAN	91

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Klasifikasi etiologi Diabetes Mellitus	8
Tabel 2.2. Kadar tes laboratorium darah untuk diagnosis diabetes dan prediabetes.	18
Tabel 2.3 Diagnosis DM Berdasarkan Kadar Glukosa Darah.....	18
Tabel 2.4 SOP Effleurage Massage (Agustina, 2021).....	24
Tabel 2.5. Rencana keperawatan	37
Tabel 2.6 Analisa Jurnal Terkait	47
Tabel 2.7 SOP Pemeriksaan Tingkat Sensasi Proteksi (Black, J dan Hawks, J., (2014)	51
Tabel 3.1 Definisi operasional.....	54
Tabel 4.1 Hasil pengkajian dan analisa data pengkajian pada kedua responden pre intervensi	65
Tabel 4.2 Diagnosa Luaran dan Intervensi Keperawatan.....	67
Tabel 4.3 Monitoring tingkat sensasi proteksi kaki sesudah dan sebelum dilakukan terapi effleurage massage selama 30 menit x 5 hari	71
Tabel 4.4 Evaluasi Keperawatan	71

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 pathway diabetes mellitus – penurunan sensasi proteksi	35
Bagan 2.2 Kerangka teori	45
Bagan 2.3 kerangka konsep	46
Bagan 3.1 studi kasus	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Lokasi Studi Kasus	63
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : surat permohonan menjadi responden	91
Lampiran 2 : surat persetujuan menjadi responden	92
Lampiran 3 : standar oprasional prosedur monofilament.....	93
Lampiran 4 : standar oprasional prosedur effleurage massage.....	97
Lampiran 5: gambar proses effleurage massage.....	103

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Epidemiologi diabetes melitus menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan. Berdasarkan data grafik, jumlah kasus baru terus bertambah setiap tahunnya. Proyeksi dari *World Health Organization* (WHO) mengindikasikan peningkatan substansial dari 8,4 juta kasus pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta kasus pada tahun 2030. Senada dengan prediksi WHO, *International Diabetes Ferederation* (IDF) juga memperkirakan kenaikan jumlah kasus dari 10,7 juta menjadi 13,7 juta antara tahun 2019 dan 2030.

Berdasarkan proyeksi demografi Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia, diperkirakan pada tahun 2030 populasi dewasa (≥ 20 tahun) akan mencapai 194 juta jiwa. Dengan mengacu pada prevalensi diabetes melitus (DM) yang bervariasi antara wilayah perkotaan (14,7%) dan pedesaan (7,2%), dapat diestimasi bahwa jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun tersebut akan mencapai sekitar 28 juta jiwa di perkotaan dan 13,9 juta jiwa di pedesaan. Data Riskesdas 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi DM nasional sebesar 8,5%. (Laporan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS), 2018). Berdasarkan data Puspitaningsih (2017), Indonesia menempati peringkat keempat secara global dalam prevalensi diabetes melitus, setelah Amerika Serikat, China, dan India. Kondisi ini semakin mengkhawatirkan mengingat Indonesia merupakan negara dengan populasi terbesar di dunia. Selain itu, data Kementerian Kesehatan RI (2020) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes di Indonesia juga menempati peringkat ketiga tertinggi di kawasan Asia Tenggara, mencapai 11,3%. Temuan ini mengindikasikan beban diabetes yang signifikan di Indonesia (Pusdatin, 2018).

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu sindrom heterogen dengan etiologi multifaktorial, dicirikan oleh hiperglikemia kronis yang disebabkan oleh kombinasi faktor genetik dan lingkungan, yang bermanifestasi sebagai gangguan sekresi insulin, resistensi insulin, atau keduanya (Soelistijo, 2021). Diabetes melitus (DM) menginduksi disregulasi metabolisme yang progresif, meningkatkan risiko berbagai komplikasi kronis. Kondisi ini tidak hanya merugikan kualitas hidup individu, namun juga menimbulkan beban ekonomi yang signifikan bagi sistem kesehatan akibat meningkatnya utilisasi layanan kesehatan. Intervensi komprehensif sangat diperlukan untuk mencegah dan mengelola komplikasi DM, termasuk kardiovaskular, nefropati, retinopati, infeksi, dan neuropati perifer dengan konsekuensi potensial seperti ulkus diabetikum dan amputasi (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi ulkus diabetikum pada pasien diabetes melitus dalam kurun waktu 5 tahun berkisar antara 15-20%. Tingkat kekambuhan ulkus ini tergolong tinggi, yakni mencapai 50-70%, dan berpotensi berlanjut hingga amputasi pada 85% kasus. Data ini mengindikasikan urgensi intervensi dini untuk mencegah dan mengelola komplikasi kaki pada pasien diabetes melitus (PERKENI, 2019).

Diabetes melitus (DM) dapat menimbulkan berbagai komplikasi, terutama pada sistem vaskular dan saraf. Komplikasi makrovaskular meliputi kerusakan pembuluh darah besar, yang dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular seperti aterosklerosis, infark miokard, dan stroke. Di sisi lain, komplikasi mikrovaskular melibatkan kerusakan pembuluh darah kecil, yang dapat memicu retinopati diabetik, nefropati diabetik, dan neuropati diabetik. Neuropati diabetik, khususnya, ditandai dengan kerusakan saraf perifer yang manifestasinya berupa gangguan sensori seperti parestesia (baal) dan penurunan sensitivitas (Wulan, 2023). Neuropati merupakan proses patologis yang ditandai oleh kerusakan

progresif akson dan mielin akibat gangguan suplai nutrisi dan oksigen. Akibatnya, konduksi impuls saraf terganggu, menyebabkan berbagai manifestasi klinis yang sesuai dengan distribusi saraf yang terlibat (Weerapong, Hume, & Kolt, 2005).

Hiperglikemia kronis memicu akumulasi sorbitol intraseluler pada neuron, mengganggu homeostasis seluler dan mengganggu konduksi impuls saraf. Akibatnya, terjadi neuropati perifer yang ditandai dengan penurunan atau hilangnya sensasi nyeri, serta gangguan sensorik lainnya (Lewis, et al, 2014). Individu dengan diabetes melitus (DM) yang mengalami neuropati perifer, ditandai dengan penurunan sensasi protektif pada ekstremitas bawah, memiliki risiko yang signifikan terhadap perkembangan ulkus diabetikum. Deteksi dini penurunan sensasi ini merupakan langkah krusial dalam pencegahan luka, infeksi, dan potensi amputasi (Tesfaye & Selvarajah, 2012).

Penanganan neuropati pada pasien diabetes dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologis. Intervensi non-farmakologis seperti *massage therapy* atau pijat kaki dapat menjadi adjuvan dalam manajemen neuropati diabetik. Mekanisme potensial dari terapi ini meliputi peningkatan sirkulasi mikro, relaksasi otot, dan modulasi sistem saraf otonom, yang secara teoritis dapat memperbaiki sensori perifer dan mengurangi gejala neuropati (Chatchawan, Eungpinichpong, Plandee, & Yamauchi, 2015). Berdasarkan penelitian Pandey (2011), terapi pijat menunjukkan potensi signifikan dalam mengelola kadar glukosa darah pada individu dengan diabetes melitus. Selain itu, studi tersebut mengindikasikan bahwa pijat dapat memperbaiki kondisi neuropati ekstremitas hingga 50% kasus.

Effleurage massage melibatkan gerakan stroking lembut yang mengikuti kontur tubuh, dimulai dari bagian distal menuju proksimal sejajar dengan sumbu panjang jaringan. Tekanan yang diberikan secara

bertahap dapat merangsang relaksasi otot dan meningkatkan aliran darah serta limfatik serta mengurangi edema jaringan (Zhang, Sun, & Yue, 2013). Dalam penelitiannya, Astuti (2022) menyoroti pijatan effleurage sebagai salah satu pendekatan terapi komplementer yang mudah diterapkan. Terapi ini dengan kesederhanaannya, dapat menjadi adjunctive therapy yang bermanfaat bagi manajemen diabetes melitus.

Teknik pijat effleurage telah menunjukkan efektivitas signifikan dalam meningkatkan sensasi proteksi kaki pada pasien diabetes melitus (DM). Temuan ini sejalan dengan penelitian Eppang (2020) yang melaporkan perbedaan yang bermakna dalam sensasi proteksi kaki antara kelompok pasien yang menerima intervensi pijat effleurage dan kelompok kontrol. Hasil ini mengindikasikan bahwa pijat effleurage dapat menjadi intervensi yang aman dan efektif untuk mengurangi risiko terjadinya ulkus diabetik akibat neuropati perifer. Evaluasi sensasi proteksi kaki menggunakan monofilamen merupakan metode yang sederhana namun sensitif untuk mendeteksi adanya neuropati sensorik perifer pada pasien DM. Penggunaan monofilamen sebagai alat uji sensasi memungkinkan identifikasi dini pasien yang berisiko tinggi mengalami ulkus diabetik, sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Tingginya prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Patuk I, Gunung Kidul, disertai dengan kurangnya pemantauan rutin sensitivitas kaki dan absennya program terapi non-farmakologis seperti *effleurage massage*, mengindikasikan potensi risiko tinggi terjadinya komplikasi neuropati diabetik. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis ingin melakukan studi kasus untuk mengetahui “Penerapan Effleurage Massage Terhadap Sensasi Proteksi Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I Gunung Kidul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Penerapan *Effleurage Massage* Terhadap Sensasi Proteksi Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I Gunung Kidul”.

C. Tujuan Penulisan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah mampu memberikan dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan penurunan sensasi proteksi, dengan aplikasi *effleurage massage*, untuk meningkatkan sensasi proteksi, dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif, di wilayah kerja puskesmas patuk I Gunung Kidul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu menegakkan diagnosis dan rencana keperawatan pada pasien dengan penurunan sensasi proteksi
- b. Mampu mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien dengan penurunan sensasi proteksi
- c. Mampu mengavaluasi hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan penurunan sensasi proteksi

D. Manfaat Penulisan Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai efektivitas teknik pijat *effleurage* dalam meningkatkan sensasi proteksi pada individu dengan Diabetes Mellitus.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Patuk I Gunung Kidul

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan penderita Diabetes Mellitus mengenai efektivitas terapi pijat *effleurage* dalam meningkatkan sensasi proteksi kaki.

- b. Bagi Stikes Wira Husada

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan pengetahuan mengenai intervensi non-farmakologis yang dapat meningkatkan persepsi keamanan dan kesejahteraan pada individu dengan Diabetes Mellitus.

- c. Bagi penulis

Sebagai upaya untuk menggali dasar pengetahuan mengenai efektivitas terapi *effleurage massage* sebagai intervensi non-farmakologis pada penyakit Diabetes Melitus.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Materi dalam Karya Tulis Ilmiah ini terkait dalam Ilmu Keperawatan Medikal Bedah dalam hal pengaruh *effleurage massage* terhadap tingkat sensasi proteksi pada penderita Diabetes Mellitus.

2. Responden

Responden dalam studi kasus ini adalah 2 pasien penderita Diabetes Mellitus di Wilayah kerja Puskesmas Patuk I.

3. Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Januari – Agustus 2024.

4. Tempat

Studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Patuk I Gunung Kidul

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil intervensi dan pembahasan penerapan *Effleurage Massage* terhadap sensasi proteksi pada penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I Gunung Kidul, dalam studi kasus ini dapat diambil kesimpulan yaitu sebagai berikut

1. Penulis mampu memberikan dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan penurunan sensasi proteksi, dengan aplikasi *effleurage massage*, untuk meningkatkan sensasi proteksi, dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif, di wilayah kerja puskesmas patuk I Gunung Kidul Yogyakarta.
2. Dari analisa data disimpulkan kedua responden memiliki diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan aliran arteri dan atau vena (SDKI, D.0009), intervensi yang diberikan berupa *massage effluerage* selama 30 menit x 5 hari dengan monitoring nilai tingkat sensasi proteksi pre post dengan instrument monofilament 10 gr.
3. Dalam studi kasus ini menunjukkan bahwa sensasi proteksi kaki responden A baru meningkat pada hari ke 4, sedangkan pada responden B baru meningkat pada hari ke 5.
4. pemberian terapi *effleurage massage* selama 30 menit dalam 5 hari efektif meningkatkan tingkat sensasi proteksi kaki dari kategori rendah menjadi negatif terjadi neuropati.

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang penulis lakukan, maka penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi Pendidikan

Dari hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadikan *effluerage massage* sebagai salah satu tindakan mandiri perawat sehingga dapat dimasukkan kedalam skil laboratorium keperawatan pada mahasiswa keperawatan.

2. Bagi profesi keperawatan

Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini, intervensi *effluerage massage* dapat di aplikasikan dan dapat diterapkan dengan mudah oleh perawat di ruang perawatan maupun di komunitas keluarga

3. Bagi Puskesmas Patuk I Gunung Kidul

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa penerapan terapi *effleurage massage* secara signifikan meningkatkan tingkat sensasi proteksi pada individu dengan Diabetes Mellitus. Temuan ini mendukung potensi terapi *effluerage* sebagai intervensi keperawatan yang efektif, baik dalam konteks komunitas maupun dalam pengaturan layanan kesehatan institusional. Hal ini membuka peluang untuk pengembangan protokol keperawatan yang lebih komprehensif dalam mengelola neuropati diabetik dan mencegah komplikasi terkait.

4. Bagi responden

Dari hasil intervensi yang sudah dilakukan oleh penulis, responden dapat melakukan terapi *effluerage massage* ini secara mandiri oleh responden untuk mencegah komplikasi dengan meningkatkan tingkat sensasi proteksi pada kaki.

5. Bagi penulis

Dari karya tulis ilmiah ini terdapat beberapa keterbatasan, penulis menyarankan bagi penulis selanjutnya untuk melakukan intervensi lebih maksimal dengan bisa menerapkan intervensi pada responden dengan jumlah yang lebih banyak dan pengembangan variabel penelitian seperti nilai glukosa darah sewaktu, diet, dan aktivitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinugraha, T. S. (2015). Efek pijat terhadap perubahan tekanan sistolik Ankle Pasien Diabetes Mellitus tipe 2. *Media Ilmu Kesehatan*. Vol.4 No.2:169–175
- Agustina, Wisti. 2021. Karya Ilmiah Akhir Ners. Asuhan Keperawatan Manajemen Sensasi Perifer Pada Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Melati Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Jurusan Keperawatan Prodi Profesi Ners Ta 2020/2021
- Aini, Syarifah, Nila Kusumawati, Dan Raja Asmalinda. 2024. Kombinasi *Effleurage Massage* Dan Minyak Aromaterapi Lavender Terhadap Neuropati Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Rawat Inap Mawar Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. Program Studi Profesi Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau. Issn : 2774-5848 (Online). Volume 3, No. 2 2024 Sehat : Jurnal Kesehatan Terpadu
- Alimul, (2016) Diabetes Millitus dengan manfaat effleurage massage *Jurnal Medual*. 1 (3) : 10-17
- American Diabetes Association. (2022). Classification and Diagnosis of Diabetes : Standards of Medical Care in Diabetes. American Diabetes Association, 45 (Suppl), 17–38. https://diabetesjournals.org/care/article/45/Supplement_1/S17/138925/2-Classification-and-Diagnosis-of-Diabetes
- Astuti, Ni Luh Seri, I Nyoman Dharma Wisnawa, I Gede Satria Astawa. 2022. The Impact of Effleurage Technique Massage on Blood Pressure toward Elderly Hypertension in Peguyangan Village. STIKES Advaita Medika Tabanan, Indonesia. *Nursing and Health Sciences Journal*. Volume 2, Number 3 (September 2022). e-ISSN: 2798-5067. p-ISSN: 2798-5059

- Bhambid, N. N., & Gopalkrishna, S. (2022). Interventions to Reduce Diabetic Peripheral Neuropathy Complaints in Type II Diabetes Mellitus Patients: A Systematic Review. *I-Manager's Journal on Nursing*, 11(4), 38-44. <https://doi.org/10.26634/jnur.11.4.18373>
- Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Chatchawan, U., Eungpinichpong, W., Plandee, P., & Yamauchi, J. (2015). Effects of thai foot massage on balance performance in diabetic patients with peripheral neuropathy: a randomized parallel-controlled trial. *Medical Science Monitor Basic Research*, 21, 68-75. <https://doi.org/10.12659/MSMBR.894163>
- Eppang, Marlin dan Dewi Prabawati. 2020. EFEKTIVITAS EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP SENSASI PROTEKSI KAKI PADA PASIEN DIABETES MELITUS. *STIK Sint Carolus*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Volume 16, No 1, Juni 2020, Hal 1-7 DOI.10.26753/jikk.v16i1.383 <http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id> . p ISSN 1858-0696 e-ISSN 2598-9855
- Erlina, Rita., Dewi Gayatri, Rohman Azzam, Fitriani Rayasari, dan Dian Novianti Kurniasi. 2022. PENGARUH TERAPI PIJAT DAN SENAM KAKI TERHADAP RISIKO TERJADINYA ULKUS KAKI DIABETIK PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II: *RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL* . Jurnal Keperawatan. Volume 14 Nomor S3, September 2022 e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Fatmawati, V. (2013). The Decreasing Pain and Disability With Integrated Neuromuscular Inhibition Techniques (Init) and Massage Effleuragge in

- Myofacial Trigger Point of Upper Trapezius Muscle. *Sport and Fitness Journal*, 1(1), 60–71
- Febrinasari, Ratih Puspita, dkk. 2020. BUKU SAKU DIABETIS MELITUS UNTUK AWAM. Surakarta : UNS PRESS. Cetakan 1, Edisi I, Oktober 2020. ISBN 9978-602-397-409-2
- Gordois. (2014). Assessing Phycosocial Distres Diabetes. *Diabetes Care*.
- Hawkins. (2016). Masasse terapi.
- Jakosz, N. (2019). Book review – IWGDF Guidelines on the Prevention and Management of Diabetic Foot Disease. *Wound Practice and Research*, 27(3), 144.<https://doi.org/10.33235/wpr.27.3.144>
- Kartika, R. W. (2017). Pengelolaan gangrene kaki Diabetik. *Continuing Medical Education*, 44(1), 18–22.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014), *Infodatin: Situasi dan Analisis Diabetes*, Kemenkes RI.
- Lelisma N. 2020. Penerapan Intervensi Latihan Senam Kaki Pada Ny.U Dengan Masalah Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Tahun 2020, *Jurnal Stikes Perintis Padang*: 1(1)
- Lewis, S. L. (2014). *Medical Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problem (9th ed)*. St.Louis, Missouri : Elsevier
- Meutia, Rizzi Triputri Maya., Jenny Marlindawani, Kiking Ritarwan. 2023. INTERVENSI MASSAGE AROMATERAPI (LAVENDER) TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PENDERITA NEUROPATHY DIABETIC. Universitas Sumatera Utara. *Journal of*

Telenursing (JOTING) Volume 5, Nomor 1, Januari-Juni 2023 e-ISSN:
2684-8988 p-ISSN: 2684-8996 DOI :
<https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.4232>

- Pandey, A., Tripathi, P., Pandey, R., Srivatava, R., & Goswami, S. (2011). Alternative therapies useful in the management of diabetes: A systematic review. *Journal of pharmacy & bioallied sciences*, 3(4), 504.
- PERKENI. (2019). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2019. In *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*.
- Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA). (2019). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Prediabetes di Indonesia. Jakarta: PB PERSADIA
- PPN1. 2016. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPN1. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPN1. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Pusdatin. (2018). *Infodatin-Diabetes.Pdf*.
- Puspitaningsih, Dwiharini, dan Yudha Laga Hadi Kusuma. 2017. Diabetes Mellitus, Stres dan Manajemen Stres. STIKes Majapahit Mojokerto. Cetakan pertama, Desember 2017. ISBN: 978-602-51139-1-8.
- Riyadi, Sujono & Sukarmin. 2009. Asuhan Keperawatan Pada Anak, Yogyakarta-. Graha Ilmu.
- Soelistijo, dkk. (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Perkeni.

- Soelistijo, Soebagijo Adi, dkk. 2021. Pedoman pengelolaan dan pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2 dewasa di Indonesia. Perkumpulan endokrinologi Indonesia. Cetakan I, Juli 2021. ISBN: 978-602-53035-5-5
- Sugiyono. 2011. *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif R & D*. Bandung : Alfabeta
- Sulastri. 2022. Buku Pintar Perawatan Diabetes Mellitus (Aplikasi Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia/SDKI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia/ SLKI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia/SIKI). Jakarta. Trans info media. Cetakan pertama. ISBN : 978-602-202-339-5
- Tesfaye, S., & Selvarajah, D. (2012). Advances in the epidemiology, pathogenesis and management of diabetic peripheral neuropathy. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, 28(1), 8–14. <https://doi.org/10.1002/dmrr>
- Tjokroprawiro, A. (2011). Panduan Lengkap Pola Makan untuk Penderita Diabetes. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Vera, M. (2021). *What are the nursing care plans and nursing diagnosis for Diabetes Mellitus (DM)?* <https://nurseslabs.com/diabetes-mel>. By .Updated on May 15, 2021
- Weerapong, P., Hume, P. A., & Kolt, G. S. (2005). The mechanisms of massage and effects on performance, muscle recovery and injury prevention. *Sports Medicine*, 35(3), 235–256. <https://doi.org/10.2165/00007256-200535030-00004>
- WHO. (2020). *Classification of Diabetes Mellitus*. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1233344/retrieve>

- Wulan, Sarinah Sri, dan Dimas Ning Pangesti. 2023. *Effleurage massage* Terhadap Sensasi Proteksi Pada Pasien Diabetes Millitus Tipe II. Jurnal Kesehatan Baitul Hikmah, Volume 2 No.2, April, 2023. ISSN : 2808-4209 (Media Online). Doi : 10.55128/jkbh.v2i1.16. Akademi Keperawatan Baitul Hikmah Bandar Lampung
- Yulyastuti, Dyah Ayu. 2021. PENCEGAHAN DAN PERAWATAN ULKUS DIABETIKUM IKAPI Indonesia, STRADA PRESS. Cetakan : Pertama, 2021. ISBN : 978-602-5842-83-2.
- Zhang, Q., Sun, Z., & Yue, J. (2013). Massage therapy for preventing pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010518>

LAMPIRAN

Lampiran 1 : surat permohonan menjadi responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Calon Responden Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta

Nama : Raditya Kresna YUSDANTO

NIM : D3.KP.21.05257

Bermaksud melakukan studi kasus berjudul “Penerapan Effleurage Massage Terhadap Sensasi Proteksi Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Pukesmas Patuk I Gunung Kidul Yogyakarta”. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam studi kasus yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan studi kasus akan sangat kami jaga.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 2024

Peneliti


(Raditya...Kresna...Y....)

Lampiran 2 : surat persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : penerapan effleurage massage terhadap sensasi proteksi pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas patuk I gunungkidul Yogyakarta

Peneliti : Raditya kresna yusdanto (D3.KP.21.05257)

Saya telah membaca dan memperoleh penjelasan informasi penelitian. Saya sepenuhnya memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan memperoleh jawaban. Saya menyatakan kesukarelaan menjadi responden dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

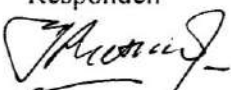
Nama : NY. Ruseminah

Umur : 73

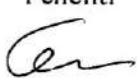
Alamat : Widorokulon, RT 07, RW 2, kahuran bunder patuk

Yogyakarta, 2024

Responden


(Ruseminah)

Peneliti


(Raditya kresna Y.)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : penerapan effleurage massage terhadap sensasi proteksi pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas patuk I gunungkidul Yogyakarta

Peneliti : Raditya kresna yusdanto (D3.KP.21.05257)

Saya telah membaca dan memperoleh penjelasan informasi penelitian. Saya sepenuhnya memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan memperoleh jawaban. Saya menyatakan kesukarelaan menjadi responden dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Kasni

Umur : 57 tahun

Alamat : Mbeji Gedali RT. 15 RW. 3, Patuk Gunung Kidul

Yogyakarta, 2024

Responden


(...Kasni...)

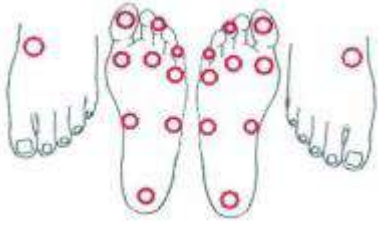
Peneliti


(Raditya kresna Y...)

Lampiran 3 : standar oprasional prosedur monofilament

SOP PEMERIKSAAN TINGKAT SENSASI PROTEKSI

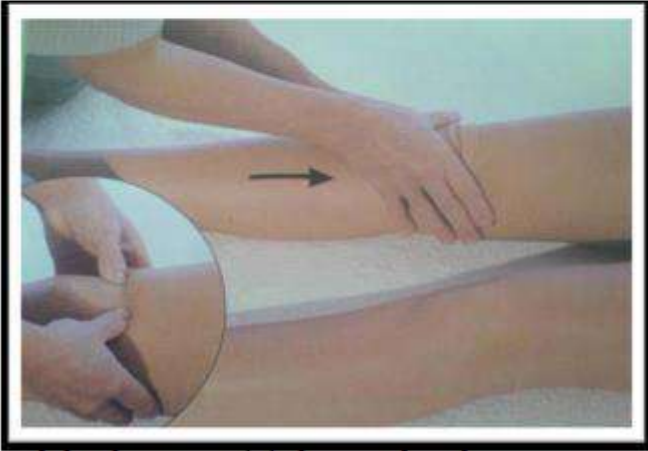
Pengertian	<i>Monofilamen</i> 10g adalah sebuah alat yang digunakan untuk mendekat kelainan sensoris yang mengenai serabut saraf besar
Tujuan	1) Mengukur tingkat sensitivitas kaki pada pasien DM 2) Mendeteksi dini adanya neuropati diabetic perifer
Indikasi	Penderita dengan Diabetes Mellitus
Kontraindikasi	Penderita dengan penurunan kesadaran
Persiapan Pasien	1) Menyediakan alat 2) Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan
Persiapan Alat	<i>Monofilament</i> 10g
Cara Bekerja	1) Cuci tangan 2) Minta penderita untuk melepaskan alas kaki dan kaos kaki 3) Jelaskan prosedur pemeriksaan kepada penderita dan tunjukkan monofilament 10g pada penderita 4) Sebelum melaksanakan pemeriksaan pada kaki pasien, <i>monofilament</i> diuji cobakan pada sternum atau tangan dengan tujuan pasien dapat mengenal sensasi rasa dari sentuhan <i>monofilament</i> 5) Minta pasien menutup kedua mata 6) <i>Monofilament</i> diletakkan tegak lurus pada kulit yang diperiksa sampai <i>monofilament</i> membengkok sekitar 1 cm, penekanan dilakukan selama 2 detik, kemudian segera ditarik. 7) Beri tanda dengan menggunakan spidol pada area yang diberi penekanan monofilament. 8) Gunakan <i>monofilament</i> pada 10 titik lokasi di kaki kanan dan kiri seperti pada gambar dibawah ini Gambar 2.1 10 Titik Lokasi Pemeriksaan Monofilament

	 9) Pada masing-masing lokasi dilakukan tiga kali pemeriksaan, jika pasien terindikasi tidak merasakan monofilament. Evaluasi Hasil positif skor = 1 Hasil negative skor = 0, sehingga skor total pada satu kaki bervariasi antara 0-10. 3 : Telah terjadi neuropati 3,5-5 : Resiko tinggi terjadi neuropati dalam waktu 4 tahun kedepan 5,5-8 : Resiko rendah terjadi neuropati dalam waktu 4 tahun kedepan
Daftar pustaka	Black, J dan Hawks, J. 2014. <i>Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan</i>. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria

Lampiran 4 : standar oprasional prosedur effleurage massage

SOP EFFLEURAGE MASSAGE

Prosedur	<i>Effleurage Massage</i>
Pengertian	<i>Effleurage massage</i> merupakan teknik pijat yang melibatkan otot untuk memberikan pengaruh terhadap sirkulasi darah perifer secara menyeluruh dan selain dapat melancarkan aliran darah, juga membuat pasien merasa nyaman dan rileks.
Tujuan	1. Memperbaiki sirkulasi darah perifer bagian kaki pada pasien yang menderita diabetes 2. Memberikan rasa nyaman 3. Mencegah adanya gangrene 4. Mencegah komplikasi penyakit vaskuler perifer
Kontraindikasi	1. Pasien dengan gangrene 2. Pasien dengan fraktur
Persiapan Alat	1. Sabun bayi 2. Lulur (handbody) 3. Pemotong kuku
Prosedur	1. Ucapkan salam beritahu tindakan yang akan dilakukan Cuci tangan dengan tehnik 6 langkah Skin Cleansing yaitu pembersihan menggunakan sabun mandi bayi yang lembut dan ringan. 2. Pedicure yaitu pemotongan kuku Foot mask yaitu tindakan memberikan lulur dengan tujuan untuk membersihkan sel-sel kulit mati. Foot massage yaitu pemijatan superfisial pada kaki untuk meningkatkan sirkulasi darah. 3. Tahap Pertama: masase kaki bagian depan ☐ Ambillah posisi menghadap ke kaki klien dengan kedua lutut berada disamping betisnya.

Prosedur	<i>Effleurage Massage</i>
	□ Letakkan tangan kita sedikit diatas pergelangan kaki dengan jarijari menuju ke atas, dengan satu gerakan tak putus luncurkan tangan ke tas pangkal paha dan kembali turun di sisi kaki mengikuti lekuk kaki. □ Tarik ibu jari dan buat bentuk V (posisi mulut naga). Letakkan tangandi atas tulang garas dibagian bawah kaki. Gunakan tangan secar bergantian untuk memijat perlahan hingga ki bawah lutut. Dengan tangan masih pada posisi V urut ke atas dengan sangat lembut hingga ke tempurung lutut, pisahkan tangan dan ikuti lekuk tempurung lutut pijat ke bagian bawah. □ Lalu ulangi pijat keatas bagian tempurung lutut.   □ Tekanlah dengan sisi luar telapak tangan membuat

Prosedur	<i>Effleurage Massage</i>
	lingkaran secarabergantian mulai dari atas lutut hingga pangkal paha dan mendorong otot. ☐ Dengan keedua tangan pijatlah kebawah pada sisi kaki hingga ke pergelangan kaki. Kemudian remas bagian dorsum dan plantaris kaki dengan kedua tangan sampai ke ujung jari. ☐ Ulangi pada kaki kiri. 4. Tahap Kedua: masase pada telapak kaki ☐ Letakkan alas yang cukup besar dibawah kaki klien ☐ tangkupkan telapak tangan kita di sekitar sisi kakii kanannya ☐ Rilekskan jari-jari serta gerakkan tangan kedepan dan kebelakangdengan cepat. Ini akan membuat kaki rileks

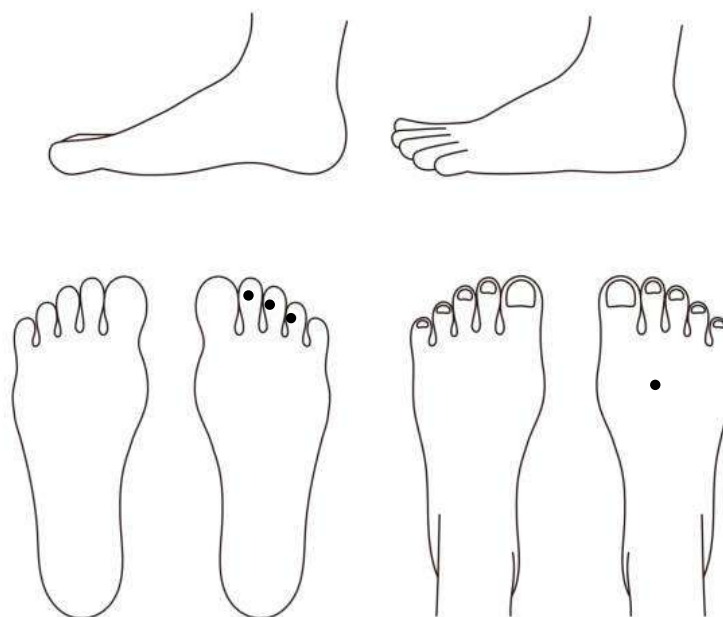
Prosedur	<i>Effleurage Massage</i>
	☐ Biarkan tangan tetap memegang bagain atas kaki. ☐ Geser tangan kiri kebawah tumit kaki, dengan lembut tarik kaki ke arah pemijat mulai da ri tumit. Dengan gerakan oval putar kaki beberapa kali kesetiap arah. ☐ Pegang kaki pasangan dengan ibu jari kita berada di atas dan telunjukdi bagian bawah. ☐ Kemudian dengan menggunakan ibu jari, tekan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. Tekan diantara urat-urat otot dengan ibu jari. Ulangi gerakan ini pada tiap lekukan.

Prosedur	<i>Effleurage Massage</i>
	□ Pegang tumit kaki klien dengan tangan kanan, gunakan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat untuk menarik kaki dan meremas jari kaki. Pertama, letakkan ibu jari pemijat diatas ibu jari kaki dan telunjuk dibawahnya. Lalu pijat dan tarik ujungnya, dengan gerakan yang sama pijat sisi-sisi jari. Lakukan gerakan ini pada jari yang lain.
Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan	1. Massage ini dilakukan ± 30 menit selama 5 hari berturut-turut. 2. Jangan lakukan tindakan foot mask lebih dari 1x setiap hari agar lapisan kulit tidak semakin menipis
Daftar Pustaka	Agustina, Wisti. 2021. Karya Ilmiah Akhir Ners. Asuhan Keperawatan Manajemen Sensasi Perifer Pada Pasien

Prosedur	<i>Effleurage Massage</i>
	Diabetes Melitus Di Ruang Melati Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Jurusan Keperawatan Prodi Profesi Ners Ta 2020/2021

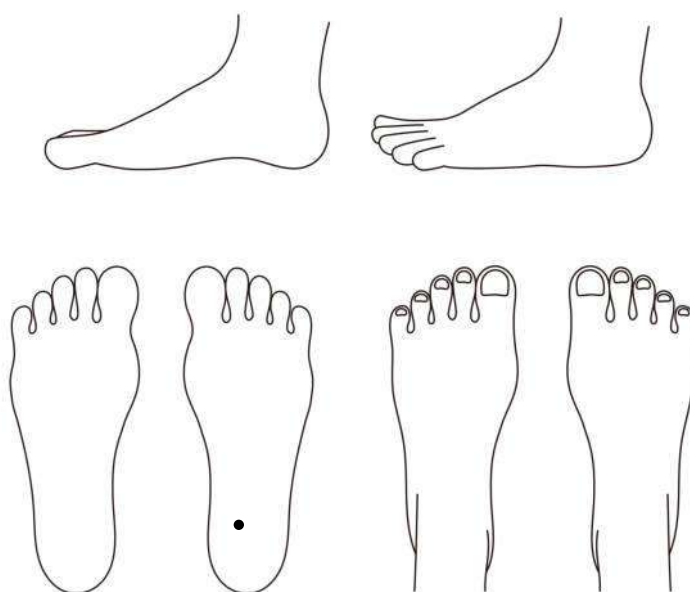
Lampiran 5: gambar proses *effleurage massage*

Responden A



Berikut titik hitam yang mengalami penurunan sensasi proteksi pada kaki kanan pasien

Responden B



Berikut titik hitam yang mengalami penurunan sensasi proteksi pada kaki kanan pasien

DAFTAR HADIR IMPLEMENTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Lokasi : Dusun Jelok dan Gluntung Wilayah Kerja Puskesmas Depok III
Judul : Penerapan *Effleurage Massage* Terhadap Sensasi Proteksi Pada Penderita Diabetes Mellitus

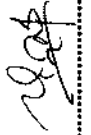
Hari, tanggal	Nama Mahasiswa	NIM	Tanda Tangan	Pembimbing Akademik	Tanda Tangan	Pembimbing Lahan	Tanda Tangan
	Raditya Kresna Yusdanto	D3KPP2105257		Ign. Djuniarto, S.Kep.,MMR		Very Widiawati, S.Kep.,Ns	

Yogyakarta, 2024
Ketua Panitia KTI

(Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep)

DAFTAR HADIR IMPLEMENTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Lokasi : Dusun Jelok dan Gluntung Wilayah Kerja Puskesmas Depok III
Judul : Penerapan *Effleurage Massage* Terhadap Sensasi Proteksi Pada Penderita Diabetes Mellitus

Hari, tanggal	Nama Mahasiswa	NIM	Tanda Tangan	Pembimbing Akademik	Tanda Tangan	Pembimbing Lahan	Tanda Tangan
	Raditya Kresna Yusdanto	D3KP2105257		Ign. Djuniarto, S.Kep.,MMR		Very Widiawati, S.Kep.,Ns	

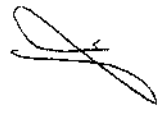
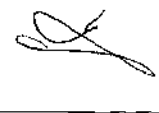
Yogyakarta, 2024
Ketua Panitia KTI

(Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep)

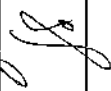
		BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D III)	
Mata Kuliah	=	Dosen Pembimbing = <i>dr. Iga Djumarta, S.Kep, N.M.K</i>	
Nama Mahasiswa	=		
NIM Mahasiswa	=		

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4	Senin, 08 Maret 2024	Bimbingan bab I dan bab II	- diagnosis disesuaikan dgn patway - patway disesuaikan dgn patofisiologi etiologi dan manifestasi klinis - persiapkan usulan keperawatan - persiapkan patway - lanjut Bab III	<i>[Signature]</i>
5	Senin, 15 April 2024	Bimbingan Bab I dan Bab II	- persiapkan usulan keperawatan - persiapkan patway - lanjut Bab III	<i>[Signature]</i>
6	Selasa, 16 April 2024	Bimbingan Bab I, II, dan III	- perbaikan kerangka konsep - persiapkan kerangka teori - persiapkan punterling	<i>[Signature]</i>

 BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D III)			
Mata Kuliah	= KTI	Dosen Pembimbing =	Dkt. Ga. Nugroho, SAg, MMX
Nama Mahasiswa	= Raditya Krana Yudanto		
NIM Mahasiswa	=		

No	Har/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 19 Maret 2024	Bimbingan Bab I	- Pembinaan referensi jurnal - persiapkan latar belakang - penguatan tujuan dan manfaat	
2	Selasa 26 Maret 2024	Bimbingan Bab I dan II	- Perbaikan latar belakang - Referensi dan dari dunia literature dan Profesi hingga kesimpulan	
3	Sabtu 1 April 2024	Bimbingan Bab I dan II	- Jurnal minimal 5 - Plagiasi dan	

		BUKTI KEHADIRAN INTERVENSI KARYA TULIS ILMIAH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D III)	
Jenis Intervensi	= Effluence Massage	Dosen Pembimbing	= dr. Lya Yumarto Skg MK
Nama Mahasiswa	=	Hari/Tanggal	= Jam =
NIM Mahasiswa	=	Tempat	= Yogyakarta Refut 1

No	Nama	Peran	Tanda Tangan
	Lya Yumarto	Dosen pembimbing	
	Lya Yumarto	Dosen Pembimbing	

REV_2_RADITYA_KRESNA_YUSDANTO[1].doc

ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1**123dok.com**

Internet Source

2%**2****Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan**

Student Paper

1%**3****repository.stikeswirahusada.ac.id**

Internet Source

1%**4****repository.poltekkes-kaltim.ac.id**

Internet Source

1%**5****stradapress.org**

Internet Source

1%**6****repository.stikessaptabakti.ac.id**

Internet Source

1%**7****pdfcoffee.com**

Internet Source

1%**8****journal.universitaspahlawan.ac.id**

Internet Source

1%**9****repository.poltekkesbengkulu.ac.id**

Internet Source

1%