



## Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. A Dengan Diabetes Mellitus Melalui Rendaman Kaki Air Hangat Di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

Mayola Akhrini<sup>1</sup>, Indrawati<sup>2</sup>, Nelfi Rosa<sup>3</sup>

<sup>123</sup> Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
[akhrinimayola@gmail.com](mailto:akhrinimayola@gmail.com), [indrawatiigo@gmail.com](mailto:indrawatiigo@gmail.com), [nelfirosa@gmail.com](mailto:nelfirosa@gmail.com)

### Abstrak

*Diabetes mellitus (DM) menjadi salah satu masalah yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka kematian akibat penyakit tidak menular. Pada pasien diabetes mellitus tipe II dapat terjadi gangguan perfusi darah perifer di daerah kaki sehingga kaki sering kesemutan dan kebas. Salah satu terapi non farmakologi yang diberikan dalam mengatasi gangguan sirkulasi darah perifer dengan melakukan rendaman kaki air hangat. Tujuan dari karya ilmiah ini untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan rendaman kaki air hangat untuk sirkulasi darah perifer pada penderita Diabetes Mellitus di Desa Simpang Kubu Wilayah kerja UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2023. Pada saat pengkajian klien mengeluh sering merasa kesemutan dibagian kaki, dan kaki sukar untuk berjalan. Pasien jika berjalan suka merambat jika tidak merambat tidak kuat untuk berjalan secara mandiri. Kulit tapak kaki terasa kebas dan kram dan kaki mudah lelah jika beraktivitas. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami sakit. Intervensi diberikan yaitu melakukan rendaman kaki air hangat dikombinasikan dengan pendidikan kesehatan tentang makanan pada pasien DM. Dari analisa kasus pada pasien didapatkan adanya penurunan kadar gula darah setelah diberikan rendaman kaki air hangat yaitu hari pertama kadar gula darah sebelum diberikan rendaman kaki air hangat 435 mg/dl dan hari ke tiga turun menjadi 245 mg/dl. Diharapkan bagi pasien untuk menerapkan rendaman kaki air hangat untuk pencegahan dan penatalaksanaan gangguan jaringan perfusi perifer pada pasien DM.*

**Kata kunci : Rendaman Kaki Air Hangat, Sirkulasi Darah Perifer, Diabetes Mellitus Tipe II**

### Abstract

*Diabetes mellitus (DM) is one of the problems that cause an increase in mortality from non-communicable diseases. In patients with Type II diabetes mellitus, peripheral blood perfusion disorders in the leg area can occur, so that the legs often Tingle and numb. One of the non-pharmacological therapies given in overcoming peripheral blood circulation disorders by doing warm water foot baths. The purpose of this scientific work is to provide nursing care to Mrs. A with a warm water foot bath for peripheral blood circulation in people with Diabetes mellitus in Simpang Kubu village working area of UPT Puskesmas Air Tiris year 2023. At the time of the assessment, clients complained of frequent tingling in the legs, and the legs were difficult to walk. The patient if walking likes to creep if not creeping is not strong to walk independently. The skin of the soles of the feet feels numb and cramping and the feet get tired easily if you move. The emerging Nursing Diagnosis of peripheral tissue perfusion disorder is related to the inability of families to care for family members who experience pain. Intervention is given by doing warm water foot bath combined with health education about food in DM patients. From the analysis of cases in patients obtained a decrease in blood sugar levels after being given a warm water foot bath that is the first day of blood sugar levels before being given a warm water foot bath 435 mg/dl and day three dropped to 245 mg / dl. It is expected for patients to apply warm water foot baths for the prevention and management of Peripheral Perfusion tissue disorders in DM patients.*

**Keywords : Warm water foot bath, peripheral blood circulation, Type II Diabetes Mellitus**

✉Corresponding author :

Email : [akhrinimayola@gmail.com](mailto:akhrinimayola@gmail.com)

Phone : 081268227672

ISSN 2985-4822 (Media Online)

## PENDAHULUAN

*Diabetes mellitus* (DM) menjadi salah satu masalah yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka kematian akibat penyakit tidak menular. DM merupakan penyakit dimana tubuh tidak bisa mengontrol kadar gula darah sehingga tubuh akan selalu kekurangan atau kelebihan zat gula. DM merupakan satu dari empat penyakit tidak menular prioritas di dunia (*WHO Global Report on Diabetes, 2021*). *International Diabetes Federation* (IDF) (2022) mengungkapkan sebanyak 537 juta orang di dunia saat ini menderita DM. Apabila tidak ada intervensi, maka penderita DM di dunia akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 784 juta pada tahun 2045.

Berdasarkan data Persatuan Diabetes Indonesia (2022), jumlah penderita DM di Indonesia tahun 2019 berjumlah 10,7 juta dan tahun 2020 berjumlah 11,4 juta sedangkan tahun 2021 meningkat menjadi 19,5 juta. Indonesia menempati urutan kelima dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia. Prevalensi tertinggi DM di Indonesia adalah Jakarta jumlah penderita DM 663.000

Provinsi Riau menempati urutan ke-14 penderita DM terbanyak dengan jumlah 370.500 orang (Infodatin Diabetes, 2021). Penderita DM RSUD Arifin Achmad dari bulan Januari hingga Desember 2022 adalah 474 orang. DM termasuk 10 besar penyakit dengan kunjungan tertinggi diantara penyakit tidak menular lainnya (RSUD Arifin Achmad, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar jumlah kasus diabetes melitus tipe II tahun 2022 yaitu 13.385 orang. Berdasarkan hasil survey 08 November 2022 yang dilakukan Mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai di Desa Simpang Kubu angka kejadian penderita diabetes melitus berjumlah 1,7% dari 244 lansia. Sedangkan pada tahun 2022 didapatkan data di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris kasus diabetes melitus berjumlah 87 orang dan pada lansia kasus diabetes melitus berjumlah 25 orang dari bulan Juni-Oktober. Pada tahun ini mengalami peningkatan dan termasuk dalam 10 penyakit tertinggi di Kabupaten Kampar.

Keluarga merupakan salah satu faktor pendukung dalam memecahkan masalah kesehatan dan kualitas hidup anggota keluarga yang menderita diabetes melitus. Keluarga memberikan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit supaya masalah kesehatan teratasi. Salah satu perawatan yang dapat diberikan keluarga dalam mengatasi gangguan perfusi jaringan perifer adalah dengan memberikan rendaman kaki air hangat (Bakri, 2022).

Pemberian rendam kaki air hangat mempunyai dampak positif bagi pembuluh darah dan memicu saraf yang ada pada telapak kaki untuk bekerja. Rendam kaki air hangat dapat merangsang *baroreseptor* yang mengontrol regulasi denyut jantung dan tekanan darah. Air hangat membuat sirkulasi darah menjadi lancar, menguatkan otot dan ligamen yang mempengaruhi sendi tubuh (Fildayanti, 2020).

Berdasarkan survey pendahuluan di Desa Simpang Kubu tanggal 18 November 2022, didapatkan data bahwa komplikasi gangguan sirkulasi perifer pada kaki merupakan komplikasi yang sering muncul pada pasien DM. Dari 5 Pasien DM menyebutkan gejala yang sering mereka rasakan adalah kesemutan, kulit tapak kaki terasa panas dan seperti tertusuk jarum, sering merasa kebas dan kram di kaki dan kaki mudah lelah jika beraktivitas.

Melalui pengkajian awal pada tanggal 20 November 2022 pada Ny. A didapatkan data bahwa pasien DM ini sering merasa kesemutan dibagian kaki, dan kaki sukar untuk berjalan tegap secara mandiri. Kulit tapak kaki Ny A sering terasa panas dan seperti tertusuk jarum, kram dan kaki mudah lelah jika beraktivitas. Meski sudah diobati, kesemutan dibagian kaki Ny. A tidak ada perubahan dibandingkan bulan sebelumnya. Kaki sering kesemutan terutama saat setelah duduk bersila atau jongkok dalam waktu lama. Salah satu cara dengan mengajarkan pasien tentang pemberian rendam kaki dengan air hangat.

## METODE

Penerapan ini merupakan penelitian studi kasus dengan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Studi deskriptif merupakan penelitian yang berfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisa secara mendalam hingga tuntas. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan implementasi asuhan keperawatan pada Ny. A melalui pemberian rendaman kaki air hangat. Penerapan ini dilakukan di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris dan waktu melakukan pengamatan dan observasi pada pasien selama 3 hari. Subjek penelitian yang digunakan adalah pasien yang menderita diabetes mellitus tipe II.

## HASIL

### 1. Pengkajian

Klien berinisial Ny. A berumur 61 tahun pendidikan terakhir SMP, bekerja sebagai Ibu rumah tangga. Ny. A bertempat tinggal di Dusun III Padang Beringin Desa Simpang Kubu, tipe keluarga Ny. A merupakan keluarga *middle age* dimana hanya beranggotakan suami dan istri, sementara anak-anaknya sudah tidak tinggal di rumah yang sama. Keluarga Tn. J menyebutkan bahwa Ny. A mengalami diabetes mellitus tipe II tetapi kurang mengetahui bagaimana penanganan yang tepat dilakukan pada penyakit diabetes mellitus.

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. A Dengan Diabetes Mellitus Melalui Rendaman Kaki Air Hangat di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

Pada saat dilakukannya pengkajian keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. A badan terasa lemas, tubuh sering gatal-gatal, kulit kering dan kemerahan, pasien menggaruk tubuh yang gatal hingga terkadang tanpa disadari timbul luka goresan. Pasien mengatakan sudah menderita DM sejak 11 tahun yang lalu dan gula darah sering tidak terkontrol. Pasien Ny. A juga mengatakan sering merasa kesemutan dibagian kaki, dan kaki sukar untuk berjalan jika berjalan suka merambat. Ny A mengatakan jika tidak merambat tidak kuat untuk berjalan secara mandiri. Kulit tapak kaki terasa kebas dan kram dan kaki mudah lelah jika beraktivitas. Kesemutan dibagian kaki Ny. A tidak ada perubahan dibandingkan bulan sebelumnya. Kaki sering kesemutan terutama saat setelah duduk bersila atau jongkok dalam waktu lama.

Berdasarkan pemeriksaan fisik yang telah dilakukan pada Ny. A didapatkan tekanan darah: 189/105 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, T: 36,5°C. Kadar gula darah sewaktu 435 mg/dl, TB:150 cm, dan BB:60 kg.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data yang didapatkan maka diagnosa keperawatan yang muncul yaitu:

1. Gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
2. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan

## 3. Intervensi

Rencana keperawatan yang peneliti angkat untuk mengatasi masalah keperawatan pada Ny. A yaitu:

1. Gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah gangguan perfusi jaringan perifer berkurang dengan kriteria hasil

- a. Gangguan perfusi jaringan perifer berkurang
- b. Kram otot menurun

Rencana tindakan keperawatan keluarga yang akan dilakukan pada Ny. A yaitu:

- a. Identifikasi gangguan jaringan perifer.
- b. Identifikasi faktor memperberat dan meringankan kram otot atau kesemutan
- c. Jelaskan penyebab dan pemicu kram otot dan kesemutan
- d. Jelaskan strategi mengatasi kram otot dan kesemutan.
- e. Lakukan pendekatan dengan klien dan keluarga.
- f. Diskusikan dengan keluarga cara merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus
- g. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya
- h. Intruksikan keluarga untuk mengobservasi kulit jika ada laserasi.
- i. Berikan terapi untuk melancarkan sirkulasi jaringan perifer dengan rendaman kaki air hangat
- j. Ajarkan keluarga untuk melakukan terapi non farmakologi pemberian rendam kaki dengan air hangat dalam melancarkan sirkulasi jaringan perifer

Berikut ini tindakan rendaman kaki air hangat untuk mengatasi perfusi perifer tidak efektif:

- a. Alat dan bahan
  - 1) Termometer (untuk mengukur suhu air).
  - 2) Baskom.
  - 3) Handuk.
  - 4) Gelas ukur
  - 5) Air hangat 5 liter dengan suhu 39°C.
- b. Pelaksanaan Tindakan
  - 1) Memberikan salam Terapeutik dan memperkenalkan nama perawat.
  - 2) Menjelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan.
  - 3) Siapkan air hangat 5 liter dengan suhu 39°C.
  - 4) Anjurkan responden duduk di kursi dengan rileks dan bersandar.
  - 5) Tuangkan air hangat tersebut ke dalam ember atau baskom.
  - 6) Setelah itu rendam kaki ke dalam ember atau baskom tersebut sampai pergelangan kaki selama 15 menit.
  - 7) Setelah itu angkat kedua kaki, bilas dengan air dingin dan keringkan dengan handuk. (Damarsanti, 2018).

## 4. Implementasi

### 1. Hari pertama

Tindakan pada hari pertama tanggal 22 November 2022 dilakukan peneliti membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga serta melakukan kontrak waktu, peneliti melakukan pengkajian tanda-tanda vital pasien dengan gangguan perfusi jaringan perifer. Sebelum diberikan

rendaman kaki air hangat klien mengatakan sering merasa kesemutan dibagian kaki, kaki sukar untuk berjalan jika berjalan suka merambat jika tidak merambat tidak kuat untuk berjalan secara mandiri, kulit tapak kaki terasa panas dan terasa seperti tertusuk jarum, sering merasa kebas dan kram di kaki dan kaki mudah lelah jika beraktivitas dan kaki sering kesemutan terutama saat setelah duduk bersila atau jongkok dalam waktu lama

Berdasarkan pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan pada Ny. A didapatkan bahwa tekanan darah: 170/100 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, T: 36,5°C. Kadar gula darah 435 mg/dl dan skala nyeri 5. Peneliti memberikan terapi rendaman kaki air hangat sebagai alternatif lain dalam menurunkan gangguan perfusi jaringan perifer pada kaki setelah itu peneliti juga memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan pada pasien DM. Peneliti menjelaskan prosedur rendaman kaki air hangat kepada klien dan keluarga. Setelah itu peneliti melaksanakan terapi rendaman kaki air hangat kepada pasien. Setelah selesai melaksanakan terapi rendaman kaki air hangat peneliti melakukan pengkajian kembali pada klien terkait rasa kesemutan dan kebas pada kaki klien dan Kadar gula darah: 410 mg/dl, skala nyeri 4, nyeri masih dirasakan pada daerah kaki.

## 2. Hari Kedua

Implementasi yang dilakukan hari kedua pada Ny. A tanggal 23 November 2022. Pada tekanan darah didapatkan hasil tekanan darah: 156/95 mmHg, Nadi: 83 kali/menit, RR: 22 kali/menit, T: 36,1°C. Kadar gula darah 380 mg/dl dan skala nyeri 3, lalu Ny. A melakukan rendaman kaki air hangat dibantu oleh keluarga kemudian peneliti mendampingi keluarga pasien dalam melaksanakan rendaman kaki air hangat. Lalu keluarganya melakukan rendaman kaki air hangat. Waktu untuk melakukan rendaman kaki air hangat adalah 15 menit. Berdasarkan data subjektif klien mengatakan kebas dan kesemutan kaki berkurang dan klien merasakan rileks, skala nyeri 3, nyeri dirasakan pada daerah kaki.

Selanjutnya keluarga tetap memantau aktivitas klien apakah klien masih sulit berjalan atau tidak dan kaki mudah lelah jika beraktivitas dan kaki sering kesemutan terutama saat setelah duduk bersila atau jongkok dalam waktu lama atau tidak, Setelah rendaman kaki air hangat kadar gula darah: 267 mg/dl dan skala nyeri 2.

## 3. Hari Ketiga

Implementasi yang dilakukan hari ketiga tanggal 24 November 2022 pada Ny. A pada hari ketiga adalah Pada tekanan darah didapatkan hasil tekanan darah : 140/95 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, RR: 22 kali/menit, T: 36,0°C kadar gula darah 261 mg/dl dan skala nyeri 2. Peneliti melakukan rendaman kaki air hangat pada pasien. Berdasarkan data subjektif klien mengatakan kebas dan kesemutan pada kaki setelah duduk bersila atau jongkok dalam waktu lama telah berkurang. Data objektif diperoleh bahwa klien berjalan sudah seperti biasanya setelah duduk dan jongkok walaupun dalam waktu yang lama. Kadar gula darah 245 mg/dl, skala nyeri 1. Dapat disimpulkan masalah teratasi dan intervensi dihentikan, namun peneliti menganjurkan keluarga klien tetap melakukan relaksasi rendaman kaki air hangat dengan rutin pada hari-hari berikutnya serta tetap mengonsumsi obat diabetes sesuai resep dari dokter dengan rutin serta melakukan diet makanan yang tepat pada pasien DM.

## PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan pada Ny. A yang telah dilakukan dan adanya kesenjangan serta perbandingan antara teori dan kenyataan yang sesuai di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan gangguan perfusi jaringan perifer.

### 1. Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal sebelum melakukan intervensi keperawatan. Pada kasus ini didapatkan data klien sering merasa kesemutan dibagian kaki, kaki sukar untuk berjalan jika berjalan suka merambat jika tidak merambat tidak kuat untuk berjalan secara mandiri, kulit tapak kaki terasa panas dan terasa seperti tertusuk jarum, sering merasa kebas dan kram di kaki dan kaki mudah lelah jika beraktivitas, skala nyeri 5 dan kaki sering kesemutan terutama saat setelah duduk bersila atau jongkok dalam waktu lama. Hal ini sesuai dengan pendapat Ratih (2019) mengenai komplikasi penyakit diabetes mellitus yaitu gangguan perfusi jaringan perifer yang ditandai dengan kesemutan dibagian kaki.

Menurut Yuwandita (2020) komplikasi DM dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut berupa hipoglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis diabetikum dan koma. Sementara komplikasi kronis meliputi komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Neuropati adalah komplikasi yang ada pada saraf. Kadar gula darah yang tinggi menyebabkan saraf hancur, sehingga sinyal ke otak dan dari otak tidak terkirim dengan baik. Dengan tidak mengirimkan sinyal-sinyal ini, indera perasa hilang, rasa nyeri bertambah di bagian yang terganggu, Kerusakan saraf tepi biasanya dimulai dari jempol kaki hingga seluruh kaki dan akan timbul mati rasa. Keluhan yang paling umum adalah kesemutan.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukannya pengkajian diagnosa keperawatan yang muncul yaitu gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Prioritas masalah keperawatan berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. A yaitu gangguan perfusi jaringan perifer. Adapun data yang mendukung yaitu data subjektif yaitu Ny. A mengatakan sering merasa kesemutan dibagian kaki, dan kaki sukar untuk berjalan. Jika berjalan suka merambat jika tidak merambat tidak kuat untuk berjalan secara mandiri. Pasien memiliki riwayat diabetes mellitus 11 tahun yang lalu, Berdasarkan pengkajian diketahui adanya keluhan sering merasa kesemutan dibagian kaki, dan kaki sukar untuk berjalan jika berjalan suka merambat jika tidak merambat tidak kuat untuk berjalan secara mandiri. Kulit tapak kaki terasa panas dan terasa seperti tertusuk jarum, sering merasa kebas dan kram di kaki dan kaki mudah lelah jika beraktivitas.

Menurut Muji (2018) diagnosa keperawatan merupakan hasil dari analisis data dari hasil pengkajian keluarga, yang dimana diagnosisnya diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi keluarga, struktur keluarga, dan lingkungan keluarga. Salah satu diagnosa yang muncul pada pasien diabetes mellitus adalah gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga.

## 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan antara lain yang peneliti lakukan dengan jurnal yang peneliti terapkan memiliki kesamaan yaitu pasien yang mengalami kadar gula darah tinggi. Rencana asuhan keperawatan dalam penelitian ini sesuai dengan judul penelitian penerapan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus (DM) melalui rendam kaki dengan air hangat terhadap sirkulasi darah perifer.

Menurut Widyawati (2019) rendam kaki dengan air hangat akan merangsang saraf yang terdapat pada kaki yang merangsang baroreseptor, dimana baroreseptor merupakan refleksi terpenting yang menentukan kontrol detak jantung dan tekanan darah. Baroreseptor yang menerima rangsangan dari peregangan atau tekanan terletak di arkus aorta dan sinus karotikus. Saat tekanan darah arteri meningkat dan arteri meregang, Reseptor-reseptor ini dengan cepat mengirimkan impuls ke pusat vasomotor yang menyebabkan pelebaran arteri dan vena, serta perubahan gula darah dan tekanan darah.

Rendam kaki air hangat adalah metode yang dilakukan didalam air yang berpotensi meningkatkan status kesehatan pasien. Metode ini bisa digunakan sebagai terapi pelengkap untuk mengobati berbagai cacat fisik dan motorik. Ketika dilakukan rendam kaki air hangat secara alami stress akan berkurang. Selain itu rendam kaki air hangat akan membuat responden tetap segar secara psikologis, dan rendam kaki air hangat memiliki efektivitas dalam mempengaruhi system pembuluh darah dengan cara vasodilatasi yang dapat memperlancar aliran darah menuju jantung (Shourabi et al., 2020).

Menurut Mawarti (2020) penderita diabetes mellitus beresiko lebih besar mengalami masalah kaki karena gangguan pembuluh darah menyebabkan sirkulasi darah kaki dari tungkai menurun. Rendam kaki menggunakan air hangat dapat dijadikan salah satu terapi non farmakologi agar sirkulasi darah menjadi lancar. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan sirkulasi darah perifer pada 86,67% responden dengan DM tipe 2. Hasil nilai t hitung sebesar -6,847 dan nilai p value sebesar 0,000.

## 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi atau disebut tindakan keperawatan merupakan rangkaian perilaku atau aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk melaksanakan intervensi keperawatan. Tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Implementasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan tujuan gangguan perfusi jaringan perifer berkurang.

Implementasi dilakukan dengan memberikan rendaman kaki air hangat untuk mengurangi gangguan perfusi jaringan perifer pada klien. Hari pertama setelah dilakukannya rendaman kaki air hangat, klien mengatakan masih kebas pada kaki, kadar gula darah: 435 mg/dl dan skala nyeri 5. Pada hari ketiga dilakukannya rendaman kaki air hangat hasilnya klien merasakan kebas kaki dan kesemutan berkurang setelah dilakukan rendaman kaki air hangat, Tekanan darah: 145/95 mmHg, kadar gula darah: 245 mg/dl dan skala nyeri turun menjadi 1.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri (2023) penerapan rendam air hangat untuk menurunkan ketidakstabilan glukosa darah.

## 5. Evaluasi

Evaluasi pada hari pertama setelah dilakukan rendaman kaki air hangat klien masih merasakan kebas dan kesemutan pada kaki. Kaki sukar untuk berjalan jika berjalan suka merambat jika tidak merambat tidak kuat untuk berjalan secara mandiri. Kulit tapak kaki terasa panas dan terasa seperti

## Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. A Dengan Diabetes Mellitus Melalui Rendaman Kaki Air Hangat di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

tertusuk jarum, sering merasa kebas dan kram di kaki dan kaki mudah lelah jika beraktivitas. Dari hasil pemeriksaan kadar gula darah 435 mg/dl dan skala nyeri 5.

Pada hari kedua setelah diberikan rendaman kaki air hangat evaluasi didapatkan bahwa kebas dan kesemutan kaki berkurang dan klien merasakan rileks. Data objektif tekanan darah didapatkan hasil kadar gula darah 267 mg/dl dan skala nyeri 1.

Evaluasi pada hari ketiga pasien dan keluarga sudah bisa melakukan rendaman kaki air hangat secara mandiri ketika duduk dan yang diharapkan pada pasien diabetes mellitus dengan perfusi perifer tidak efektif yaitu kesemutan pada kaki berkurang. Data objektif diperoleh bahwa klien berjalan sudah seperti biasanya. Hasil kadar gula darah 245 mg/dl.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisa (2022) pada evaluasi kadar glukosa darah pasien sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat yaitu 577 mg/dl dan setelah diberikan terapi kadar glukosa darah terdapat penurunan menjadi 420 mg/dl.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada Kepala Puskesmas Air Tiris yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian, kepada responden yang telah meluangkan waktunya untuk peneliti. Serta pembimbing yang telah mendampingi dan senantiasa meluangkan waktunya dalam penerapan dan bimbingan sehingga penelitian ini selesai.

### SIMPULAN

1. Saat pengkajian klien mengatakan sering merasa kesemutan dibagian kaki, kaki sukar untuk berjalan jika berjalan suka merambat jika tidak merambat tidak kuat untuk berjalan secara mandiri, kulit tapak kaki terasa panas dan terasa seperti tertusuk jarum, sering merasa kebas dan kram di kaki dan kaki mudah lelah jika beraktivitas dan kaki sering kesemutan terutama saat setelah duduk bersila atau jongkok dalam waktu lama.
2. Diagnosa yang muncul adalah gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
3. Intervensi yang diberikan yaitu teknik rendaman kaki air hangat.
4. Implementasi yang diberikan pada klien adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan rendaman kaki air hangat sampai masalah teratasi.
5. Evaluasi menunjukkan adanya perubahan pada aktivitas dan penurunan rasa kesemutan dan kebas pada kaki setelah diberikan rendaman kaki air hangat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anisa. (2022). Pengaruh rendaman kaki air hangat terhadap penurunan rata-rata tekanan darah lansia penderita DM Tipe II di Kelurahan Loa Tebu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI) Vol.6, No. 1*
- Bakri, M. H. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Mahardika.
- Chunpeng . (2017). Differences between healthy adults and patients with type 2 diabetes mellitus in reactivity of toe microcirculation by ultrasound combined with a warm bath test. *Zou et al. Medicine (2017) 96:22*
- Fitri. (2023). Penerapan Senam Kaki dan Rendam Air Hangat terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Pustaka Keperawatan (2023) 27 – 32*
- Fildayanti. (2020). Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Air Dengan Air Hangat Campuran Garam Terhadap kram kaki pada ibu hamil . *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan, 01, 70–75*.
- Fitri. (2023). Penerapan Senam Kaki dan Rendam Air Hangat terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Pustaka Keperawatan (2023) 27 – 32*
- Hidayati, R. (2018). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Panti Sosial Tresna Wreda Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2016. *jurnal Menara Ilmu. Vol XII (4): 85-93*.
- Hasdianah, & Suprpto, S. I. (2014). *Patologi dan Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- International Diabetes Federation. (2022). IDF DIABETES (9th ed). BELGIUM. *International Diabetes Federation. Retrieved*. From <https://www.diabetes.org/en/resources/>
- Mawarti. (2020). Pengaruh rendam air hangat pada kaki terhadap nilai ankle brachial indeks (ABI) pada pasien diabetes melitus. *Jurnal Kesehatan. Vol. 2, No. 2, Juni 2021*

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. A Dengan Diabetes Mellitus Melalui Rendaman Kaki Air Hangat di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

Maghfuri .(2016). *Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Mellitus*. Jakarta : Salma Medika

Muji. (2018). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado.” *Ejournal Keperawatan Volume 5(Nomir 1)*.

Nanda. (2015). *Buku diagnosa keperawatan definisi dan klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC

Ratih. (2019). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis Tahun 2019.” *Jurnal Keperawatan Galuh 1(2)*.

Safitri, Y. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Bayam Merah, Jeruk Sunkis, Madu Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Yang Mengalamianemia Di UPT Puskesmas Kampar Tahun 2019. *Jurnal Ners Volume 3 Nomor 2 Tahun 2019 Halaman 72 - 83*

Widyawati. (3019). Penerapan Pijat Kaki dan Rendam Air Hangat Campuran Kencur Terhadap Edema Kaki Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Wangon Banyumas. *Jurnal Kebidanan, 8(2)*.

World Health Organization. (2021). *Classification of Diabetes Mellitus 2021*. Geneva: World Health Organization; 2021

Yusuf. (2017). Pengaruh rendam kaki air hangat terhadap peningkatan sirkulasi darah perifer pada pasien diabetes di Puskesmas Kota Tengah Provinsi Gorontalo. *Jurnal keperawatan. Vol2 No 2*

Yuwandita. (2020). *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Surabaya*. *Jurnal Keperawatan 5(2):47–53*