

Digital Repository Universitas Jember

JOURNAL

The Indonesian Journal of Health Science

SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN “APLIKASI TERAPI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF DALAM KEPERAWATAN KOMUNITAS”

Gedung Ahmad Zainuri
Universitas Muhammadiyah Jember

Sabtu, 14 Juli 2018

Diterbitkan Oleh:

Universitas Muhammadiyah Jember
didukung:



Edisi Khusus

HAL 1-204

JEMBER
September 2018

P-ISSN
2087-5053

E-ISSN
2476-9614

DAFTAR ISI

1. Daftar Isi	ii
2. Sambutan Ketua Panitia	iii
3. Kepanitiaan	v
4. Materi pembicara	vii
5. Susunan acara	xlvii
6. Daftar artikel	xlvii
7. Tim Publikasi Jurnal	205



Sambutan Ketua Panitia

Perkembangan penggunaan terapi komplementer dan alternatif oleh masyarakat di Indonesia mengalami peningkatan. Terapi komplementer dan alternatif berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2013 menunjukkan proporsi rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional adalah 30,4% dengan jenis pelayanan yang paling banyak digunakan adalah keterampilan tanpa alat sebesar 77,8% dan ramuan sebesar 49%. Kondisi ini menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional mempunyai potensi yang cukup besar untuk dikembangkan dan perlu mendapat perhatian yang serius dari sistem pelayanan kesehatan untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan nasional.

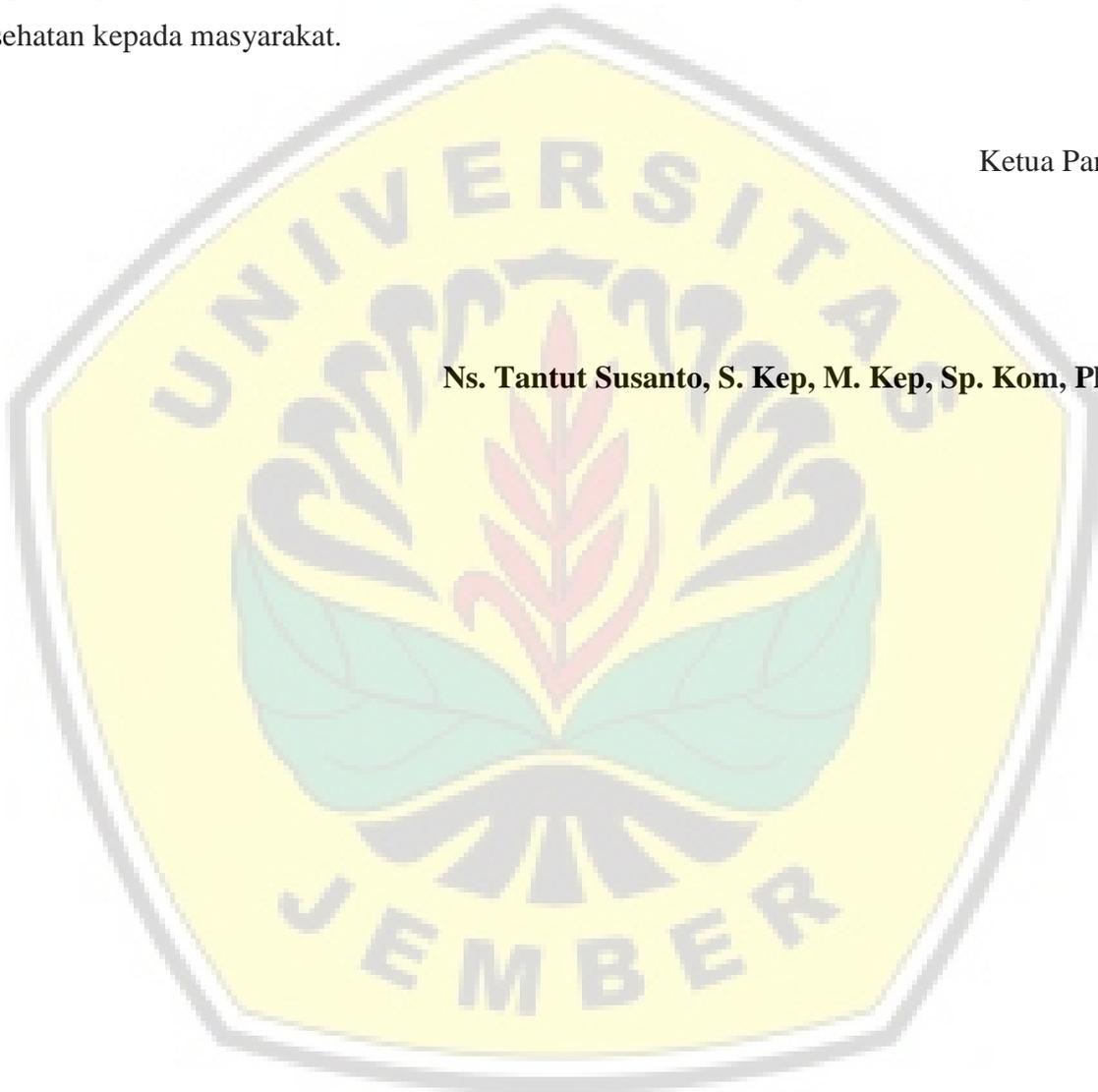
Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 48 menyatakan bahwa salah satu dari 17 upaya kesehatan komprehensif adalah Pelayanan Kesehatan Tradisional. Sementara itu, Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional. Berdasarkan kedua hal tersebut, maka penggunaan pelayanan kesehatan tradisional dalam hal ini terapi komplementer dan alternatif dapat dilakukan di Indonesia sebagai bagian dari upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Keperawatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan dapat menggunakan terapi komplementer dan alternatif sebagai salah satu tindakan dalam pemberian asuhan keperawatan. UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan terutama Pasal 30 Ayat 2 sub ayat menyebutkan “Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, Perawat berwenang melakukan penatalaksanaan Keperawatan komplementer dan alternatif”. Hal ini perlu direspon oleh perawat komunitas dalam menjalankan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) untuk menggunakan terapi komplementer dan alternatif dalam memberikan pelayanan pada masyarakat, baik pada kunjungan rumah, asuhan keperawatan pada kelompok khusus, maupun asuhan keperawatan pada masyarakat.

Berdasarkan ulasan tersebut diatas, maka Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI) Propinsi Jawa Timur sebagai kelengkapan organisasi Persatuan perawat Nasional Indonesia (PPNI) bermaksud mengadakan Seminar Nasional Keperawatan dengan judul “*Aplikasi* Terapi Komplementer dan Alternatif dalam Keperawatan Komunitas”. Kegiatan ini dilakukan dalam upaya mendukung Pencapaian Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga yang dilakukan oleh perawat komunitas melalui penggunaan terapi komplementer dan alternatif sebagai salah satu tindakan keperawatan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Ketua Panitia

Ns. Tantut Susanto, S. Kep, M. Kep, Sp. Kom, Ph.D.



SUSUNAN PANITIA

- Pelindung** : Ns. Awatiful Azza, M.Kep. Sp.Mat
(Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember)
Ns. Lantin Sulistyorini, S. Kep, M. Kes
(Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember)
Ns. Asrah Joyo Widono, S. Kep, M.Si.
(Ketua PPNI Kabupaten Jember)
- Penanggung Jawab** : DR. Ns. Siti Nur Kholifah, S. KM, M. Kep, Sp. Kom.
(Ketua IPKKI Provinsi Jawa Timur)
- Ketua Panitia** : Ns. Tantut Susanto, M. Kep, Sp. Kep. Kom, Ph. D
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)
- Sekretaris I** : Ns. Rismawan Adi Yunanto, M. Kep
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)
- Sekretaris II** : DR. Ns. Yessy Desi Arna, M. Kep, Sp. Kom
(Prodi D3 Keperawatan Poltekes Surabaya Kampus Sidoarjo)
- Bendahara I** : Ns. Latifa Aini S, M. Kep, Sp. Kom
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)
- Bendahara II** : Ns. Minarti, M. Kep, Sp. Kom
(Prodi D3 Keperawatan Poltekes Surabaya Kampus Sutopo)

SIE ACARA

- Koordinator** : Hanny Rasni, S. Kp, M. Kep
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)
- Anggota** : Ns. Sofia Rhosma Dewi, M. Kep
(FIKES Universitas Muhammadiyah Jember)
Ns. Elida Ulfiana, M. Kep
(Fakultas keperawatan Universitas Airlangga)
Ns. Dian Satya Rahmawati, M. Kep.
(STIKES Hang Tuah Surabaya)

SIE PUBLIKASI, DEKORASI, DAN DOKUMENTASI

- Koordinator** : Ns. Kholid Rosyidi MN, MNS
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)
- Anggota** : DR. Makfudli, M. Ked. Trop
(Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga)

SIE KESEKRETARIATAN

- Koordinator** : Ns. Trisna Vitalianti, M. Kep

(STIKES dr. Subandi Jember)
Anggota : Ns. Primasari Mahardika, M. Kep.
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang)
Ns. Suhartatik, S.Kep, M. Kes.
(Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur)
DR. Joni Haryanto, S. Kp., M. Si.
(Fakultas keperawatan Universitas Airlangga)

SIE HUMAS

Koordinator : Ns. Kushariyadi, M. Kep.
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)
Anggota : Ns. R. Endro Sulistyono, M. Kep
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang)
Ns. Syahroni Bachtiar, S. Kep
(Dinas Kesehatan Kabupaten Jember)

SIE KONSUMSI

Koordinator : Ns. Susi Wahyuning Asih. M. Kep
(FIKES Universitas Muhammadiyah Jember)
Anggota : Ns. Destia Widyarani, M.Kes
(AKPER Universitas Bondowoso)

SIE PERLENGKAPAN

Koordinator : Ns. Feri Eka Prasetya, M. Kep
(STIKES dr. Subandi Jember)
Anggota : Ns. Yoga, M. Kep, Sp. Kep. Kom
(STIKES Hang Tuah Surabaya)
Ns. Turwantoko, S. Kep
(Dinas Kesehatan Kabupaten Jember)

SUSUNAN ACARA

Waktu	Kegiatan
06.30-07.30 07.00-07.30	Registrasi peserta Penampilan video sponsorship MC: Rismawan dan Bu Destia
07.30-07.35	Penanyangan video
08.00-09.10 08.00-08.10 08.10-08.20 08.20-08.35 08.35-08.40 08.40-08.45 08.45-08.55 08.55-09.05	Pembukaan Prosesi Kebo Giro - Tari selamat datang - Lagu Indonesia Raya - Mars PPNI - Pelantikan Pengurus Baru IPKKI - Sambutan Ketua IPKKI - Sambutan Ketua PPNI Kab. Jember - Sambutan Dekan F. Kep / Rektor UNEJ sekaligus membuka acara - Doa
09.10 - 09.55 09.10 – 09.55 10.00 – 10.45	Acara Inti Pemateri I Ns. Riyanto, M. Kes, Sp. Kom “Kebijakan Pemerintah terkait terapi komplementer dalam praktik keperawatan profesional” Pemateri II Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D “Pekembangan terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan: Studi Evidance Based Practice di Jepang” Moderator: Ns. Primasari Mahardika, M. Kep
10.50-11.30	Diskusi
11.30 -11.45	Penyerahan plakat dan sertifikat Pemateri I dan II
11.45 – 12.00	Doorprise
12.00 – 12.30	ISHOMA
12.30 - 13.45	Pemateri III Ns. Widyatuti, M.Kes., Sp.Kom (Doktor Keperawatan Candidate) “Konsep dan dasar pemberian terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan di Indonesia” (Akupuntur dan Akupresur) Moderator: Hanny Rasni, S. Kp, M. Kep
13.45-14.30	Diskusi
14.30-14.45	Penyerahan plakat dan sertifikat pemateri II
15.00-17.00	Oral Presentation 1. Ns. Kholid Rosyidi MN, MNS. 2. Ns. Susi Wahyuning Asih, M. Kep 3. Ns. R. Endro Sulistyono, M. Kep

DAFTAR ARTIKEL

Pengaruh Hidroterapi Kaki Terhadap Penurunan Skor Insomnia Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha Muhammadiyah Kota Probolinggo.	1-6
Identifikasi Masalah Kesehatan Penduduk Rukun Wilayah 01 Kelurahan Abepantai Abepura Kota Jayapura.	7-27
Studi Komparasi Terapi Komplementer Yoga Dan Terapi Modalitas Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan.	28-34
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode <i>Stratagem</i> Dengan Media <i>Audiovisual</i> Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja.	35-44
Pemanfaatan Limbah Kelapa Sawit Sebagai Pewarna Alami Kain Batik Dengan Fiksasi.	45-54
Profil Kesehatan Spiritual Tenaga Pendidik Akper Pemkab Lumajang.	55-65
Pengaruh Bekam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien Dengan <i>Trapezius Myalgia</i> Pada Pekerja Angkut Di Kecamatan Jelbuk Jember.	66-76
Pengaruh Jus Tomat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Lansia.	77-83
Pengaruh Sosialisasi Pemilahan Sampah Organik Dan Non Organik Serta Manajemen Sampah Terhadap Penurunan Volume Sampah Di Dusun Krajan Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	84-87
Kemampuan Perawat Dalam Penatalaksanaan Abc (<i>Airway, Breathing, Circulation</i>) Terhadap Keberhasilan Penanganan Kegawatdaruratan Maternitas Di ICU.	88-93
Pengaruh Terapi Bekam Kering Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Pstw Jember.	94-101
Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Meningkatkan Keterampilan Keluarga Untuk Menstimulasi Tumbuh Kembang Balita Usia 2-5 Tahun.	102-108
Efek (<i>Fcemnc</i>) <i>Family Center Empowerment Modelion Nutrition Children</i> Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Di Desa Serut Kecamatan Panti.	109-113
Pengaruh Terapi Keluarga Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Masalah Diabetes Millitus.	114-122
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Dan Program Latihan Terpadu Terhadap Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Dusun Karangnom Desa Serut Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	123-130

Pengaruh Kasimazi (Kelas Modifikasi Makanan Bergizi) Terhadap Perilaku Ibu Memberikan Nutrisi Kepada Balita.	131-136
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Serut Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	137-140
Efek Pemberdayaan Keluarga Terhadap Peningkatkan Koping Keluarga Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Dusun Karangasem Dan Dusun Krajan Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	141-144
Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Antenatal Care Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan Pendekatan Model Community As Partner Di Dusun Karangasem Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	145-149
Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	150-154
Latihan Gerak Mata Untuk Kesehatan Mata: Studi Kasus Pada Keluarga Binaan Di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	155-159
Pengaruh Senam Anti Hipertensi Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	160-164
Pemberian Senam Antihipertensi Sebagai Upaya Menstabilkan Tekanan Darah: Studi Kasus Pada Keluarga Binaan Di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	165-168
Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wisma Seruni Upt Pslu Jember.	169-173
Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Upt Pstw Bondowoso.	174-178
Upaya Penanganan Non Farmakologis Kecemasan Pada Persalinan.	179-182
Pengisian Pembuluh Darah Kapiler Pada Pasien Diabetic Foot Ulcer.	183-187
Efektifitas <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (Pmr) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	188-193
Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga Yang Memiliki Lansia Hipertensi Di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember	194-204

**PENGISIAN PEMBULUH DARAH KAPILER PADA PASIEN DIABETIC FOOT
ULCER**

(FILLING THE CAPILER BLOOD VESSEL IN PATIENT DIABETIC FOOT ULCER)

Mashuri

Akademi Keperawatan Pemkab Lumajang

e-mail: mashuri0702@yahoo.com

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) yang dikenal juga dengan kencing manis atau kencing gula menjadi penyakit yang divonis 'tidak bisa sembuh'. Dalam daftar rengking pembunuh manusia, DM menduduki peringkat keempat. Pada Kongres Federasi Diabetes Internasional di Paris tahun 2003 terungkap bahwa sekitar 194 juta orang di dunia mengidap penyakit ini. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2025 jumlah penderitanya akan melonjak sampai 333 juta orang. Di Indonesia predikat diabetes mengenai lebih dari 2,5 juta orang dan diperkirakan terus bertambah, sehingga insiden DFU (luka kaki diabetikpun) bertambah seiring dengan bertambahnya jumlah penderita diabet. Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif yang bertujuan untuk menguraikan tentang pengisian pembuluh darah kapiler pada pasien diabetic foot ulcer berdasarkan nilai ankle brachial index. Hampir keseluruhan pasien diabetic foor ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang mengalami gangguan pengisian pembuluh darah kapiler, dari mulai yang ringan hingga yang berat. Dan hanya ada sebagian kecil responden saja yang tidak mengalami gangguan. Pengaturan pola makan dan latihan jasmani untuk mengendalikan kadar gula darah pasien DM sangat penting, mengingat gangguan pengisian pembuluh darah kapiler sering terjadi pada pasien DM

Kata kunci: pengisian pembuluh darah kapiler, diabetic foot ulcer

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is also known as diabetes or sugar urine into a disease that was convicted 'can not recover'. In the list of human killer racking, DM ranked fourth. At the International Diabetes Federation Congress in Paris in 2003 it was revealed that about 194 million people worldwide suffer from the disease. The World Health Organization (WHO) estimates that by 2025 the number of diabet sufferers will jump to 333 million people. In Indonesia, diabetes predicates more than 2.5 million people and is expected to increase, so the incidence of DFU (diabetic foot wounds) increases with the increase in the number of diabet sufferers. The design of this study used a descriptive design that aims to describe the filling of capillary blood vessels in patients with diabetic foot ulcer based on the ankle brachial index value. Almost all diabetic foor ulcer patients in the internal room of RSUD Dr. Haryoto Lumajang has trouble filling capillary blood vessels, ranging from mild to severe. And there is only a small percentage of respondents who are not disturbed Setting diet and physical exercise to control blood sugar levels DM patients is very important, considering the impairment of capillary blood vessels often occur in patients with DM

Keywords: filling the capiler blood vessel, diabetic foot ulcer

PENDAHULUAN

Diabetes melittus (DM) adalah suatu kumpulan gejala yang ditandai oleh

adanya kadar glukosa darah yang tinggi (hiperglikemia) yang disebabkan oleh kekurangan hormon pengatur kadar

glukosa darah (insulin), baik secara mutlak yaitu memangkadarnya berkurang atau dapat juga jumlah insulinnya sendiri mencukupi, tetapi kerja insulin yang kurang baik dalam mengatur kadar glukosa darah agar menjadi selalu normal seperti pada orang normal yang tidak menyandang diabetes melitus.

Diabetes Mellitus (DM) yang dikenal juga dengan kencing manis atau kencing gula menjadi penyakit yang divonis 'tidak bisa sembuh'. Dalam daftar rengking pembunuh manusia, DM menduduki peringkat keempat. Pada Kongres Federasi Diabetes Internasional di Paris tahun 2003 terungkap bahwa sekitar 194 juta orang di dunia mengidap penyakit ini. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2025 jumlah penderitanya akan melonjak sampai 333 juta orang. Di Indonesia predikat diabetes mengenai lebih dari 2,5 juta orang dan diperkirakan terus bertambah.

Terjadinya DM karena kelenjar pancreas tidak lagi memproduksi insulin atau produksinya sangat sedikit sehingga tidak mampu mencukupi kebutuhan tubuh akan hormon insulin. Inilah babak awal kerusakan seluruh organ tubuh.

Secara umum, asupan gula dalam darah disimpan dalam hati. Di sini diolah menjadi glikogen. Jika tubuh memerlukan, hati akan mengeluarkan dan mengolah kembali menjadi glukosa. Bagi orang normal, sebanyak apa pun konsumsi gula tidak mengganggu organ tubuh. Namun, tidak demikian bagi diabetes.

Menurut *The National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease*, diperkirakan 16 juta orang Amerika Serikat diketahui menderita diabetes, dan jutaan diantaranya beresiko untuk menderita diabetes. Dari keseluruhan penderita diabetes, 15% menderita ulkus di kaki, dan 12-14% dari yang menderita ulkus di kaki memerlukan amputasi.

METODE

Desain penelitian menggunakan desain deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Soekidjo Notoatmodjo, 2002). Desain deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk menguraikan tentang pengisian pembuluh darah kapiler pada pasien diabetic foot ulcer berdasarkan nilai ankle brachial index di RSD Dr. Haryoto Lumajang tahun 2014.

HASIL

Tabel 1 klasifikasi usia pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang

No	Usia	Σ	%
1	41-50	7	23.3
2	51-60	21	70
3	61-70	1	3.3
4	71-80	1	3.3
Jumlah		30	100

Dari tabel 1 sebagian besar usia pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang adalah 51 – 60 tahun , yaitu: 21 orang (70%)

Table 2 Distribusi frekuensi pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang berdasarkan jenis kelamin

No	J/K	Σ	Prosentase (%)
1	Laki	13	43.3
2	Perempuan	17	56.6
Jumlah		30	100

Dari table 2 sebagian besar jenis kelamin pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang adalah perempuan, yaitu: 17 orang (56.6 %).

Table 3 Distribusi frekuensi pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr.

Haryoto Lumajang berdasarkan tingkat pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Σ	Prosentase (%)
1	SD	4	13.3
2	SMP	5	16.6
3	SMA	12	40
4	PT	9	30
Jumlah		30	100

Dari table 3 hampir sebagian tingkat pendidikan pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang adalah SMA, yaitu: 12 orang (40 %)

Table 4 Distribusi frekuensi pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang berdasarkan jenis pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Σ	Prosentase (%)
1	Buruh	14	46.6
2	Pedagang	2	6.6
3	PNS	8	26.6
4	Wiraswasta	2	6.6
5	Petani	4	13.3
Jumlah		30	100

Dari table 4 hampir sebagian jenis pekerjaan pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang adalah buruh, yaitu: 14 orang (46,6 %)

Table 5 Distribusi frekuensi pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang berdasarkan lamanya menderita DM

No	Lama Menderita DM	Σ	Prosentase (%)
1	< 5 Tahun	12	40.0
2	5 - ≤10 Tahun	16	53.3
3	> 10 Tahun	2	6.6
Jumlah		30	100

Dari table 5 hampir sebagian responden lama menderita DM-nya 5 - ≤ 10 Tahun di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang , yaitu: 16 orang (53,3 %). Table 6 Distribusi frekuensi pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang berdasarkan klasifikasi pengisian pembuluh darah kapiler.

No	Usia	Σ	Prosentase (%)
1	Normal	3	10
2	Iskemik Ringan	10	33.3
3	Obstruksi Vaskuler Sedang	9	30
4	Obstruksi Vaskuler Berat	8	26.6
Jumlah		30	100

Dari table 6 hampir sebagian klasifikasi pengisian pembuluh darah kapiler pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang termasuk dalam kategori inskemik ringan, yaitu: 10 orang (33,3 %).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 6 hanya ada sebagian kecil pasien diabetic foot ulcer yang pengisian pembuluh darah kapilernya normal.

Salah satu kerusakan jangka panjang pada system saraf dan pembuluh darah akibat penyakit diabetes mellitus adalah : saraf tepi dengan rasa kesemutan dan rasa baal sedang pada pembuluh darah akan terjadi sklerosis yakni, bila terjadi pada otak dapat menimbulkan stroke, dan pada jantung bisa terjadi penyakit jantung koroner : serangan jantung, pada kaki bisa terjadi luka, gangren/jaringan mati/busuk (Mary Baradero, 2009)

Hal ini sangat sesuai dengan hasil temuan pada penelitian ini dimana hanya ada tiga responden saja yang nilai ankle brachial indexnya normal yaitu 1.0 – 1.2;

dari ketiga responden tersebut apabila ditinjau dari aspek usianya memang masih usia dewasa dan lamanya menderita diabetes mellitus masih baru saja yaitu ≤ 2 tahun, sehingga kemungkinan terjadi kerusakan pembuluh darah kapiler belum ditemukan.

Berdasarkan tabel 6 terdapat sepertiga pasien diabetic foot ulcer yang pengisian pembuluh darah kapilernya mengalami iskemik ringan.

Pengisian pembuluh darah kapiler pada pasien diabetic foot ulcer rata-rata akan mengalami kendala seiring dengan berbagai factor resiko baik yang dapat dirubah atau tidak dapat dirubah yang dimiliki oleh masing-masing pasien tersebut seperti berat badan lebih, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, diet tak sehat, ras, riwayat keluarga dengan diabetes, umur, riwayat melahirkan bayi dengan Berat Badan (BB) lahir bayi >4000 gram atau riwayat pernah menderita DM gestasional (DMG) dan riwayat lahir dengan berat badan rendah (Ahmad Rudianto, 2009).

Pada sepertiga pasien yang pengisian pembuluh darah kapilernya mengalami iskemik ringan bila ditinjau dari usianya rata-rata tergolong usia dewasa, dan hanya ada satu saja responden yang berusia lanjut, selain dari factor usia ternyata factor riwayat lamanya menderita diabetes mellitus juga memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pengisian pembuluh darah kapiler pada pasien diabetic foot ulcer, dimana rata-rata responden yang mengalami iskemik ringan riwayat lamanya menderita DM kurang dari 5 tahun.

Berdasarkan table 6 hampir semua pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang mengalami gangguan pengisian pembuluh darah kapiler, dari mulai yang ringan hingga yang berat. Dan hanya ada 3 responden saja yang tidak mengalami gangguan.

Ada tiga faktor yang berperan dalam kaki diabetik, yaitu neuropati, iskemia, dan sepsis. Biasanya, amputasi

harus dilakukan. Hilangnya sensori pada kaki bisa mengakibatkan trauma dan potensial untuk ulkus. Perubahan mikrovaskuler dan makrovaskuler dapat mengakibatkan iskemik jaringan dan sepsis. Neuropati, iskemia, dan sepsis bisa menyebabkan *gangren* dan amputasi. (Mary Baradero, 2009).

Hal ini menunjukkan bahwa masalah gangguan vaskuler pada pembuluh darah kapiler pasien diabetic foot ulcer hampir dipastikan akan terjadi seiring dengan lamanya menderita diabet, dan kemampuan mengendalikan kadar gula darah, selain dari factor usia, sebab 3 tiga responden tersebut tidak ada yang berusia lanjut, walaupun usia sangat berkontribusi terhadap kompatibilitas pembuluh darah seseorang, namun pengaturan pola makan untuk mengendalikan kadar gula darah seseorang jauh lebih penting

KESIMPULAN

Hampir keseluruhan pasien diabetic foot ulcer di ruang interna RSUD Dr. Haryoto Lumajang mengalami gangguan pengisian pembuluh darah kapiler, dari mulai yang ringan hingga yang berat. Dan hanya ada sebagian kecil responden saja yang tidak mengalami gangguan.

SARAN

Pengaturan pola makan dan latihan jasmani untuk mengendalikan kadar gula darah pasien DM sangat penting, mengingat gangguan pengisian pembuluh darah kapiler sering terjadi pada pasien DM.

KEPUSTAKAAN

- Baradero, Marry. 2009. Klien gangguan Endokrin : Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta: EGC
- Hidayat, A. Aziz Akimul. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa. Jakarta : Data Selemba Medika
- Hidayat, A. Aziz Akimul. 2003. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Selemba Medika

- Kozier B, et al. 1995. Fundamental Of Nursing Concepts. Process and Practice 4 the Edition. Addison Wesley : Publishing Company Inc.
- Misnadiarly, A, S. 2006. Permasalahan Kaki Diabetes dan upaya Senang. www.tempo.co.id/medika/arsip/2003/har-htm-19k (diakses tanggal 10 Desember 2013).
- Morison, Moya. 2003. Manajemen Luka. Jatakarta : EGC
- Notoatmojo, Soekidjo.2003. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta.
- Nursalam. 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Selemba Medika.
- PERKENI.2011. Konsesus Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia. www.perkeni.org
- PERKENI.2009. Konsesus Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia. www.perkeni.org
- Riyadi, Sujono; Sukarmin. 2008. Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan Eksokrin dan Endokrin pada Pankreas. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Smeltzer, S, C dan B, G. Bare.2003. Buku Ajar Kperawatan. Burner & Suddarth. Jakarta : EGC.
- Tandra H, 2008. Segala Sesuatu yang harus anda ketahui Tentang Diabetes Meliyus : Tanggung jawab lengkap dengan ahlinya. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama
- Taylor C, et al. 1997. Fundamental Of Nursing. The Art and Science Nursing. Addison Wesley : Publishing Company Inc.
- Tjokoprawiro, Askandar dkk.2007. Ilmu Penyakit Dalam. Surabaya : Airlangga University Press.
- Tjokonegoro, Arjatmo.2003. Pedoman Diet Diabetes Mellitus. Jakarta : FKUI
- Yunir, Em. 2007. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta : FKUI.
- Waspadji, Sarwono.2005. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta : FKUI



Seluruh artikel sudah dipublikasikan di jurnal Unmuh Jember, Akses Jurnal

<http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TJHS/view/143>

