

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian Ke Puskesmas Cidolog



UNIVERSITAS GALUH
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

S1 KEPERAWATAN – S1 KEBIDANAN – PROFESI NERS – PROFESI BIDAN
Kampus : Jalan. R.E. Martadinata No. 150 Ciamis 46274 Nomor Kontak: 0821-1790-9060
website: fikes.unigal.ac.id / e-mail: fikes@unigal.ac.id

Nomor : 842/401/SM/AK/D/IV/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Ciamis, 22 April 2026

Kepada

Yth. Kepala Puskesmas Cidolog
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Penelitian dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) bagi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan izin bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan kegiatan Penelitian di Instansi/Wilayah Kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun data mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Desi Purwanti
NPM : 1490125083
Jenis KIAN : Studi Kasus
Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. I dengan *Diabetes Melitus* Tipe 2 melalui Senam Kaki Diabetik untuk Meningkatkan Sensitivitas Kaki di Desa Cidolog

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum' Wr. Wb.



Dekan
Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.
NIK. 11.3112770275

Lampiran 2 Lembar Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Galuh Ciamis dengan judul: "Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. I dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Melalui Senam Kaki Diabetik untuk Meningkatkan Sensitivitas Kaki di Desa Cidolog."

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan dampak dari pelaksanaan studi kasus ini. Saya memahami bahwa studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh gambaran dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai penerapan asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 melalui senam kaki diabetik.

Saya juga memahami bahwa:

1. Data dan informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
2. Keikutsertaan saya bersifat sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.
3. Saya berhak menolak atau mengundurkan diri dari studi kasus kapan saja tanpa konsekuensi apapun.
4. Tindakan yang dilakukan tetap memperhatikan keamanan dan kenyamanan responden.

Dengan demikian, saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Cidolog, 22 April 2026
Responden



(Ipah Saripah)

Lampiran 3 Format pengkajian Asuhan keperawatan Keluarga

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

PENGKAJIAN TAHAP I

A. Data Umum Keluarga

1. Nama kepala keluarga :
2. Umur :
3. Agama :
4. Alamat :
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	Umur	JK	Hub. Dengan KK	Pekerjaan	Pendidikan	Status kesehatan

Genogram keluarga

Keterangan:

□ = laki-laki

○ = perempuan

X = meninggal

↗, K = Klien/sakit

----- = Tinggal serumah

Tipe keluarga

1. Suku bangsa
2. Agama
3. Status sosial ekonomi dan keluarga
4. Aktivitas-aktivitas rekreasi keluarga

B. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
3. Riwayat kesehatan keluarga inti
 - a. Riwayat Penyakit Keturunan

b. Riwayat Kesehatan masing-masing keluarga saat ini

c. Perhatian terhadap pencegahan penyakit.

C. Riwayat Kesehatan Sebelumnya

1.2.1.1 Pengkajian lingkungan

1.2.1.2 Karakteristik rumah

1.2.1.3 Gambar denah rumah

1.2.1.4 Karakteristik Tetangga dan
Komunitas

1.2.1.5 Mobilitas Geografis Keluarga

1.2.1.6 Perkumpulan Keluarga dan Interaksi
dengan Masyarakat

1.2.1.7 Sistem Pendukung Keluarga

1.2.1.8 Struktur Keluarga

1.2.2 Pola komunikasi Keluarga

1.2.3 Struktur Kekuatan Keluarga

1.2.4 Nilai atau norma keluarga

1.2.5 Struktur Peran Masing-masing Anggota Keluarga

1.2.5.1.1 Peran formal

1.2.5.1.2 Peran Informal

1.2.6 Fungsi Keluarga

1.2.6.1.1.1 Fungsi Afektif

1.2.6.1.1.2 Fungsi Sosialisasi

1.2.6.1.1.3 Fungsi Perawatan Kesehatan

1.2.6.2 Stress dan Koping Keluarga

1.2.6.3 Pemeriksaan fisik

B. Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan

I. PENGKAJIAN TAHAP II

1. Mengetahui Masalah Kesehatan

2. Mengambil Keputusan Mengenai Tindakan Kesehatan

3. Kemampuan Merawat Anggota Keluarga yang Sakit

4. Kemampuan Keluarga Memelihara/Memodifikasi Lingkungan
Rumah yang Sehat

5. Kemampuan Menggunakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

II. PERENCANAAN ASKEP KELUARGA

1.2.6.3.1.1.1.1 Analisa data

No	Data pokok	Etiologi	Masalah
1	-		

1.2.6.3.1.1.1.2

Scoring masalah keperawatan

Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Glukosa Darah

No	Kriteria	Perhitungan	Bobot	Justifikasi
1				
2.				
3.				
4.				

1.3 Prioritas diagnosa keperawatan Perencanaan askep keluarga

Tabel 3.6 Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga Nn. S

Diagnosis/ kode	Kategori/ subkategor i	Definisi/ kondisi klinis terkait (KKT)	Penye bab	Tanda dan gejala mayor	Luaran	Interven si
				-		

Dx Keperawatan	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi
			-

Lampiran 4 SOP (Standar Operasional Prosedur) Senam Kaki Diabetik

No	Tahap	Tindakan	Rasional
1.	Persiapan	Menyiapkan alat seperti kursi, handuk, koran, dan alas yang aman	Menunjang pelaksanaan latihan yang aman serta meminimalkan risiko cedera selama intervensi
2.	Persiapan Pasien	Menjelaskan tujuan dan manfaat senam kaki diabetik kepada pasien dan keluarga	Meningkatkan pemahaman, motivasi, dan partisipasi aktif pasien serta keluarga dalam pelaksanaan latihan
3.	Persiapan Lingkungan	Memastikan lingkungan aman, bersih, dan tidak licin	Mencegah risiko jatuh serta cedera akibat lingkungan yang tidak aman selama latihan
4.	Pemeriksaan Awal	Memeriksa kondisi kaki pasien (luka, lecet, bengkak, kemerahan)	Mengidentifikasi kondisi awal kaki untuk mencegah komplikasi dan menentukan kelayakan latihan
5.	Posisikan Pasien	Menganjurkan pasien duduk rileks di kursi	Memfasilitasi relaksasi otot dan menjaga stabilitas tubuh selama pelaksanaan latihan
6.	Pelaksanaan	Gerakan membuka dan menutup jari kaki sebanyak 10 kali	Meningkatkan fleksibilitas sendi dan stimulasi sirkulasi darah pada ekstremitas bawah
7.	Pelaksanaan	Gerakan menekuk dan meluruskan jari kaki sebanyak 10 kali	Meningkatkan aliran darah perifer serta stimulasi saraf pada area kaki
8.	Pelaksanaan	Gerakan mengangkat jari kaki ke atas dan menurunkannya sebanyak 10 kali	Meningkatkan kekuatan otot intrinsik kaki dan mendukung mobilitas sendi
9.	Pelaksanaan	Gerakan memutar pergelangan kaki kanan dan kiri masing-masing 10 kali	Melancarkan sirkulasi darah perifer serta mempertahankan fleksibilitas sendi pergelangan kaki
10.	Pelaksanaan	Gerakan mengangkat tumit secara bergantian sebanyak 10 kali	Meningkatkan kekuatan otot tungkai bawah dan memperbaiki aliran darah vena
11.	Pelaksanaan	Gerakan menggeser kaki ke depan dan belakang sebanyak 10 kali	Meningkatkan koordinasi motorik dan mobilitas ekstremitas bawah
12.	Pelaksanaan	Menggenggam koran menggunakan jari kaki	Merangsang fungsi sensorik dan motorik serta

		lalu melepaskannya sebanyak 10 kali	meningkatkan sensitivitas perifer kaki
13.	Pelaksanaan	Menggulung handuk menggunakan telapak kaki sebanyak 10 kali	Meningkatkan kekuatan otot kaki dan stimulasi saraf perifer secara aktif
14.	Pelaksanaan	Meregangkan kaki menggunakan handuk selama 5 detik dan diulang 5 kali	Mengurangi kekakuan otot serta meningkatkan fleksibilitas jaringan lunak kaki
15.	Pelaksanaan	Mengevaluasi respons pasien setelah senam kaki	Menilai efektivitas intervensi terhadap respons fisiologis dan kenyamanan pasien
16.	Pelaksanaan	Menganjurkan pasien melakukan senam kaki rutin 10–15 menit setiap hari	Mendukung kontinuitas latihan untuk meningkatkan sensitivitas perifer dan mencegah komplikasi neuropati diabetik

Lampiran 5 Evaluasi Sensitivitas Kaki Pre dan Post Intervensi

No	Waktu Pengukuran	Skor Sensitivitas Kaki (0–10 Titik)	Keterangan
1.	Pre Intervensi (20 April 2026)	4/10	Pasien hanya mampu merasakan 4 dari 10 titik pemeriksaan plantar kaki menggunakan kapas. Keluhan kebas dan kesemutan masih dominan, terutama pada malam hari.
2.	Hari ke-1 (23 April 2026)	6/10	Terjadi peningkatan respons sensorik, pasien mulai merasakan 6 dari 10 titik pemeriksaan.
3.	Hari ke-2 (24 April 2026)	7/10	Sensitivitas kaki meningkat, pasien mampu merasakan 7 dari 10 titik pemeriksaan.
4.	Post Intervensi (25 April 2026)	8/10	Pasien mampu merasakan 8 dari 10 titik pemeriksaan. Keluhan kebas berkurang dan sirkulasi perifer membaik.

Lampiran 6 Media Edukasi Perawatan Kaki Diabetik



SENAM KAKI

UNTUK PENDERITA DIABETES MELITUS

Lakukan setiap hari 10–15 menit, pagi atau sore hari

**KAKI SEHAT
DIABETES
TERKONTROL**



MENGAPA SENAM KAKI PENTING?

-  Melancarkan peredaran darah pada kaki
-  Mencegah kerusakan saraf (neuropati)
-  Mencegah luka dan infeksi pada kaki
-  Menjaga kekuatan otot dan kelenturan sendi

SEBELUM SENAM KAKI

-  ✓ Periksa kondisi kaki, pastikan tidak ada luka, lecet, atau bengkak.
-  ✓ Cuci kaki dengan air hangat dan sabun, lalu keringkan.
-  ✓ Lakukan senam di tempat yang aman dan nyaman, gunakan alas yang tidak licin.

INGAT!

KAKI ANDA SANGAT BERHARGA, RAWAT DAN JAGA SETIAP HARI



CEGAH LUKA, CEGAHI KOMPLIKASI, HIDUP LEBIH SEHAT & BERKUALITAS

CARA MELAKUKAN SENAM KAKI

1 GERAKAN MEMBUKA DAN MENUTUP JARI  Buka jari-jari kaki selebar mungkin, lalu rapatkan kembali. Ulangi 10 kali.	2 GERAKAN MENEKUK JARI  Tekuk semua jari kaki ke bawah, lalu luruskan. Ulangi 10 kali.	3 GERAKAN MENGANGKAT JARI  Angkat semua jari kaki ke atas, lalu turunkan. Ulangi 10 kali.
4 GERAKAN MEMUTAR PERGELANGAN  Putar pergelangan kaki ke kanan 10 kali, lalu ke kiri 10 kali.	5 GERAKAN MENGANGKAT TUMIT  Angkat tumit ke atas (bertumpu pada ujung kaki), lalu turunkan. Ulangi 10 kali.	6 GERAKAN MENGGESER KAKI  Geser kaki ke depan lalu tarik kembali. Ulangi 10 kali.
7 GERAKAN MENGGENGAM KORAN  Genggam koran dengan jari-jari kaki, lalu buka. Ulangi 10 kali.	8 GERAKAN MEGGULUNG HANDUK  Gulung handuk dengan jari-jari kaki, lalu buka gulungan. Ulangi 10 kali.	9 GERAKAN MEREKANGKAN KAKI  Tarik ujung handuk ke arah badan hingga terasa regangan. Tahan 5 detik. Ulangi 5 kali.

HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

-  Lakukan dengan perlahan dan tidak memaksakan diri.
-  Hentikan jika terasa nyeri atau tidak nyaman.
-  Periksa kaki setiap hari, segera ke tenaga kesehatan jika ada luka atau kelainan.
-  Gunakan alas kaki yang nyaman dan sesuai ukuran.



LAKUKAN SECARA TERATUR UNTUK HASIL YANG MAKSIMAL!

Kontrol gula darah, makan sehat, aktif bergerak, dan senam kaki setiap hari.

Bersama kita bisa mencegah komplikasi diabetes!



Sehat Kaki, Bahagia Selalu

Lampiran 7 SAP (Satuan Acara Penyuluhan) Pasien Diabetes Melitus

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) DIABETES MELITUS

Pokok Pembahasan	: Penyakit Diabetes Melitus (DM)
Sub Pokok Pembahasan	: Penatalaksanaan keperawatan pasien DM
Sasaran	: Ny.I dengan Diabetes Melitus Tipe II
Hari / Tanggal	: 20 April 2026
Jam / Waktu	: 45 menit
Tempat	: Di rumah klien
Penyuluh	: Desi Purwanti S.Kep

1.3.1.1 Analisa Situasi

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. I dengan Diabetes Melitus Tipe 2 ditemukan adanya penurunan sensitivitas pada ekstremitas bawah yang ditandai dengan keluhan kebas, kesemutan, nyeri pada kaki, serta hasil pemeriksaan sensitivitas kaki sebesar 4 dari 10 titik plantar yang dapat dirasakan. Kondisi ini menunjukkan adanya gangguan sensitivitas perifer akibat neuropati diabetik. Oleh karena itu diperlukan edukasi mengenai perawatan kaki diabetik dan senam kaki diabetik sebagai upaya meningkatkan sirkulasi darah perifer, mempertahankan fungsi sensorik kaki, serta mencegah komplikasi lebih lanjut.

1.3.1.2 Diagnosa Keperawatan

Kesiapan Peningkatan Pengetahuan tentang Perawatan Kaki Diabetik dan Senam Kaki Diabetik.

3. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30–45 menit, diharapkan Ny. I dan keluarga mampu memahami pentingnya perawatan kaki diabetik serta mampu melakukan senam kaki diabetik secara mandiri untuk membantu meningkatkan sensitivitas kaki dan mencegah komplikasi Diabetes Melitus.

b. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan Ny. I dan keluarga mampu:

1. Menjelaskan pengertian Diabetes Melitus secara singkat.
2. Menjelaskan pengertian neuropati diabetik.
3. Menjelaskan pentingnya perawatan kaki pada penderita Diabetes Melitus.
4. Menyebutkan manfaat senam kaki diabetik.
5. Menjelaskan langkah-langkah senam kaki diabetik.
6. Mendemonstrasikan gerakan senam kaki diabetik dengan benar.
7. Menjelaskan cara menjaga kesehatan kaki sehari-hari.
8. Menjelaskan upaya pencegahan komplikasi pada kaki diabetik.

4. Isi Materi

- a. Pengertian Diabetes Melitus.
- b. Pengertian neuropati diabetik.
- c. Pentingnya perawatan kaki pada penderita Diabetes Melitus.

- d. Manfaat senam kaki diabetik.
- e. Langkah-langkah senam kaki diabetik.
- f. Perawatan kaki diabetik sehari-hari.
- g. Pencegahan komplikasi kaki diabetik.

5. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab
- c. Demonstrasi
- d. Redemonstrasi

6. Media

- a. Leaflet/Booklet senam kaki diabetik
- b. Lembar gambar gerakan senam kaki diabetik

7. Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Penyuluh	Sasaran
5 menit	Pembukaan: Salam, perkenalan, kontrak waktu, dan penyampaian tujuan	Memberi salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penyuluhan	Menjawab salam, mendengarkan, memperhatikan
20 Menit	Penyampaian Materi	Menjelaskan pengertian DM, neuropati diabetik, pentingnya perawatan kaki, manfaat senam kaki diabetik,	Mendengarkan dan memperhatikan

		langkah-langkah senam kaki diabetik, serta pencegahan komplikasi kaki diabetik	
15 Menit	Demonstrasi	Mempraktikkan gerakan senam kaki diabetik dan membimbing pasien melakukan kembali gerakan tersebut	Mengikuti demonstrasi dan mempraktikkan kembali gerakan senam kaki diabetik
5 Menit	Evaluasi dan Penutup	Mengajukan pertanyaan mengenai materi yang telah disampaikan, memberikan leaflet, menyimpulkan materi, dan mengucapkan salam penutup	Menjawab pertanyaan, menjelaskan kembali materi yang dipahami, menerima leaflet, menjawab salam

8. Evaluasi

a. Evaluasi Struktural

1. Sasaran (Ny. I dan keluarga) hadir sesuai waktu yang telah disepakati.
2. Penyuluhan dilaksanakan di rumah Ny. I.
3. Media penyuluhan berupa leaflet/booklet senam kaki diabetik tersedia dan dapat digunakan dengan baik.
4. Penyuluh telah mempersiapkan materi dan alat yang diperlukan untuk demonstrasi senam kaki diabetik.

b. Evaluasi Proses

1. Ny. I dan keluarga mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal hingga selesai.
2. Ny. I dan keluarga tampak antusias selama kegiatan penyuluhan berlangsung.
3. Ny. I dan keluarga aktif mengajukan pertanyaan terkait perawatan kaki dan senam kaki diabetik.
4. Ny. I mampu mengikuti demonstrasi dan redemonstrasi gerakan senam kaki diabetik dengan baik.
5. Ny. I dan keluarga mampu menjawab pertanyaan yang diberikan penyuluh mengenai materi yang telah disampaikan.

c. Evaluasi Hasil

1. Kegiatan

- Penyuluhan kesehatan mengenai perawatan kaki diabetik dan senam kaki diabetik telah dilaksanakan sesuai rencana.
- Demonstrasi dan redemonstrasi senam kaki diabetik dapat dilakukan dengan baik oleh Ny. I.

2. Hasil Penyuluhan

- Ny. I mampu menjelaskan kembali pengertian Diabetes Melitus dan neuropati diabetik.
- Ny. I mampu menjelaskan pentingnya perawatan kaki pada penderita Diabetes Melitus.
- Ny. I mampu menyebutkan manfaat senam kaki diabetik.

- Ny. I mampu menjelaskan langkah-langkah senam kaki diabetik.
- Ny. I mampu mendemonstrasikan kembali gerakan senam kaki diabetik secara mandiri.
- Ny. I memahami cara menjaga kesehatan kaki dan mencegah komplikasi kaki diabetik.
- Ny. I menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai perawatan kaki diabetik dan bersedia melakukan senam kaki diabetik secara rutin di rumah.

Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan







Lampiran 9 Lembar Bimbingan

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Desi Purwanti

Pembimbing 1 : Asri Aprilia Rohman, S.Kep., Ners., M.Kes

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. I Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Melalui Senam Kaki Diabetik Untuk Meningkatkan Sensitivitas Kaki Di Desa Cidolog

No	Hari/ Tanggal	Saran	Paraf
1	5 Mei 2026	Perbaiki Latar Belakang: Tajamkan analisis MSKS dan fokuskan tujuan khusus pada proses klinis riil asuhan keperawatan keluarga, bukan eksperimen.	
2	10 Mei 2026	Sinkronkan Diagnosis Perfusi Perifer Tidak Efektif dengan intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI.	
3	29 Mei 2026	Pada Bab IV, bahas secara mendalam peningkatan skor sensitivitas monofilamen Ny. I dari 4/10 menjadi 8/10	

		pasca-intervensi senam kaki.	
4	6 Juni 2026	ACC Sidang KIAN.Siapkan naskah presentasi, kuasai patofisiologi neuropati (vasa vasorum), dan cetak draf KIAN untuk sidang.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Desi Purwanti

Pembimbing 2 : Siti Rohimah, S. Kep., Ners., M. Kep.

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. I Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Melalui Senam Kaki Diabetik Untuk Meningkatkan Sensitivitas Kaki Di Desa Cidolog

No	Hari/ Tanggal	Saran	Paraf
1	19 Mei 2026	Pada Bab III, lengkapi profil keluarga Ny. I dan pastikan data fokus mencantumkan kondisi .	
2	25 Mei 2026	Crosscek ulang kesinambungan di setiap bab nya	
3	3 Juni 2026	Rapikan lampiran dokumentasi asuhan keperawatan keluarga, termasuk tabel Catatan Perkembangan (3 kali implementasi dalam seminggu).	

4	8 Juni 2026	ACC Sidang KIAN. Latihan teknik presentasi per slide dengan waktu efektif dan siapkan media edukasi (leaflet/lembar balik) untuk ditunjukkan saat sidang.	 
---	-------------	---	--

Riwayat Hidup



I. Biodata Mahasiswa

Nama Lengkap : Desi Purwanti
NIM : 1490125083
Tempat/Tanggal Lahir : Cilacap, 28 Desember 2003
Alamat Lengkap : Jl. Kadununggal RT/RW 02/05 Desa Pengadegan
Kec. Majenang Kab. Cilacap 53257
Email : desipurwanti1221@gmail.com
No. Telp : 083174992043

II. Pendidikan Formal

1. SDN Boja 03 LULUS pada Tahun 2015
2. SMPN 02 Majenang LULUS pada Tahun 2018
3. SMAN 1 Majenang LULUS pada Tahun 2021
4. Universitas Galuh Ciamis LULUS pada Tahun 2025

Ciamis 2026

Desi Purwanti

