
























































revisi3 Sheila.doc

Date: 2019-08-13 12:00 WIB

* All sources 61 | Internet sources 19 | Own documents 20 | Organization archive 16 |

Plagiarism Prevention Pool 4 |

<input checked="" type="checkbox"/>	[2]	https://arsipguntur.blogspot.com/2013/03/lp-ulkus-dm.html	5.3%	10 matches	⊕ 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	https://coretaniwin.blogspot.com/2016/03/laporan-pendahuluan-diabetes-melitus.html	4.6%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	https://olilya.blogspot.com/2011/04/test-toleransi-glukosa-oral.html	4.7%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[6]	"Revisi Ekanannda 161210012.docx" dated 2019-07-15	4.2%	11 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[7]	https://rahayuwijayanti87.blogspot.com/2015/05/asuhan-keperawatan-keluarga-pada.html	4.6%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[8]	https://coretaniwin.blogspot.com/2016/08/laporan-pendahuluan-diabetes-melitus.html	4.6%	8 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[9]	https://www.informasikedokteran.com/2017/01/diabetes-melitus.html	3.8%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[10]	https://dmanthree.blogspot.com/2013/02/asuhan-keperawatan-ulkus-diabetikum_8.html	3.6%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[11]	https://jiisajis.blogspot.com/2014/04/askep-ulkus-diabetes-melitus.html	3.5%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[12]	"bab 1-5 Utari.docx" dated 2019-08-06	2.3%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[13]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/12...quence=4&isAllowed=y	3.3%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[14]	"Devi Wulansari 161210008 Perpustakaan baru.docx" dated 2019-07-29	2.4%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[15]	https://ita2a05200id09017.blogspot.com/2011/06/tugas-ke-iii-laporan-pendahuluan.html	2.8%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[16]	https://sharekeperawatan.blogspot.com/20...etes-melitus-dm.html	2.8%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[17]	https://pandidikan.blogspot.com/2016/05/kaki-diabetik.html	2.4%	4 matches	⊕ 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[19]	"AGUS WIRANTO 161210001.docx" dated 2019-07-03	2.2%	7 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[20]	"Sutia 161210040.docx" dated 2019-07-15	1.9%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[21]	"BERTHA RISWARDANI.docx" dated 2019-07-04	1.8%	5 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[22]	"Revisi1 Priyono.docx" dated 2019-08-07	1.5%	4 matches	⊕ 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[24]	"bab 1-6 Hafidh.docx" dated 2019-08-08	1.6%	6 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[25]	https://ifanofalia.blogspot.com/2016/01/perawatan-klien-diabetes-melitus-dengan.html	2.0%	4 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[26]	"Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03	1.6%	4 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[27]	"BAB 1 - 6 Bayu Abib.doc" dated 2019-07-24	1.9%	6 matches	


- [28]  from a PLAGSCAN document dated 2018-12-28 23:34
 1.5% 5 matches
-
- [29]  "Revisi 2 Yulia.docx" dated 2019-07-29
 1.5% 5 matches
-
- [30]  "PLAGSCAN yulia patma 1-6.docx" dated 2019-07-24
 1.6% 5 matches
-
- [31]  "BAB 1 -5 RAICHA.doc" dated 2019-07-16
 1.2% 4 matches
-
- [32]  journal.fkm.ui.ac.id/jurnal-eki/article/download/1770/591
 1.4% 4 matches
-
- [33]  "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15
 1.2% 4 matches
-
- [34]  https://www.academia.edu/8665223/Definisi_ulkus
 1.5% 3 matches
-
- [35]  "bab 1-5 Rita.docx" dated 2019-08-06
 1.1% 4 matches
-
- [36]  <https://dwimarsudi87-krete.blogspot.com/2009/>
 1.4% 3 matches
 1 documents with identical matches
-
- [38]  "skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15
 1.2% 3 matches
-
- [39]  "BAB lengkap skripsi (Edy Supriyanto).docx" dated 2019-08-07
 1.0% 3 matches
-
- [40]  "BERTHA RISWARDANI Revisi 161210006.docx" dated 2019-07-31
 0.8% 3 matches
-
- [41]  "revisi 1 Tutik Andriyani.docx" dated 2019-08-13
 1.2% 4 matches
-
- [42]  "Evi Hanifah.doc" dated 2019-07-24
 0.9% 3 matches
-
- [43]  "bayu tri wahyudi bab1-6.docx" dated 2019-07-30
 1.3% 3 matches
-
- [44]  "Revisi 2 Ekananda.docx" dated 2019-07-16
 1.0% 3 matches
-
- [45]  "Skripsi Tutik Andriyani.docx" dated 2019-07-24
 1.0% 3 matches
-
- [46]  "Revisi Ekanannda 161210012 fix.docx" dated 2019-07-16
 1.1% 3 matches
-
- [47]  "BAB 1-5 eko tribowo.docx" dated 2019-08-12
 0.8% 3 matches
-
- [48]  https://kukuh-kesmas.blogspot.com/2013/12/kaki-diabetik_5409.html
 0.8% 1 matches
-
- [49]  "bab 1-6 bella.docx" dated 2019-08-02
 0.7% 2 matches
-
- [50]  "Jilmy Mahantika.docx" dated 2019-07-24
 0.6% 2 matches
-
- [51]  "Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01
 0.9% 2 matches
-
- [52]  "PLAGSCAN 1-5 JILMY.docx" dated 2019-07-27
 0.5% 2 matches
-
- [53]  "Revisi 1 Jilmy.docx" dated 2019-07-25
 0.5% 2 matches
-
- [54]  "KTI WINDA 1.docx" dated 2019-07-24
 0.5% 2 matches
-
- [55]  "KTI WINDA1-5.docx" dated 2019-07-19
 0.5% 2 matches
-

- [56]  from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33
0.4% 2 matches

- [57]  "Dwi Istiani 161210010.pdf" dated 2019-07-03
0.5% 2 matches

- [58]  from a PlagScan document dated 2018-11-12 12:24
0.5% 2 matches

- [59]  from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33
0.5% 2 matches

- [60]  "PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18
0.4% 2 matches

- [61]  "plascan ke 2 ronal.docx" dated 2019-07-19
0.5% 1 matches

- [62]  "Ronal Adi bab 1-6.doc" dated 2019-07-17
0.5% 1 matches

- [63]  https://www.academia.edu/17898165/Laporan_Pendahuluan_ASKEP_Diabetes_Melitus
0.4% 1 matches

- [64]  https://www.academia.edu/31109201/LAPORA...ETES_MELITUS_TIPE_II
0.4% 1 matches

9 pages, 2003 words

PlagLevel: 21.8% selected / 52.2% overall

80 matches from 65 sources, of which 22 are online sources.

Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: *--*

Adanya gangguan pembuluh kaki akan menyebabkan adanya luka kaki diabetik. Kelainan yang dialami oleh penderita diabet yang terdapat luka pada kaki antara lain kapalan, radang ibu jari kaki, dan kulit kaki retak.^[12] Kenaikan yang sebelumnya pada tahun 2013 akan mengalami kenaikan menjadi 592 juta orang pada tahun 2035. Diperkirakan sekitar 175 juta orang belum terdeteksi dari 382 juta orang, pencegahan dapat terancam berkembang progresif (Mustafak dkk, 2016). Prevalensi DM di Indonesia 1,1% sedangkan mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 2,1% hasil dari Riskesdas (2014).^[6] Rumah Sakit Umum Daerah Bangil [pasuruan setiap tahunnya menjadi rumah sakit rujukan dengan kasus DM yang setiap tahunnya mengalami kenaikan. Di RSUD Bangil terdapat 477 penderita diabetes mellitus tipe 2, sedangkan penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan ulkus mencapai 120 orang menurut survei.^[5]

Diabetes mellitus tipe 2 ada dua masalah yang berhubungan dengan insulin, pengambilan glukosa oleh jaringan akibat resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin dengan demikian insulin menjadi tidak efektif. Terjadinya perubahan pada tonus otot yang menyebabkan abnormalisasi aliran terjadi karena ada gangguan pada saraf autonom. Maka kebutuhan oksigen dan nutrisi tidak dapat mencukupi dan mencapai jaringan perifer, serta kebutuhan metabolik pada lokasi tertentu juga tidak terpenuhi. Kerusakan integritas jaringan akan memberikan dampak kulit menjadi kering yang memudahkan kulit rusak akibat efek pada autoimun neuropati. Sensasi nyeri tekanan dan perubahan hilang yang dipengaruhi oleh sistem motorik kepada saraf sensorik. Kerusakan jaringan dibawah kalus terjadi karena adanya gangguan pada neuropati sensorik perifer yang terjadi karena adanya trauma berulang.^[2] Terbentuk kavitas yang membesar dan akhirnya ruptur sampai permukaan kulit disebabkan karena adanya ulkus drainase inadekuat menimbulkan closed space infeksi. Infeksi menyebar ke jaringan sekitar akibat konsekuensi imun yang abnormal dan bakteri akan sulit untuk dibersihkan (Anonim, 2009). Dalam pemberian asuhan keperawatan penatalaksanaan perawat secara menyeluruh yaitu mulai dari pengkajian, menentukan diagnosa, membuat intervensi, implementasi dan evaluasi pada kasus diabetes mellitus. Peran perawat dalam asuhan keperawatan pada kasus diabetes mellitus meliputi edukasi tentang perawatan kaki pada pasien, konsultasi mengenai nutrisi, manajemen berat badan, perawatan kulit, kuku serta penggunaan alat kaki dengan benar.^[5]

Dengan demikian penulis tertarik menyusun proposal karya tulis ilmiah berjudul Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan.

^[12] Peneliti membuat asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Bangil Pasuruan dengan masalah Gangguan Integritas Jaringan.^[14]

Tujuan Umum

Pembuatan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah gangguan integritas jaringan dilakukan di RSUD Bangil Pasuruan ruang Melati.

[6]► Tujuan khusus

Di ruang melati RSUD Bangil Pasuruan diagnosa keperawatan dengan klien diabetes mellitus tipe 2 dengan gangguan integritas jaringan dilakukan.

[19]► Perencanaan keperawatan pada klien diabetes mellitus tipe 2 dilakukan diruang melati RSUD Bangil Pasuruan.

[41]► Tindakan keperawatan juga perlu dilakukan untuk menangani kasus diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah gangguan integritas jaringan yang akan dilaksanakan diruang melati rsud bangil pasuruan.

[45]► Selanjutnya melakukan evaluasi keperawatan diruang melati RSUD Bangil Pasuruan kepada pasien yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 dengan gangguan integritas jaringan.

Manfaat praktis

Agar klien dapat mengambil keputusan serta mengikuti, memperhatikan dan melaksanakan tindakan dari perawat dengan sesuai.

[6]► Supaya bisa digunakan sebagai bahan bagi perawat untuk membuat asuhan keperawatan di rumah sakit bertujuan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik pada pasien khususnya penderita diabetes mellitus.

[5]►

Definisi

Ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemi kelainan hiterogen tersebut merupakan tanda-tanda penderita diabetes mellitus. [7]► kemampuan tubuh penderita diabetes mellitus untuk bereaksi terhadap insulin mulai menurun karena produksi insulin diberhentikan oleh pancreas (Brunner and Suddarth, 2913).

[7]► Intoleransi pada lansia berkaitan dengan obesitas, menurunnya massa otot penurunan sekresi insulin serta penyakit penyerta pada lansia, diabetes non insulin atau disebut juga Diabetes mellitus tipe 2 (Hasdianah, 2012)

Etiologi DM Tipe 2 (NIDDM)

Insulin yang tersedia menjadi kurang efektif dalam meningkatkan efek metabolik akibat jumlah insulin dari sel diseluruh tubuh diturunkan oleh adanya obesitas.

^[4]▶ Patofisiologi

Retensi insulin dan gangguan sekresi insulin merupakan masalah yang berhubungan dengan insulin pada kasus diabetes mellitus tipe 2. Dengan adanya reseptor khusus pada permukaan sel maka insulin akan normal dengan adanya reseptor tersebut. Glukosa didalam sel akan menjadikan suatu rangkaian reaksi dengan metabolisme. Jaringan menjadi tidak efektif untuk menstimulasi pengambilan glukosa. Intoleransi glukosa yang berlangsung lambat dan progresif awal mulanya diabetes tipe 2 terjadi.

Berdasarkan penyebab, perjalanan dan terapinya klasifikasi Diabetes Mellitus ini dibedakan, dan dilihat dari etiologinya klasifikasi DM tipe 2 ini dibedakan menjadi 4 jenis.

Diabetes tipe 1 ditandai dengan akibat adanya gangguan metabolisme glukosa yang ditandai dengan hiperglikemi kronik. Kerusakan sel beta pancreas baik proses autoimun maupun idiopatik mengakibatkan produksi insulin berkurang atau berhenti (Rustaman, 2010).

Berhubungan dengan HLA yang berperan sebagai factor kerentanan akan memicu seseorang yang rentang memiliki kadar gula tinggi. kedua factor tersebut berperan kepada proses terjadinya DM tipe 2 (Rustaman, dkk).

Karena kadar ddalam daerah tinggi maka reseptor insulin tidak aktif. DM tipe 2 terjadi akibat hiper insulin, insulin tidak bisa masuk kedalam jaringan akibatnya insulin mengalami penurunan atau resistensi insulin menurun sehingga kemampuan untuk pengambilan glukosa oleh jaringan perifer menghambat produksi glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat produksi glukosa ole hati sehingga insulin tidak bisa masuk kedalam jaringan.

Beberapa keluhan dan gejala yang perlu diperhatikan sering kali tidak dirasakan dan disadari oleh sipenderita diabetes mellitus tersebut.

^[24]▶ Banyak kencing yaitu dimana keadaan pasien sering kencing akibat kadar gula darah yang tinggi.

^[27]▶ Pasien sering makan karena rasa lapar yang selalu muncul pada penderita diabetes mellitus, keseimbangan kalori negatif dialami oelh pasien sehingga pasien banyak makan.

Rasa lelah yang selalu dialami pasien dan naik turunnya berat badan juga dialami oleh penderita diabetes mellitus.

Rasa sakit dan kesemutan dikaki setiap malam hari akan dirasakan oleh pasien yang mengalami diabetes.

gangguan penglihatan juga sering terjadi pada penderita penyakit diabetes mellitus, karena gangguan penglihatan sehingga penderita sering mengganti kaca mata supaya bisa melihat dengan baik.

gatal dan bisul juga sering menyerang penderita diabetes biasanya terjadi pada daerah kemaluan, lipatan ketiak, dan dibawah payudara, selain gatal-gatal bisul juga menyerang si penderita diabetes mellitus luka juga akan lama sembuh.

^[2] pengertian ulkus yaitu kematian jaringan yang luas dan disertai invasi kuman saprofit. ulkus akan menjadi bau akibat adanya kuman sarofit, ulkus diabetikum juga merupakan gejala klinis perjalanan diabetes mellitus dengan neuropati perifer (Andyagreeni, 2010).

^[2] tidak ada lesi terbuka dengan keadaan kulit masih utuh dan kemungkinan disertai kelainan bentuk kaki seperti kapal kasusu ini terjadi pada derajat ke 0.

^[2] adanya ulkus superficial terbatas pada kulit penderita luka kaki diabetik ini terjadi pada derajat ke 1

terjadinya ulkus pada kaki diabetik yang sampai menembus tendon dan tulang ini merupakan kelainan terjadi pada derajat 2

terjadinya abses dalam pada penderita masuk pada derajat 3

timbulnya gangrene jari kaki atau bagian distal pada penderita kaki diabetik ini masuk pada derajat 4

pada pasien dengan kasusu kaki diabetik yang timbul gangrene diseluruh kaki atau sebagian tungkai ini masuk diderajat ke 5.

^[9] kelainan neuropati dan kelainan pada pembuluh darah awal dari terjadinya masalah kaki diabetik dengan adanya hiperglikemia. kerentanan terhadap kaki terdapat infeksi, infeksi ini mudah menyebar menjadi infeksi yang luas. ^[2] pengolahan kaki diabetik akan menjadi rumit akibat aliran darah yang rumit (Askandar, 2001 dalam Wijaya, 2013)

kalus keras dan tebal mengelilingi ulkus diabetikum yang terdiri dari kavitas sentral. ^[2] mengalami beban terbesar akibat tekanan mekanik keratin keras pada daerah kaki.

neuropati perifer berdampak lain yang akan mempengaruhi kepada saraf sensori serta system motorik yang akan menyebabkan hilangnya sensasi nyeri tekanan serta perubahan temperature (Suryadi, 2004 dalam Wijaya 2013)

akibat mikroangiopati gangrene diabetic bisa disebut juga gangrene panas, tampak merah dan terasa hangat akibat peradangan didaerah akral, pulsasi arteri juga biasanya teraba dibagian distal. pada telapak kaki klien yang mengalami masalah diabetes mellitus biasanya juga terdapat ulkus diabetik. sumbatan pembuluh darah disebabkan oleh mikroangiopati, secara akut.

[17]► Kelainan neuropati dan kelainan pembuluh darah sehingga terjadi masalah kaki pada penderita diabetes mellitus diakibatkan dengan adanya hiperglikemia. [17]► Perubahan pada kulit dan otot kaki, perubahan distribusi dengan adanya tekanan pada telapak kaki akan mempermudah terjadinya ulkus yang disebabkan oleh neuropati, baik neuropati sensorik, motorik dan autonomik.

Desain penelitian

Peneliti menggunakan studi kasus yaitu mencari suatu masalah dan menyertakan berbagai materi dari berbagai sumber informasi, kasus yang dipelajari peneliti berupa peristiwa, individu dan aktivitas (Tri, dkk, 2015).

[20]► Disini peneliti melakukan penelitian di ruang melati rumah sakit umum daerah bangil pada tanggal 1 april sampai 30 april 2019.

Hasil

Ruang Melati merupakan ruang kelas 3 dengan jumlah ruangan sebanyak 16 ruangan. Ruangan tersebut dibagi menjadi, ruang bedah, ruang penyakit dalam, dan paru. Penelitian dilakukan di ruang penyakit dalam melati 15 pada pasien yang menderita diabetes mellitus dengan jumlah tempat tidur 12 dan pasien yang rawat inap 5 pasien.

Data pasien

Tn. S
48 tahun
Laki – Laki
Islam
SD
Swasta
Kebotohan Kraton
Nikah
Jawa
20 April 2019
13.30 WIB
23 April 2019
11.30 WIB
00-39-09-xx
Diabetes Mellitus dengan Hiperglikemia + abses pedis (s)

Klien 2
D
52 tahun
Laki – laki
Islam
SD
Swasta
Slambrit - Kraton
Nikah
Jawa
22 April 2019
10.30 WIB
23 April 2019
11.30 WIB
00-32-30-xx
Diabetes Mellitus dengan Hiperglikemia + selulitis cruris (D)

Riwayat penyakit pada klien 1 dan klien 2:

pada klien satu

Klien mengstksn nyeri pada kaki dan mengatakan bengkak sekitar 2 minggu yang lalu

pada tanggal 22 april 2019 klien 2 merasakan tidak nyaman dengan lukanya yang sudah lama tidak sembuh-sembuh lalu dibawa ke RSUD Bangil pada pukul 10.30 WIB.

[57]▶ klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit lain seperti hipertensi.

Pada keluarga klien 2 juga tidak memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus.

Sumber : [42]▶ Data Primer 2019

Perubahan pola kesehatan pada klien 1 dan klien 2

Klien 1 saat sakit pergi berobat ke pelayanan kesehatan, namun kurang lebihh sekitar 3 bulan terakhir klien tidak pernah kontor ke rumah sakit dengan alasan pekerjaan.

klien 2 ketika sakit jarang pergi ke layanan kesehatan, pasien ini lebih suka mengonsumsi obat dari warung.

klien 1 saat dirumah sakit selalu mematuhi semua anjuran dari dokter dan meminum obat hanya dari rumah sakit.

klien 1 selalu makan 3x setiap hari dengan porsi sedang, dengan lauk dan sayur saat dirumah, sedangkan saat dirumah sakit klien sulit makan dan tidak mau minum.

[22]▶ klien 2 saat dirumah suka makan dengan porsi banyak dan lauk serta sayur, minum setiap hari kurang lebih 1500 cc kalua malam suka minum kopi saat dirumah.

[35]▶

Pada implementasi terdapat perbedaan dalam penggunaan salep pada klien 1 dan klien 2. Untuk klien 1 perawat menggunakan hydrogel dan antimikrobaakteri sedangkan klien 2 perawat m,enggunakan hydrogel saja.

Intervensi tersebut dikelola dari validasi, mendokumentasi rencana, membuat askep untuk pengumpulan data (Wijaya & Putri 2013).

[26]▶ Menurut peneliti pada catatan perkembangan klien 1 dan 2 yaitu pada klien 1 beluk dikatakan sembuh karena meningkatnya kadar glukosa masih terjadi, keadaan umum masih lemah, didukung dengan masih tinggi kadar leukosit dan menurunnya kadar albumin sehingga menghambat proes penyembuhan pada klien tersebut. sedangkan klie 2 sudah mengalami kemajuan serta penyembuhan luka juga sudah mulai berkurang, luas luka pada jaringan berkurang ini ditandai dengan adanya hasil kadar glukosa darah mengalami nilai normal. [38]▶ Menyesuaikan kepatuhan terhadap intervensi yang dilaksanakan oleh perawat serta klien sangat koperhensif untuk proses penyembuhan.

Saran

^[21]►
1. untuk klien dan keluarga

Supaya pasien dapat menjaga pola kesehatan yang baik, diet sesuai dan benar, olahraga serta mengikuti advis dokter.

^[39]►
2. bagi perawat

Supaya perawat dan petugas kesehatan dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 lebih berfokus pada aspek sterilisasi, kenyamanan, sehingga pelaksanaan yang komperhensif.

3. Bagi peneliti

Semoga dapat memperbanyak referensi intuk pembuatan asuhan keperawatan diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah gangguan integritas jaringan.

^[33]►

DAFTAR PUSTAKA

Arif, Mutaqqin, 2008, Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Endokrin, Salemba Medika. Jakarta

Ariyanti. 2012. Hubungan Perawatan Kaki Dengan Resiko Ulkus Kaki Diabetes di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta. FIK Universitas Brawijaya.

Baradero, Mary, 2009, Seri Asuhan Keperawatan Klien GANGGUAN ENDOKRIN. Jakarta : EGC

Bunner & Suddart, 2002, Keperawatan Medikal Bedah edisi 8 volume 2, EGC, Jakarta

Cristin dkk, 2015, Kejadian Neuropati Dan Vaskulopati. Berkala Kedokteran
Volume 11, No 1 : 25-32.

[61]▶

Dinkes, Jatim, 2013, **Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur**, Dinas Kesehatan
Provinsi Jawa Timur, Surabaya

Nursalam,2011, ManagemenKeperawatanedisi 3, Salemba Medika, Jakarta

Padila,2012, Buku Ajar : KeperawatanMedikalBedah, Nuha Medika, Yogyakarta

Potter & Perry, 2005, Buku Ajar Fundamental Keperawatan: ^{[22]▶} **Konsep**,
Proses, danPraktik, EGC, Jakarta

Price, Sylvia A, 2006, PatofisiologiKonsepKlinis Proses – Proses PenyakitEdisi
6, EGC, Jakarta

Saryono,2013, Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kuantitatif dalam bidang
Kesehatan, **Nuha Medika, Yogyakarta**

Wijaya,dan Putri, 2013, KMB 2 KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH, Nuha
Medika, Yogyakarta