
Penerapan Rom (*Range Of Motion*) Aktif Kaki Untuk Meningkatkan Sensitivitas Kaki Pada Pasien DM

Riyan Al Rizki Firmansyah^{1*}, Ns. Tri Siwi Kusumaningrum¹, Yeni Yarnita¹, Chairil¹, Wiwik Norlita¹

¹Fakultas Mipa dan Kesehatan, Bagian DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Riau

ARTICLE INFORMATION

Received: June, 18, 2025

Revised: June, 18 2025

Available online: June, 30, 2025

KEYWORDS/KATA KUNCI

DM, Active Foot ROM, Foot Sensitivity

CORRESPONDENCE

E-mail:

ra495779@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Diabetes Mellitus (DM), which occurs due to uncontrolled blood glucose levels, can cause neuropathy, especially in the lower extremities, resulting in decreased or loss of foot sensitivity. **Research Objective:** This study aims to determine sensitivity after ROM. **Research Method:** This study used a direct assessment method with respondents and data collection. **Research Results:** The results of this study indicate that after performing Active Foot Range of Motion (ROM), foot sensitivity can be increased and numbness and tingling can be eliminated. **Conclusion:** Providing non-invasive therapy Pharmacological interventions in the form of Active Foot ROM (ROM) can be used as an alternative to increase foot sensitivity and can be applied independently by people with diabetes.

INTRODUCTION

Diabetes melitus, atau lebih dikenal dengan penyakit kencing manis, merupakan kondisi kronis yang dapat bertahan seumur hidup. Penyakit ini disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas, di mana terjadi peningkatan kadar gula darah, atau hiperglikemia, akibat penurunan produksi insulin. Terdapat dua tipe diabetes: tipe 1, yang disebabkan oleh reaksi autoimun terhadap protein di sel pulau pankreas, dan tipe 2, yang dihasilkan dari kombinasi faktor genetik, gangguan sekresi insulin, resistensi insulin, dengan faktor lingkungan seperti obesitas, pola makan yang tidak teratur, kurangnya aktivitas fisik, stres, serta faktor usia. Komplikasi diabetes dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler mencakup kerusakan pada sistem saraf (neuropati), kerusakan pada sistem ginjal (nefropati), serta kerusakan pada mata (retinopati). (Lestari *et al.*, 2021)

Data dari International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa pada tahun 2021, terdapat sekitar 537 juta orang di seluruh dunia yang menderita diabetes. Angka ini diperkirakan akan mengalami peningkatan signifikan, mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. (Hossain *et al.*, 2024)

Di Indonesia, Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyebab kematian terbesar ketiga, dengan proporsi 6,7%. Di

bawahnya terdapat stroke dengan 21,1% dan penyakit jantung yang mencapai 12,9%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi DM di Indonesia tercatat sebesar 1,5%, yang meningkat menjadi 2,0% pada Riskesdas 2018, menandakan kenaikan sebesar 0,5%. Peningkatan ini juga terlihat melalui pemeriksaan darah pada penduduk berusia di

atas 15 tahun, di mana prevalensi DM naik dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Data ini menunjukkan adanya tambahan kasus baru yang diperkirakan sekitar 25% dari total penderita DM (Resti & Cahyati, 2022)

METHOD

Sensitivitas kaki memiliki 2 kategori:

1. Sensasi Normal Jika pasien merasakan sentuhan pada semua jari (6) atau 5 dari enam jari kaki, maka dapat disimpulkan sensasi normal dan tidak ada risiko masalah kaki karena menurunnya sensasi kaki. Pada kondisi ini, diabetisi harus tetap melakukan pemeriksaan kaki secara rutin tiap tahunnya.
2. Gangguan sensasi Jika pasien tidak merasakan sentuhan pada dua atau kurang dari enam jari kaki, maka dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami penurunan sensasi dan berisiko mengalami ulkus kaki diabetik. (Sulistiani *et al.*, 2022)

pemeriksaan sensitivitas kaki pada pasien diabetes melitus (DM) dilakukan dengan menggunakan IPSWICH TOUCH TEST

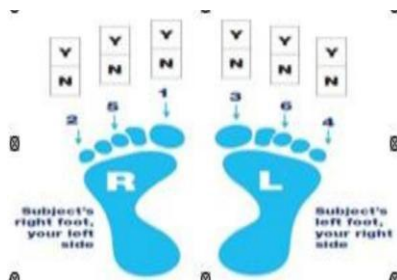
(IpTT)



Sumber:(Sulistiani *et al.*, 2022)

pemeriksaan dilakukan dengan cara memeriksa kaki responden, yang meliputi membuka kaos kaki atau sepatu jika ada. Sebaiknya dilakukan percobaan pada tulang dada atau tangan untuk memastikan bahwa pasien dapat mengenali sensasi yang disebabkan oleh sentuhan jari. Pastikan mata responden tertutup saat memeriksa kakinya. Sentuh menggunakan jari secara tegak lurus terhadap kulit yang akan diperiksa selama 2 detik. (Sulistiani *et al.*, 2022)

1. Gunakan IPSWICH TOUCH TEST (IpTT) pada 6 titik pada Salah satu kaki, yang sesuai pada gambar di Bawah



Sumber:(Sulistiani *et al.*, 2022)

1. Lakukan sentuhan dengan menggunakan jari

telunjuk pada enam titik masing-masing 3 titik pada kaki kanan dan kiri. Urutan melakukan sentuhan adalah diawali pada ibu jari kaki kanan-kelingking kaki kanan ibu jari kaki kiri-kelingking kaki kiri-jari tengah kaki kanan dan terakhir adalah jari tengah kaki kiri.

2. Hasil pemeriksaan: Hasil positif menunjukkan bahwa responden mampu merasakan tekanan dari sentuhan jari secara tegak lurus terhadap kulit dan dapat dengan tepat menunjukkan lokasi pemeriksaan setelah sentuhan jari secara tegak lurus terhadap kulit tersebut diangkat. Sebaliknya, hasil negatif berarti responden tidak dapat merasakan tekanan atau menunjukkan lokasi pemeriksaan dengan akurat.
 3. Sensasi normal: jika pasien merasakan sentuhan pada semua jari (6) atau 5 dari 6 jari kaki maka dapat disimpulkan sensasi normal. Gangguan sensasi: jika pasien tidak merasakan sentuhan pada 2 atau kurang dari 5 jari kaki, maka dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami penurunan sensasi (Sulistiani *et al.*, 2022)
- iksaan dilakukan dengan cara memeriksa kaki responden, yang

meliputi membuka kaos kaki atau sepatu jika ada. Sebaiknya dilakukan percobaan pada tulang dada atau tangan untuk memastikan bahwa pasien dapat mengenali sensasi yang disebabkan oleh sentuhan jari. Pastikan mata responden tertutup saat memeriksa kakinya. Sentuh menggunakan jari secara tegak lurus terhadap kulit yang akan diperiksa selama 2 detik. (Sulistiani *et al.*, 2022)

RESULT AND DISCUSSION

hasil penerapan ROM aktif kaki pada Tn H, Ny YS, dan Ny Y yang dilakukan selama 7 hari menunjukkan adanya peningkatan sensitivitas kaki.

Penjelasan dari uraian responden pada saat dilakukan penelitian dalam 7 hari selama 10-20 menit penerapan ROM (*Range Of Motion*) Aktif kaki untuk meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien DM.

Tn.H uraian:

- a. Pada hari pertama di pagi hari responden di cek skala sensitivitas sebelum melakukan ROM skalanya 2 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan dan ibu jari kaki kiri, setelah dilakukan ROM skala sensitivitas kakinya mengalami peningkatan yaitu 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan, jari kelinking kaki kanan, dan ibu jari kaki kiri.
- b. Pada hari kedua di pagi hari responden di cek skala sensitivitas kaki sebelum melakukan ROM skalanya 3 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) yaitu di bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan, dan ibu jari kaki kiri setelah dilakukan ROM sensitivitas kaki mengalami peningkatan skala sensitivitas kaki yaitu 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan, jari kelinking kaki kanan, dan ibu jari kaki kiri.
- c. Pada hari ketiga di pagi hari responden di cek skala sensitivitas kaki sebelum melakukan ROM skalanya 3 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) yaitu di bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan, dan ibu jari kaki kiri setelah dilakukan ROM sensitivitas kaki mengalami peningkatan skala sensitivitas kaki yaitu 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan, jari kelinking kaki kanan, dan ibu jari kaki kiri.
- d. Pada hari ke empat pagi hari responden di cek skala sensitivitas kaki sebelum melakukan ROM skalanya 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan, jari kelinking kaki kanan, dan ibu jari kaki kiri. Setelah dilakukan ROM sensitivitas kaki responden meningkat dengan skala 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan, jari kelinking kaki kanan, dan ibu jari kaki kiri, kelinking kaki kiri.

- e. Pada hari ke lima pagi hari responden di cek skala sensitivitas kaki sebelum melakukakn ROM skalanya 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan ,jari kelingking kaki kanan ,dan ibu jari kaki kiri. Setelah dilakukan ROM sensitivitas kaki responden meningkat dengan skala 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan ,jari kelingking kaki kanan ,dan ibu jari kaki kiri, kelingking kaki kiri.
- f. Pada hari ke enam pagi hari responden di cek skala sensitivitas kaki sebelum melakukan ROM adanya perubahan yang bermakna yaitu skalanya 5 (dalam kategori normal) bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan ,jari kelingking kaki kanan ,dan ibu jari kaki kiri, kelingking kaki kiri. Setelah dilakukan ROM sensitivitas kaki responden tetap dengan skala 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan ,jari kelingking kaki kanan ,dan ibu jari kaki kiri, kelingking kaki kiri.
- g. Pada hari ketujuh pagi hari responden di cek skala sensitivitas kaki sebelum melakukan ROM dengan ketetapan yaitu skalanya 5 (dalam kategori normal) bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan ,jari kelingking kaki kanan ,dan ibu jari kaki kiri, kelingking kaki kiri. Setelah dilakukan ROM sensitivitas kaki responden tetap dengan skala 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) bagian ibu jari kaki kanan, jari tengah kaki kanan ,jari kelingking kaki kanan ,dan ibu jari kaki kiri, kelingking kaki kiri.
- Ny.YS uraian:
- a. Pada hari pertama di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM yaitu skalanya 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri .Setelah di lakukan ROM skalanya tetap yaitu 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) pada bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri.
- b. Pada kedua di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri .Setelah di lakukan ROM skalanya tetap yaitu 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) pada bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri.
- c. Pada ke tiga di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri .Setelah di lakukan ROM skalanya tetap yaitu 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) pada bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri.

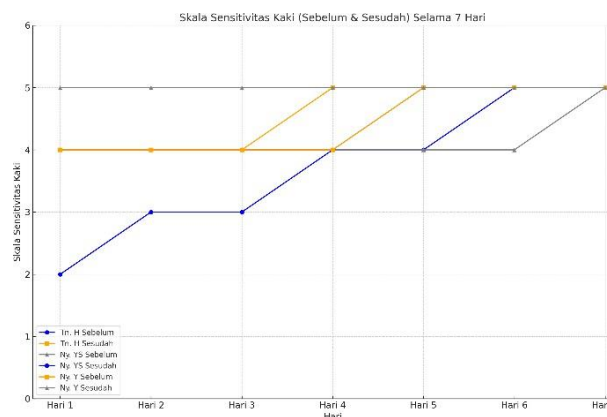
- d. Pada ke empat di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri .Setelah di lakukan ROM skalanya tetap yaitu 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) pada bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri.
- e. Pada ke lima di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri .Setelah di lakukan ROM ada perubahan skalanya meningkat yaitu 5 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) pada bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri ,kelingking kaki kiri.
- f. Pada ke enam di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri .Setelah di lakukan ROM ada perubahan skalanya meningkat yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) pada bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri ,kelingking kaki kiri.
- g. Pada ke tujuh di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya meningkat 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri .Setelah di lakukan ROM ada perubahan skalanya ketetapan yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) pada bagian ibu jari kaki kanan ,jari tengah kaki kanan ,ibu jari kaki kiri , jari tengah kaki kiri ,kelingking kaki kiri.

Ny.Y uraian:

- a. Pada hari pertama di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) dibagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,setelah dilakukan ROM skala sensitivitas kaki nya meningkat yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,
- b. Pada hari kedua di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) dibagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,setelah dilakukan ROM skala sensitivitas kaki nya meningkat yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,

- c. Pada hari ketiga di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) dibagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri, setelah dilakukan ROM skala sensitivitas kaki nya meningkat yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,
- d. Pada hari keempat di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap 4 (dalam kategori gangguan sensitivitas kaki) dibagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri, setelah dilakukan ROM skala sensitivitas kaki nya meningkat yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,
- e. Pada hari kelima di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya meningkat yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,, setelah dilakukan ROM skala sensitivitas kaki nya tetap yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,
- f. Pada hari ke enam di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,, setelah dilakukan ROM skala sensitivitas kaki nya tetap yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,
- g. Pada hari ke enam di pagi hari di cek skala sensitivitas kaki sebelum ROM skalanya tetap yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,, setelah dilakukan ROM skala sensitivitas kaki nya tetap yaitu 5 (dalam kategori normal sensitivitas kaki) di bagian ibu jari kanan ,jari kelingking kaki kanan ,jari tengah kaki kanan , ibu jari kaki kiri ,jari tengah kaki kiri,

NO	NAMA	KONDISI UMUM	WAKTU	SEBELUM/ SESUDAH	1	2	3	4	5	6
1	Tn.H	TD:117/80 N:69X/Menit S:36,0C RR:19X/Menit	07:30	SEBELUM SESUDAH	2 4	3 4	3 4	4 5	4 5	5 5
2	Ny YS	TD:115/74 N:64X/Menit S:36,0C RR:18X/Menit	08:00	SEBELUM SESUDAH	4 4	4 4	4 4	4 5	4 5	4 5
3	Ny Y	TD:114/74 N:78X/MENIT S:36,0C RR:19X/MENIT	08:30	SEBELUM SESUDAH	4 5	4 5	4 5	4 5	5 5	5 5



Setelah dilakukan ROM Aktif kaki pada 3 responden selama 7 hari selama 10-20 menit pada pagi hari menunjukkan adanya peningkatan

Penerapan ROM aktif kaki untuk meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien DM adalah dari Latihan pada pelviks, lutut, pergelangan kaki, dan jari-jari kaki bertujuan meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan otot. Gerakan fleksi-ekstensi dilakukan dengan mengangkat dan menekuk kaki ke arah dada lalu meluruskannya kembali. Abduksi-adduksi dilakukan dengan menggerakkan kaki ke samping lalu menyilang. Rotasi internal-eksternal dilakukan dengan memutar kaki ke dalam dan keluar. Pada pergelangan kaki

dilakukan dorsofleksi-plantarfleksi dengan mengangkat dan mendorong telapak kaki ke atas, serta eversi-inversi dengan memutar kaki ke luar dan ke dalam. Latihan jari kaki meliputi sirkumduksi (memutar telapak kaki), fleksi-ekstensi (menggerakkan jari ke atas dan bawah), serta abduksi-adduksi (merenggangkan dan merapatkan jari). Pemeriksaan dilakukan dengan menyentuh kulit kaki pasien selama 2 detik, dengan mata tertutup, untuk memastikan sensitivitas sentuhan. (Sulistiani *et al.*, 2022)

Pada penelitian ini ROM aktif kaki untuk meningkatkan sensitifitas kaki di lakukan pada pagi hari selama 10-20 menit dalam 7 hari lalu di periksa sensitivitas kaki setiap sudah melakukan ROM dengan cara menyentuh bagian jari responden dikatakan normal yang terasa sama responden 5-6 jari. Setelah responden melakukan ROM Aktif Kaki telah meningkat sensitivitas kakinya. (Fitriani *et al.*, 2022)

Dalam studi yang dilakukan oleh Putriyani *et al* (2020) ditemukan bahwa latihan ROM aktif pada kaki efektif untuk meningkatkan sensitifitas kaki bagi penderita diabetes melitus. Latihan ini sangat penting karena dapat memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan fungsi saraf, serta mencegah komplikasi seperti neuropati perifer yang sering terjadi pada penderita diabetes melitus. Namun, jika latihan ini tidak dilakukan secara rutin, penurunan sensitivitas kaki tetap dapat terjadi dan meningkat risiko komplikasi, seperti ulkus kaki diabetik. Untuk itu, pendidikan dan pemahaman

yang baik bagi pasien tentang manfaat latihan ini sangat diperlukan agar meredakan dapat melaksanakannya secara berkelanjutan. (Putriyani *et al.*, 2020)

Menurut penelitian Wahyuningsih dan Kusumaningrum (2021), latihan ROM *Diabetic Exercise* merupakan bentuk latihan fisik yang efektif dalam meningkatkan sensitivitas kaki pada penderita Diabetes melitus tipe II. Sebelum pelaksanaan latihan, data menunjukkan bahwa 65% responden tidak memiliki sensitivitas kaki, sementara hanya 5% yang memiliki sensitivitas normal. Namun, setelah menjalani latihan ROM secara rutin, terjadi peningkatan yang signifikan, di mana 60% responden mencapai tingkat sensitivitas kaki yang normal. Analisis data dengan uji Mann-Whitney menunjukkan nilai $p = 0.000,6$ yang menandakan adanya perbedaan signifikan antara tingkat sensitivitas kaki sebelum dan sesudah latihan. Dengan demikian, pelaksanaan ROM secara rutin tidak hanya melancarkan sirkulasi darah di ekstremitas bawah dan meningkatkan fungsi saraf perifer, tetapi juga secara signifikan menurunkan risiko komplikasi seperti neuropati perifer dan ulkus kaki diabetik. Penting bagi pasien untuk mendapatkan edukasi dan pemahaman mengenai manfaat latihan ini agar dapat mempraktikkannya secara berkelanjutan. (Wahyuningsih & Kusumaningrum, 2021)

CONCLUSION

Berdasarkan hasil studi kasus tentang ROM Aktif kaki Penerapan ROM (*Range Of*

Motion) aktif kaki untuk meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien DM, pada responden di wilayah kerja puskesmas Tenayan Raya Jl. Budi Luhur, Kulim, Kec. Tenayan Raya, Kota Pekanbaru, Riau 28285. Selama 7 hari dapat disimpulkan bahwa melakukan ROM Aktif Kaki dapat meningkatkan sensitivitas kaki dan bisa dilakukan dengan mudah oleh responden dan mengalami peningkatan

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Riau dan Dosen Pembimbing telah bantu saya.

REFERENCES

- Hossain, M. J., Al-Mamun, M., & Islam, M. R. (2024). Diabetes mellitus, the fastest growing global public health concern: Early detection should be focused. *Health Science Reports*, 7(3), 5–9. <https://doi.org/10.1002/hsr2.2004>
- Lestari, Zulkarnain, Sijid, & Aisyah, S. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*, 1(2), 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Putriyani, N., Mulyaningsih, M., & Hartutik, S. (2020). Range of Motion (ROM) Aktif Kaki Meningkatkan Sensitivitas Kaki pada Penderita Diabetes Melitus. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 1(1), 21–24. <https://doi.org/10.30787/asjn.v1i1.650>
- Resti, H. Y., & Cahyati, W. H. (2022). Kejadian Diabetes Melitus Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 6(3), 350–361. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Sulistiani, I., Djamaluddin, N., & Rahim, N. K. (2022). SKRINING KAKI DIABETES “IPSWICH TOUCH TEST (IpTT)” DALAM MENDETEKSI RESIKO LUKA KAKI PADA PASIEN DM. *Borneo Community Health Service Journal*, 2(2), 28–33. <https://doi.org/10.35334/neotyce.v2i2.2815>
- Wahyuningsih, B. D., & Kusumaningrum, U. A.

(2021). Peningkatan Sensitivitas Kaki
Dengan Range of Motion Diabetic Exercise
Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II.
JURNAL EDUNursing, 5(2), 99–105.
<http://journal.unipdu.ac.id>