

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perfusi perifer tidak efektif adalah kondisi dimana suplai darah ke jaringan perifer tidak memadai, sehingga mengganggu metabolisme dan fungsi jaringan tersebut. Perfusi perifer tidak efektif dapat diukur melalui pemeriksaan non invansive salah satunya adalah dengan pemeriksaan Ankle Brachial Index (ABI) yang berfungsi untuk mendeteksi tandai dan gejala klinis dari penurunan perfusi perifer yang dapat mengakibatkan angiopati dan neuropati diabetik. Neuropati diabetik adalah kerusakan saraf yang bersifat fokal atau difus terjadi akibat paparan dari hiperglikemia kronis yang ditandai dengan kesemutan, nyeri, kebas dan mati rasa (Sari and Sari, 2022). Masalah keperawatan yang biasa terjadi pada pasien diabetes Melitus yaitu: perfusi perifer tidak efektif, ketidakstabilan kadar gula darah, kelelahan, defisit nutrisi, hipovolemia, risiko integritas kulit/jaringan, risiko syok, risiko infeksi (SDKI PPNI, 2017). Penatalaksanaan pada pasien diabetes Melitus untuk mengurangi gejala dialami pasien yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Penanganan secara farmakologi terdiri atas obat anti diabetik yang digunakan adalah obat hiperglikemia oral (OHO), insulin. OHO yang digunakan adalah Metformin, Glikazid, dan Akarbos. Non Farmakologi yang bisa digunakan salah satunya adalah senam kaki diabetik.

Berdasarkan data Internasional of Diabetic Federation (IDF) tahun 2019, tingkat prevalensi global penderita perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes mellitus pada tahun 2019 sebesar 9,3% atau sekitar 463 juta kasus dari jumlah keseluruhan penduduk di dunia. Angka ini diperkirakan akan terus

meningkat pada tahun 2030 dengan 578 juta kasus dan akan mengalami peningkatan sekitar 700 juta kasus pada tahun 2045. Saat ini, Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke 7 dengan penderita diabetes mellitus sebanyak 10,7 juta orang setelah Cina, India, Amerika Serikat, Pakistan, Brazil, dan Mexico (Suratun, Pujiana and Sari, 2023).

Sementara itu, data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun dari 1,5% di tahun 2013 menjadi 2% di tahun 2018 (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018). Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar Bali (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes mellitus di Bali 1,33% dan prevalensi perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes mellitus di kota Denpasar yaitu 1,39% (RISKESDAS, 2018). Tahun 2023 dari 1.093 penderita DM yang ditargetkan sebanyak 1.093 (100%) sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar. Standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan mengamanatkan 100% penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan, capaian Dinas Kesehatan Kota Denpasar sudah sesuai target. Di Kota Denpasar, khususnya di Denpasar Selatan menurut data profil kesehatan kota Denpasar terdapat 159 penderita DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Puskesmas IV Denpasar Selatan dengan presentase 100% (Dinkes Kota Denpasar, 2019).

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) yang di sebabkan

karena kurangnya insulin. Salah satu komplikasi DM adalah terjadinya ulkus diabetik. Pencegahan terjadinya ulkus dapat dilakukan dengan senam kaki diabetik karena sangat bermanfaat untuk membantu melancarkan peredaran darah di kaki, memperkuat otot kaki, mempermudah gerakan sendi kaki, mengurangi nyeri, kerusakan saraf, dan membantu menurunkan kadar gula darah. Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien perfusi perifer tidak efektif akibat DM tipe II (Suarniati, Hasanuddin and Nasriani, 2021). Selain itu jika tidak ditangani maka dapat menyebabkan komplikasi yang berat yang membuat Penderita tidak mampu lagi beraktivitas seperti stroke, serangan jantung, infeksi kaki (ganggren) dan penyempitan arteri (Sari and Sari, 2022).

American Diabetes Association (ADA) merekomendasikan mengukur *Ankle Brachial Index (ABI)* untuk menilai vaskularisasi tungkai. Pemeriksaan ABI dapat digunakan untuk menilai tingkat penyumbatan di arteri ekstremitas bawah. *Ankle Brachial Index (ABI)* merupakan pemeriksaan non-invasif dengan mengukur rasio tekanan darah sistolik pada pembuluh darah brakialis dan pembuluh darah pergelangan kaki (PERKENI, 2019). Tindakan yang dapat meningkatkan ABI antara lain senam kaki diabetik. Senam kaki adalah latihan bagi penderita Diabetes Melitus (DM) yang mencegah cedera dan meningkatkan sirkulasi darah pada bagian kaki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Resti dan Pakarti (2022), jika senam kaki dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien DM karena mudah, tidak membutuhkan biaya, dan dapat dilakukan di waktu luang. Senam kaki diabetik bertujuan untuk membantu memperlancar peredaran darah, memperkuat otot kecil, mencegah kelainan bentuk kaki, mengatasi keterbatasan sendi dan

mencegah cedera. Tujuan penerapan senam kaki diabetik adalah untuk membantu meningkatkan nilai ABI pada pasien DM tipe 2.

Senam kaki diabetik merupakan latihan kaki berupa gerakan-gerakan yang dilakukan oleh kedua kaki penderita diabetes secara bergantian untuk memperkuat dan melenturkan otot-otot di daerah tungkai bawah terutama pada pergelangan kaki dan jari-jari kaki (Mangiwa, Katuk & Sumarauw, 2017). Gerakan-gerakan kaki dalam senam kaki diabetik tersebut dapat mempengaruhi pengeluaran hormon endorfin yang berfungsi untuk menurunkan rasa kesemutan dan melebarkan pembuluh darah area kaki sehingga aliran darah yang menuju ke kaki menjadi lancar, apabila aliran darah pada organ kaki lancar maka tekanan darah sistolik perifer akan menurun, hal ini berhubungan langsung dengan perbaikan nilai Ankle Brachial Index (ABI) (Suwisno, Ludiana & Hasanah, 2021).

Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2010 mencanangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk mencegah komplikasi DM. Semakin tingginya jumlah penderita DMT2 setiap tahun, maka dipandang perlu untuk melakukan kontrol terhadap gula darah dan pencegahan terhadap komplikasi, terutama ketika seluruh dunia diperhadapkan dengan pandemi Covid-19. CDC (2019) menyatakan bahwa diabetes mellitus menjadi salah satu faktor risiko kefatalan kasus Covid-19. Hal ini dikarenakan tingkat gula darah yang tinggi menyebabkan kerentanan terhadap infeksi. Pencegahan terhadap komplikasi yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan senam kaki diabetik. Senam kaki diberikan untuk mencegah komplikasi kerusakan jaringan pada daerah perifer seperti kaki dengan melancarkan sirkulasi darah dan

menghindari terjadinya ulkus. Senam kaki dapat dilakukan di rumah pasien dengan mudah, hanya sekitar 20 sampai 30 menit (Ningrum et al.,2020).

Panduan intervensi keperawatan menyebutkan tindakan keperawatan yang tepat dilakukan dengan intervensi utama perawatan sirkulasi pada pasien Perfusi perifer tidak efektif. Intervensi utama disertai dengan intervensi pendukung untuk mendukung tercapainya tujuan dan kriteria hasil. Intervensi pendukung pada diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah salah satunya dengan edukasi latihan fisik. Perawatan sirkulasi dengan pemeriksaan sirkulasi, Identifikasi factor risiko gangguan sirkulasi, memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas. Edukasi pada intervensi utama ini didukung dengan intervensi pendukung edukasi latihan fisik dengan memberi materi pendidikan kesehatan

Berdasarkan uraian dan analisis diatas, terkait akibat yang ditimbulkan kanker payudara serta belum adanya program dari puskesmas yang mendukung, maka dilakukan “Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe II di Keluarga Tn. D yang bertempat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan yang muncul adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. D yang bertempat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar Tahun 2025?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. D yang bertempat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. D yang bertempat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar Tahun 2025.
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. D yang bertempat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar Tahun 2025.
- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. D yang bertempat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar Tahun 2025.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. D yang bertempat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar Tahun 2025.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. D yang bertempat di

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar Tahun 2025.

- f. Melakukan analisis terhadap asuhan keperawatan pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. D yang bertempat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar Tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

- a. Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2.
- b. Laporan kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa Jurusan Keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2.
- c. Laporan kasus ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi subjek laporan kasus

Dari asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. M dengan perfusi perifer tidak efektif akibat Diabetes Mellitus Tipe 2, diharapkan perfusi perifer pasien membaik.

- b. Bagi pelayanan kesehatan

Dengan meningkatnya pengetahuan tentang promosi perfusi perifer tidak efektif, pelayanan kesehatan dapat meningkatkan perfusi perifer pasien akibat diabetes mellitus tipe 2.

c. Bagi penulis

Melalui laporan kasus ini, penulis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperdalam pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes mellitus tipe 2.