

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. A DENGAN PERFUSI
PERIFER TIDAK EFEKTIF AKIBAT DIABETES MELITUS
TIPE II DI RUANG JUMPAN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KLUNGKUNG
TAHUN 2026**



Oleh:

NI PUTU VIRA MUDIARNINGSIH
NIM. P07120123004

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. A DENGAN PERFUSI
PERIFER TIDAK EFEKTIF AKIBAT DIABETES MELITUS
TIPE II DI RUANG JUMPAN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KLUNGKUNG
TAHUN 2026**



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:

NI PUTU VIRA MUDIARNINGSIH
NIM. P07120123004

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Vira Mudiarningsih
NIM : P07120123004
Program Studi : D III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Br. Pegatepan, Desa Gelgel, Kec. Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan pada Ny. A Dengan Perfusi Ferifer Tidak Efektif Akibat Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung Tahun 2026 adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti laporan kasus bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 13 Mei 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Vira Mudiarningsih
NIM. P07120123004

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. A DENGAN PERFUSI PERIFER
TIDAK EFEKTIF AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI
RUANG JUMPAI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KLUNGKUNG
TAHUN 2026**



**Diajukan Oleh:
NI PUTU VIRA MUDIARNINGSIH
NIM. P07120123004**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.
NIP. 196106241987032002

Pembimbing Pendamping :

I Made Sukaria, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESBHDHAN KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukaria, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. A DENGAN PERFUSI PERIFER
TIDAK EFEKTIF AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI
RUANG JUMPAI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH KLUNGKUNG
TAHUN 2026**

**Diajukan Oleh:
NI PUTU VIRA MUDIARNINGSIH
NIM. P07120123004**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : RABU TANGGAL : 13 Mei 2026**

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|-------------|---|
| 1. <u>Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd.</u>
NIP. 196709281990031001 | (Ketua) |  |
| 2. <u>I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes</u>
NIP. 196509131989031002 | (Anggota) |  |
| 3. <u>I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis</u>
NIP. 196512311987031015 | (Anggota) |  |

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



**I Made Sukarya, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif akibat Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung Tahun 2026” dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar ahli madya di Program Studi Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh jenjang Pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan sekaligus pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Ibu Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes selaku pembimbing utama yang bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, pengetahuan, masukan, dan motivasi selama penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Ns. I Wayan Sukawana,S.Kep.,M.Pd. selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan, pengetahuan, dan kesempurnaan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak I Ketut Suardana,S.Kp.,M.Kes selaku anggota penguji yang telah memberikan masukan dan pengetahuan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak I Wayan Surasta,S.Kp.,M.Fis selaku anggota penguji yang telah memberikan masukan dan pengetahuan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak Ketut Sudiantara, A. Pre.Pen.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan motivasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Seluruh dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Direktur RSUD Kungkung, seluruh staf pegawai dan perawat ruangan yang telah membantu selama melaksanakan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
11. Subyek laporan yang telah bersedia untuk memberikan informasi dan data untuk menyelesaikan laporan kasus ini.
12. Kedua Orang tua dan saudara tersayang dan tercinta penulis yang telah memberikan dukungan baik secara finansial maupun kasih sayang dan semangat yang telah diberikan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Kepada seseorang terkasih bersama penulis saat ini terima kasih sudah menemani dan mendengarkan keluh kesah dan memberikan dukungan pada penulis.
14. Teman – teman dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat waktu.

Penulis menyadari Karya Tulis Ilmiah ini tentu saja memiliki kekurangan, baik pada teknis penulisan maupun materi. Oleh karena itu, kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun sangat kami harapkan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 30 Maret 2026

Penulis

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN NY. A DENGAN PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANG JUMPAI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KLUNGKUNG TAHUN 2026

Oleh : Ni Putu Vira Mudiarningsih

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan hiperglikemia yang berkepanjangan yang dapat pembuluh darah, terutama pembuluh darah kecil di ekstremitas bawah. Kerusakan ini menyebabkan gangguan kemampuan pembuluh darah untuk melebar, sehingga aliran darah, oksigen, dan nutrisi ke jaringan menjadi tidak adekuat, yang dikenal sebagai perfusi perifer tidak efektif. Kondisi ini dapat menimbulkan gejala seperti akral dingin, cepat lelah, kesemutan, serta luka yang sulit sembuh dan berisiko berkembang menjadi ulkus diabetikum hingga amputasi.

Diabetes Melitus di Indonesia dan khususnya di Bali masih tergolong tinggi dan terus meningkat, termasuk di Kabupaten Klungkung, sehingga menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan yang optimal. Gangguan perfusi perifer juga cukup sering terjadi pada pasien diabetes dan berpotensi menimbulkan komplikasi yang serius. Penatalaksanaan perfusi perifer tidak efektif memerlukan pendekatan yang komprehensif, baik farmakologis maupun non-farmakologis. Intervensi non-farmakologis seperti senam kaki diabetes, serta edukasi kesehatan terbukti membantu meningkatkan sirkulasi darah perifer dan mencegah komplikasi lebih lanjut, oleh karena itu diperlukan asuhan keperawatan yang tepat dan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan diabetes melitus tipe 2.

. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes melitus tipe 2 di Ruang Jumpai Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung tahun 2026.

Penulis menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari lima tahap yaitu, pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data ini dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta catatan rekam medis pasien. Asuhan keperawatan diberikan pada Ny. A, seorang perempuan berusia 50 tahun dengan diabetes melitus tipe II yang dirawat di Ruang Jumpai RSUD Klungkung tahun 2026, dengan fokus pada masalah perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes melitus tipe II.

Hasil pengkajian menunjukkan Ny. A mengeluh lemas dan pusing saat dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu dimana didapatkan hasil 358 mg/dL. Data objektif yang ditemukan antara lain pengisian kapiler memerlukan waktu empat detik, nadi perifer teraba lambat, akral teraba dingin, warna kulit tampak pucat, turgor kulit menurun, penyembuhan luka lambat yang dimana luka pasien terdapat di pergelangan kaki dengan luas luka 1 cm.

Berdasarkan analisis data menggunakan pendekatan Problem-Etiology-Sign and Symptom (PES), ditegakkan diagnosis keperawatan Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia dibuktikan dengan kadar glukosa darah 358 mg/dL, pengisian kapiler > 3 detik, nadi perifer menurun, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, parestesia, penyembuhan luka lambat, ABI: tidak dapat diukur.

Intervensi keperawatan disusun mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI dengan tujuan meningkatkan perfusi perifer. Intervensi yang direncanakan yaitu perawatan sirkulasi, sensasi perifer dan intervensi pendukung pengaturan posisi pasien. Implementasi keperawatan pada Ny. A dilakukan selama 3x24 jam sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan, sehingga masalah perfusi perifer tidak efektif pada Ny. A teratasi dengan kriteria yang telah ditetapkan.

**NURSING CARE OF MS. A WITH INEFFECTIVE PERIPHERAL
PERFUSION TO TYPE II DIABETES MELITUS IN JUMPAI KLUNGKUNG
REGIONAL GENERAL HOSPITAL
YEAR 2026**

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease that can lead to complications such as ineffective peripheral perfusion due to vascular damage and impaired circulation. This condition results in decreased blood flow to peripheral tissues, causing inadequate oxygen and nutrient supply. This study aimed to describe nursing care for patients with ineffective peripheral perfusion due to type 2 diabetes mellitus in the Jumpai Ward of Klungkung Regional General Hospital in 2026. The method used in this case study was a nursing process approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject of this study was a 50-year-old female patient with a history of type 2 diabetes mellitus. The assessment results showed capillary refill time >3 seconds, weakened peripheral pulse, cold extremities, pale skin, decreased skin turgor, paresthesia, and delayed wound healing. The nursing diagnosis established was ineffective peripheral perfusion related to hyperglycemia. Interventions provided included circulation care, peripheral sensation management, and positioning. The evaluation showed improvement in the patient's condition, indicated by capillary refill time <3 seconds, warm extremities, improved skin turgor (<2 seconds), normal skin color (not pale or cyanotic), and reduced paresthesia complaints. It is recommended that nurses at Klungkung Regional General Hospital continue the interventions implemented in this case study to improve peripheral perfusion in patients with type 2 diabetes mellitus, so that they can serve as an alternative non-pharmacological approach to enhance the quality of nursing care and overall patient outcomes.

Keywords: nursing care, ineffective peripheral perfusion, type 2 diabetes mellitus

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. A DENGAN PERFUSI PERIFER TIDAK
EFEKTIF AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANG JUMPAI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KLUNGKUNG
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan komplikasi berupa perfusi perifer tidak efektif akibat kerusakan pembuluh darah dan gangguan sirkulasi. Kondisi ini menyebabkan penurunan aliran darah ke jaringan perifer sehingga suplai oksigen dan nutrisi tidak adekuat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes melitus tipe 2 di Ruang Jumpai Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung tahun 2026. Metode yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah seorang pasien perempuan usia 50 tahun dengan riwayat diabetes melitus tipe 2. Hasil pengkajian menunjukkan pengisian kapiler > 3 detik, nadi perifer melemah, akral dingin, kulit pucat, turgor menurun, parestesia, serta luka yang sulit sembuh. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia. Intervensi yang diberikan meliputi perawatan sirkulasi, manajemen sensasi perifer, dan pengaturan posisi. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien ditandai dengan pengisian kapiler < 3 detik, akral terasa hangat, turgor kulit membaik (kembali < 2 detik), warna kulit menurun (tidak pucat atau tidak kebiruan), keluhan kesemutan menurun. Disarankan kepada perawat di RSUD Klungkung untuk melanjutkan intervensi yang telah diberikan dalam studi kasus ini untuk memperbaiki perfusi perifer pada pasien diabetes melitus tipe 2, sehingga dapat menjadi salah satu alternatif tindakan non-farmakologis dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan kondisi pasien secara menyeluruh.

Kata Kunci : asuhan keperawatan, perfusi perifer tidak efektif, diabetes melitus tipe 2

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
ABSTRACT	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Kasus	7
D. Manfaat Laporan Kasus	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Penyakit.....	9
B. <i>Problem Three</i>	18
C. Konsep Asuhan Keperawatan	19
BAB III LAPORAN KASUS.....	28
A. Hasil Laporan Kasus	28
B. Pembahasan Laporan Kasus.....	44
C. Kelemahan Laporan Kasus	51
BAB IV PENUTUP	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	57

LAMPIRAN.....	60
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel. 1 Analisis Data pada Pasien dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026	23
Tabel. 2 Identifikasi Masalah pada Pasien dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026.....	24
Tabel. 3 Analisis Data pada Ny. A dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026	33
Tabel. 4 Identifikasi Masalah pada Ny. A dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Problem Three</i> Penyakit Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif	18
Gambar. 2 Genogram keluarga Ny. A dengan masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026	32

DAFTAR SINGKATAN

DM	: Diabetes Melitus
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
Ny	: Nyonya
Tn	: Tuan
MmHg	: milimeter air raksa (<i>millimeter of mercury</i>)
GPP	: Glukosa Plasma Puasa
FPG	: <i>Fasting Plasma Glucose</i>
UGD	: Unit Gawat Darurat
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
RR	: Respirasi
S	: Suhu
SpO2	: Saturasi Oksigen Perifer
Mg/dL	: Miligram per Desiliter
iu	: Unit Internasional
SC	: Subkutan
Tpm	: Tetes per menit
CRT	: <i>Capillary Refill Time</i>
Mis.	: Misalnya
ROM	: <i>Range of Motion</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Daerah
Dinkes	: Dinas Kesehatan
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Jl	: Jalan
SMA	: Sekolah Menengah Atas
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
Kec	: Kecamatan
Kab	: Kabupaten

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	59
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya Laporan Kasus.....	60
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	61
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	62
Lampiran 5. Lembar Ketersediaan Menjadi Pasien	63
Lampiran 6. Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	64
Lampiran 7. Perencanaan Keperawatan Pada Pasien Perfusi Perifer Tidak Efektif	66
Lampiran 8. Laporan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah	80
Lampiran 9. Surat Izin Pengambilan Data	121
Lampiran 10. Surat Biaya Pengambilan Data	123
Lampiran 11. Hasil Uji Turnitin.....	126
Lampiran 12. Surat Penyelesaian Administrasi	133
Lampiran 13. Hasil Validasi Bimbingan	134
Lampiran 14. Surat Persyaratan Persetujuan Publikasi Repository	135