

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA DIABETES
MELITUS TIPE II DENGAN PEMBERIAN SENAM KAKI
UNTUK MENCEGAH PERFUSI PERIFER
TIDAK EFEKTIF**

(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar)



Oleh :

NI LUH GEDE SRI DEWI ASTUTI

NIM. P07120017043

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI DIII
DENPASAR
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA DIABETES
MELITUS TIPE II DENGAN PEMBERIAN SENAM KAKI
UNTUK MENCEGAH PERFUSI PERIFER
TIDAK EFEKTIF**

(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar)

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jurusan Keperawatan**

Oleh:

NI LUH GEDE SRI DEWI ASTUTI

NIM. P07120017043

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI DIII
DENPASAR
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

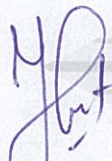
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA DIABETES
MELITUS TIPE II DENGAN PEMBERIAN SENAM KAKI
UNTUK MENCEGAH PERFUSI PERIFER
TIDAK EFEKTIF**

(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar)

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :



Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep., Ns., M.Erg
NIP. 196408131985032002



I Ketut Gama, SKM., M.Kes
NIP. 196202221983091001

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



DPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB
NIP. 197108141994021001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA DIABETES
MELITUS TIPE II DENGAN PEMBERIAN SENAM KAKI
UNTUK MENCEGAH PERFUSI PERIFER
TIDAK EFEKTIF**



(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar)

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 03 JUNI 2020

TIM PENGUJI :

1. Drs. I Wayan Mustika, S.Kep.,Ns.,M.Kes. (Ketua Penguji)(.....
NIP. 196508111988031002
2. Dr. K. A. Henny Achjar, SKM., M.Kep., Sp.Kom (Anggota 1)(.....
NIP.196603211988032001
3. Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.,Ns.,M.Erg (Anggota 2)(.....
NIP. 196408131985032002

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



I DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Gede Sri Dewi Astuti
NIM : P07120017043
Program Studi : DIII Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2019/2020
Alamat : Br. Anyar, Desa Tiyinggading, Kecamatan Selemadeg Barat, Kabupaten Tabanan.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe II Dengan Pemberian Senam Kaki Untuk Mencegah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri 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, 3 Juni 2020

Yang membuat pernyataan



Ni Luh Gede Sri Dewi Astuti
NIM. P07120017043

**DESCRIPTION OF NURSING DIABETES MELITUS TYPE II
WITH GIVING FOOT EXERCISES TO PREVENT
INEFFECTIVE PERIPHERAL PERFUSION**

ABSTRACT

Diabetes mellitus type II is a serious chronic disease that occurs due to impaired insulin secretion and inhibited insulin work. According to data obtained by researchers at the Public Health Center Sukawati 1, there were 1530 patients visits of diabetes mellitus type II. Nursing problem that arise in patients with Diabetes Mellitus type II is ineffective peripheral perfusion. This study aims to determine how the description of diabetes mellitus type II nursing care with foot exercises to prevent ineffective peripheral perfusion in the work area of the Public Health Unit Sukawati I Gianyar. This type of research is a descriptive study with a case study design and literature review, conducted by selecting two nursing documents that match the inclusion criteria and exclusion criteria observed using documentation studies. The actions taken in this study are the provision of foot exercises which are done 3 days with a time of foot exercises with a time of between 15-20 minutes. The results showed that doing foot exercises could prevent ineffective peripheral perfusion in two patients with Diabetes Mellitus Type II. Suggestions for patients should do foot exercises that have been taught by researchers and to the community that doing foot exercises is an alternative action that can be done to prevent ineffective peripheral perfusion.

Keywords : *Ineffective peripheral perfusion, foot exercises.*

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN PEMBERIAN SENAM KAKI UNTUK MENCEGAH PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF

ABSTRAK

Diabetes Melitus Tipe II merupakan penyakit kronis serius yang terjadi karena gangguan sekresi insulin dan kerja insulin yang terhambat. Menurut data yang diperoleh peneliti di UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar terdapat sebanyak 1530 kunjungan penderita diabetes melitus tipe II. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien Diabetes Melitus Tipe II salah satunya perfusi perifer tidak efektif, tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada diabetes melitus tipe II dengan pemberian senam kaki untuk mencegah terjadinya perfusi perifer tidak efektif di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus dan literature *review*, dilakukan dengan pemilihan dua dokumen keperawatan yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang diamati menggunakan studi dokumentasi. Adapun tindakan yang dilakukan pada penelitian ini yaitu pemberian senam kaki yang dilakukan 3 hari sekali dengan waktu 1 kali senam kaki dengan waktu antara 15-20 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan dilakukannya senam kaki bisa mencegah terjadinya perfusi perifer tidak efektif pada dua pasien Diabetes Melitus Tipe II. Saran bagi pasien agar melakukan senam kaki yang telah diajarkan oleh peneliti dan kepada masyarakat senam kaki merupakan tindakan alternatif yang bisa dilakukan untuk mencegah perfusi perifer tidak efektif.

Kata Kunci : Perfusi Perifer, Senam Kaki.

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe II
Dengan Pemberian Senam Kaki Untuk Mencegah
Perfusi Perifer Tidak Efektif
(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar)

Oleh : Ni Luh Gede Sri Dewi Astuti (NIM : P07120017043)

Diabetes Melitus Tipe II adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena gangguan sekresi insulin dan kerja insulin yang terhambat hal ini terjadi karena obesitas, obesitas ini menurunkan jumlah reseptor insulin dari sel target yang ada di seluruh tubuh hal ini menyebabkan kurang efektifnya insulin dalam meningkatkan efek metabolik, selain itu Diabetes melitus tipe II bisa disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat, kurangnya beraktifitas, dan bisa terjadi karena faktor usia seiring bertambahnya usia retensi insulin cenderung mengalami peningkatan. Salah satu diagnosa keperawatan yang muncul yaitu perfusi perifer tidak efektif. Perfusi perifer tidak efektif merupakan penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada diabetes melitus tipe II dengan pemberian senam kaki untuk mencegah perfusi perifer tidak efektif di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Pedoman observasi dokumentasi yang digunakan dalam pengumpulan data dokumentasi subjek dimulai dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Hasil dari penelitian ini mendokumentasikan bahwa kedua dokumen keperawatan terdapat kesamaan dalam pendokumentasian baik dari pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa didapatkan pengkajian klien 1 atas nama Tn. L usia 53 tahun, jenis kelamin laki-laki, status menikah, pendidikan terakhir SMA, diagnosa medis Diabetes Melitus tipe II didapatkan data fokus mulai menderita diabetes melitus tipe II sejak tahun 2011, tidak merokok, tidak minum minuman beralkohol, kehiatan sehari-hari menjaga toko dan pergi ke pantai saat ada waktu luang, Akral

teraba hangat, tidak ada edema, CRT : < 3 detik, GDS : 220 mg/dL. Klien 2 Tn. T usia 54 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SD, diagnosa medis diabetes melitus tipe II. Didapatkan data fokus mulai menderita diabetes melitus tipe II sejak tahun 2016, tidak merokok, tidak minum kopi dan minuman beralkohol. Kegiatan yang dilakukan sehari-hari menjahit baju dan jika ada waktu luang jalan-jalan dan menonton tv. Akral teraba hangat, tidak ada edema, CRT : <3 detik, GDS : 207 mg/dL.

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien 1 dan klien 2 yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan hiperglikemia, gaya hidup kurang gerak. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien yaitu Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Sediakan materi (senam kaki) dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan (senam kaki) sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya, Jelaskan manfaat kesehatan senam kaki, Jelaskan berapa kali dilakukan senam kaki, berapa lama waktunya dan berapa kali latihan yang dilakukan dalam program pelatihan senam kaki yang diinginkan, periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, *ankle-brachial index*), monitor panas, kemerahan, nyeri/ kesemutan, atau bengkak pada ekstremitas.

Implementasi yang dilakukan senam kaki yang dilakukan 3 hari sekali dengan waktu 1 kali senam kaki dengan waktu antara 15-20 menit. Evaluasi keperawatan menggunakan SOAP, adapun evaluasi yang didapat pada klien 1 yaitu, S : klien mengatakan bisa melakukan senam kaki sendiri sesuai dengan yang diajarkan, klien mengatakan paham manfaat dari senam kaki, tidak ada nyeri ekstremitas, tidak ada parastesia, O : Denyut nadi perifer teraba, tidak ada luka, warna kulit normal, tidak ada edema, turgor kulit elastis, CRT < 3 detik, GDS : 200 mg/dL, A : Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif, P : Pertahankan kondisi klien. Pada klien 2 yaitu, S : klien mengatakan bisa melakukan senam kaki sendiri sesuai dengan yang diajarkan, klien mengatakan paham manfaat dari senam kaki, tidak ada nyeri ekstremitas, tidak ada parastesia, O : Denyut nadi perifer teraba, tidak ada luka, warna kulit normal, tidak ada edema, turgor kulit elastis, CRT < 3 detik, GDS : 180 mg/dL, A : Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif, P : Pertahankan kondisi klien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan dilakukannya senam kaki bisa mencegah terjadinya perfusi perifer tidak efektif pada dua pasien Diabetes Melitus Tipe II. Saran bagi pasien agar melakukan senam kaki yang telah diajarkan oleh peneliti dan kepada masyarakat senam kaki merupakan tindakan alternatif yang bisa dilakukan untuk mencegah perfusi perifer tidak efektif.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/ Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe II Dengan Pemberian Senam Kaki Untuk Mencegah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH, yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Bapak I DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB., yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep., yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
4. Pembimbing Utama Ibu Dr. Agus Sri Lestari,S.Kep.,Ns.,M.Erg yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Pembimbing pendamping Bapak I Ketut Gama,SKM.,M.Kes yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Anggota Penguji Ibu Dr. K. A. Henny Achjar, M.Kep., Sp.Kom yang telah membimbing penulis secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
7. Ketua Penguji Drs. I Wayan Mustika, S.Kep.,Ns.,M.Kes yang telah membimbing penulis secara tidak langsung dalam menempuh pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
8. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya yang sangat bermanfaat bagi kami, sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
9. Keluarga penulis Bapak I Nyoman Darma Yasa, Ibu Gusti Ayu Widiantari dan adik penulis I Kadek Agus Krisna Dana yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
10. Sahabat terdekat penulis Ayu Rita Agustini, Septian Pratiwi, Mulya Chandra Dewi, Lisa Pebri Yanti, Putri Andayani, Ayu Trisna Andriani yang senantiasa menemani, mendukung, dan menguatkan penulis saat menghadapi masalah.
11. Teman-teman anggota kelompok VI KKN IPE 2020 dan teman-teman angkatan XXXII D-III Keperawatan Kemenkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan motivasi kepada penulis pada saat penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang bersifat membangun untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Studi Kasus	5
D. Manfaat Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II.....	8
1. Pengertian Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II.....	8
2. Penyebab Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II.....	9

3. Proses Terjadinya Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II	10
4. Tanda Dan Gejala Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II	11
5. Dampak Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II	12
6. Pencegahan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II	13
7. Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II	19
B. Asuhan keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II	19
1. Pengkajian Keperawatan	19
2. Diagnosa Keperawatan	23
3. Perencanaan Keperawatan	24
4. Tindakan Keperawatan	28
5. Evaluasi Keperawatan	30
BAB III KERANGKA KONSEP	31
A. Kerangka Konsep	31
B. Definisi Operasional Variabel	32
BAB IV METODE PENELITIAN	40
A. Jenis Penelitian	40
B. Tempat Dan Waktu	40
C. Subyek Studi Kasus	40
D. Fokus Studi Kasus	41
E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data	41
F. Metode Analisis Data	43

G. Etika Studi Kasus	44
BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil Studi Kasus	46
B. Pembahasan.....	51
C. Keterbatasan.....	58
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	59
A. Simpulan	59
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan Gejala Mayor Perfusi Perifer Tidak Efektif	11
Tabel 2 Tanda dan Gejala Minor Perfusi Perifer Tidak Efektif	12
Tabel 3 Rencana Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif	25
Tabel 4 Tindakan Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif	28
Tabel 5 Evaluasi Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif	30
Tabel 6 Definisi Operasional Variabel Penelitian	33
Tabel 7 Identitas Klien 1 dan Klien 2	46
Tabel 8 Data Fokus Klien 1 dan Klien 2	47
Tabel 9 Diagnosa Keperawatan klien 1 dan klien 2	48
Tabel 10 Intervensi Keperawatan klien	48
Tabel 11 Pelaksanaan Keperawatan Klien 1 dan klien 2	49
Tabel 12 Evaluasi Keperawatan Klien 1 dan klien 2	51

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1 Pohon masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II.....31
- Gambar 2 Kerangka Konsep Pemberian Senam Kaki Untuk Mencegah Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Diabetes Melitus Tipe II32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Realisasi Jadwal Kegiatan Penelitian	63
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Penelitian	64
Lampiran 3 SOP Senam Kaki Diabetes	65
Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	69
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden	70
Lampiran 6 Persetujuan Setelah Penjelasan.....	71
Lampiran 7 Format Asuhan Keperawatan	73