

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit yang memiliki ciri gejala khas seperti haus, poliuria, penglihatan kabur, dan penurunan berat badan. Diabetes melitus salah satu penyakit tidak menular yang harus diperhatikan, karena dapat menyebabkan penyakit lain akibat komplikasi akut dan kronik (*World Health Organization* (WHO), 2019).

Menurut WHO (2019) jumlah penderita DM terus meningkat, prevalensi mencapai 422 juta orang di dunia. Mayoritas terjadi di negara dengan berpenghasilan rendah hingga menengah. Selain itu, hampir 4 juta kematian setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa DM merupakan suatu penyakit yang membahayakan yang bisa menyebabkan komplikasi bahkan berujung kematian.

Data dari *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan jumlah penderita DM di dunia pada tahun 2021 mencapai 537 juta, angka ini diprediksi akan terus meningkat mencapai 643 juta di tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Selain itu DM membunuh satu orang setiap lima detik sekitar 6,8 juta orang setiap tahunnya. Indonesia berada di urutan ke lima dengan 19,47 juta orang yang hidup dengan DM, negara ini memiliki total populasi 179,72 juta jiwa, sehingga prevalensi DM di Indonesia adalah 10,83% (Aprilianty, N. D. 2024).

Prevalensi penderita DM menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2023) berdasarkan diagnosis dokter pada kategori usia menyebutkan bahwa Provinsi DKI Jakarta menempati urutan pertama terbesar yaitu sebanyak 33.552 orang atau 3,1%. Berdasarkan kelompok usia 45-54 menunjukkan angka 3.5%, dan kelompok usia 55-64 menunjukkan angka 6.6%. Pada tahun 2023 prevalensi DM

di DKI Jakarta mengalami peningkatan 3.1% yang sebelumnya 2.6% pada tahun 2018.

DM merupakan penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin, atau tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. DM memiliki gejala khas yaitu frekuensi buang air kecil yang meningkat dan kecenderungan menginginkan makanan manis. DM disebut "*silent killer*" (pembunuh senyap) karena gejala bisa berkembang perlahan tanpa disadari, sehingga meningkatkan risiko komplikasi jika tidak ditangani dengan baik (Putri, 2017).

Berdasarkan hasil SKI (2023) menyebutkan bahwa prevalensi komplikasi DM penyebab disabilitas (melihat, mendengar, dan berjalan) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas ialah PTM, yaitu hipertensi dan DM sebanyak 53,5%. Faktor yang mempengaruhi terjadinya DM yaitu obesitas, genetik, dan pengetahuan kurang (Nursa gusmiati, dkk, 2022). Berdasarkan data yang didapatkan Faktor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi DM yaitu indeks massa tubuh, dan durasi menderita diabetes (Fortuna, T Ayu dkk, 2023).

Menurut WHO (2019) menyebutkan DM dalam jangka panjang dapat menyebabkan retinopati, nefropati, neuropati dan berisiko tinggi terkena penyakit lain seperti jantung, arteri perifer, serebrovaskular dan lain sebagainya. Komplikasi dari DM kronis ialah kerusakan pembuluh darah, baik pembuluh darah yang kecil (kapiler) atau pembuluh darah yang besar. Komplikasi kronik dari DM ialah berupa ulkus diabetikum disebabkan adanya neuropati dan gangguan vaskuler di kaki (Dahlia, dkk, 2019).

Pada pasien DM cenderung mengalami penebalan dinding pembuluh darah, penurunan elastisitas dinding pembuluh darah kapiler, dan pembentukan plak (thrombus) akibat hiperglikemia, sehingga menyebabkan vaskularisasi ke perifer terhambat. Hal ini menunjukkan masalah keperawatan yang mungkin muncul

pada pasien yaitu perfusi perifer tidak efektif atau risiko perfusi perifer tidak efektif (Nengsari. D dan A. Yunie, 2022). Perfusi perifer tidak efektif merupakan penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (SDKI, 2017).

Perawat sebagai tenaga profesional di bidang pelayanan kesehatan memiliki peran yang penting dalam memberikan perawatan, khususnya bagi pasien dengan DM. Selain berkontribusi dalam peningkatan kualitas hidup pasien, perawat juga bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Peran perawat tidak hanya pada pemberian tindakan keperawatan saja, tetapi juga mencakup fungsi sebagai edukator, yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarganya, baik selama masa perawatan di rumah sakit maupun saat persiapan pulang. Dengan demikian, risiko terjadinya ulkus, khususnya pada ekstremitas bawah, dapat diminimalkan. Salah satu faktor risiko utama terjadinya ulkus diabetikum adalah adanya gangguan pada pembuluh darah perifer (Winaria, R. I., & utari, B. I. 2024).

Menurut SIKI (2017), intervensi perfusi perifer tidak efektif adalah perawatan sirkulasi yang didalamnya ada mengidentifikasi, merawat area lokal dengan keterbatasan sirkulasi perifer, periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, *Ankle Brachial Index* (ABI), lakukan perawatan kaki dan kuku, dan Anjurkan olahraga rutin (mis. senam kaki).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengontrol terjadinya neuropati diabetik dan memperbaiki sirkulasi perifer salah satunya dengan terapi komplementer yaitu senam kaki DM. senam kaki DM yaitu senam yang dilakukan oleh kedua kaki secara bergantian atau bersamaan. Senam kaki dapat memperkuat dan melenturkan otot daerah tungkai terutama pergelangan kaki dan jari kaki lalu dapat meningkatkan peredaran darah pada daerah kaki sehingga perfusi meningkat (Handayani, dkk 2020, dalam Budiati Retno, dkk 2023).

Setelah dilakukan intervensi senam kaki dm selama tiga hari terjadi peningkatan nilai ABI dari 0,72 menjadi 0.93. Senam kaki dm sangat efektif dalam meningkatkan ABI pada pasien DM. Intervensi ini merupakan tindakan mandiri perawat yang aman dan efektif sebagai pencegahan komplikasi ulkus DM (Black, 2014 dalam Nengsari. D dan A. Yunie, 2022). Utama dan Nainggolan (2021) mengemukakan bahwa senam kaki DM berpengaruh terhadap peningkatan nilai ABI dengan cara memperbaiki sirkulasi darah di area kaki. Latihan fisik merupakan salah satu komponen penting dalam penatalaksanaan DM, di mana latihan yang dilakukan secara rutin termasuk dalam upaya pencegahan sekunder terhadap risiko komplikasi, khususnya kaki diabetik dan amputasi. Oleh karena itu, senam kaki diabetik direkomendasikan sebagai salah satu alternatif non farmakologis pada pasien DM tipe 2, dengan catatan pentingnya pengendalian pola makan, kebiasaan merokok, dan tingkat stres.

Sebagaimana uraian diatas melihat pentingnya peran perawat dalam pencegahan komplikasi kronik pada pasien diabetes melitus salah satunya ulkus diabetic, Penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Melalui Intervensi Senam Kaki Untuk Meningkatkan Nilai ABI (*Ankle Brachial Index*) Di Ruang Dahlia Rsud Pasar Rebo Jakarta Timur”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Melalui Intervensi Senam Kaki Untuk Meningkatkan Nilai ABI (*Ankle Brachial Index*) Di Ruang Dahlia Rsud Pasar Rebo Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian pada pasien DM dengan perfusi perifer tidak efektif melalui intervensi senam kaki untuk meningkatkan nilai ABI (*Ankle Brachial Index*) Di Ruang Dahlia RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.
- b. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan pada pasien DM dengan perfusi perifer tidak efektif melalui intervensi senam kaki untuk meningkatkan nilai ABI (*Ankle Brachial Index*) Di Ruang Dahlia RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien DM dengan perfusi perifer tidak efektif melalui intervensi senam kaki untuk meningkatkan nilai ABI (*Ankle Brachial Index*) Di Ruang Dahlia RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.
- d. Terlaksanakan intervensi keperawatan sesuai perencanaan pada klien dengan masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Melalui intervensi senam kaki untuk meningkatkan nilai ABI (*Ankle Brachial Index*) Di Ruang Dahlia RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Melalui intervensi senam kaki untuk meningkatkan nilai ABI (*Ankle Brachial Index*) Di Ruang Dahlia RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi alternatif pemecahan masalah yang terjadi.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan bisa menjadi informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam mencegah komplikasi DM kronis salah satunya ulkus diabetik dengan cara senam kaki DM.

2. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi pembuatan SAK (STANDAR ASUHAN KEPERAWATAN) dan intervensi senam kaki dapat dijadikan draft sop keperawatan, dan meningkatkan kualitas mutu asuhan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan referensi dalam meningkatkan pengetahuan terkait Asuhan keperawatan dengan senam kaki pada pasien DM. .

4. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat memberikan masukan sebagai referensi dalam proses pembelajaran tentang keperawatan medikal bedah serta dapat digunakan sebagai acuan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dan keterampilan demi perkembangan ilmu profesi keperawatan dalam pemberian intervensi pada pasien DM.