

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah atau hiperglikemia (*American Diabetes Association, 2017*). Diabetes Mellitus biasa disebut sebagai *Silent Killer* karena sering tidak disadari oleh penderitanya, dan biasanya baru disadari saat sudah muncul komplikasi (Kemenkes RI, 2014). Diabetes melitus juga dikenal sebagai “*Mother of Disease*” karena merupakan induk dari penyakit - penyakit lainnya seperti hipertensi, jantung dan pembuluh darah, stroke, gagal ginjal, kebutaan, dll, dan dapat menyerang semua lapisan umur dan sosial ekonomi (Anani, 2017). Meningkatnya kadar glukosa pada darah juga menyebabkan kelainan pada membran pembuluh darah kecil dan kapiler. Kelainan yang terjadi pada pembuluh darah tersebut akan mengakibatkan dinding pembuluh darah menebal, kemudian terjadinya hipoksia jaringan akibat penurunan suplai darah. Kondisi demikian menjadikan oksigen dalam jaringan berkurang sehingga mempengaruhi aktivitas vaskuler dan seluler jaringan. dan mengakibatkan munculnya masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif (Damayanti, 2017).

Jumlah penderita DM dari tahun ke tahun meningkat pesat, pada tahun 2018 ada 415 juta penderita DM tipe 2 di dunia (*International Diabetes Federation Atlas, 2018*). Menurut konsensus perkeni 2015 prevalensi DM penduduk umur  $\geq 15$  tahun pada tahun 2018 mencapai 10,9% (Kemenkes, 2018). Penderita DM Tipe 2 di Jawa Timur pada tahun meningkat sebanyak 2,6% jumlah ini lebih banyak di bandingkan pada tahun 2013 yang hanya sebesar 2,1% (Kemenkes, 2018). Prevalensi DM di Ponorogo pada tahun 2018 adalah 1,8% dan umur  $< 15$

tahun sebanyak 1,5% pada tahun 2013, dan meningkat menjadi 2,2% pada tahun 2014 (Kemenkes, 2018). Berdasarkan profil Kabupaten Ponorogo jumlah penderita diabetes melitus meningkat sebesar 605.974 jiwa (2,1 dari jumlah penduduk) pada tahun 2021. Jumlah pasien DM di RSUD Muhammadiyah Ponorogo pada bulan Januari sampai Agustus 2021 mencapai 113 orang (Instalasi Rekam Medis RSUD Muhammadiyah Ponorogo, 2021).

Diabetes Mellitus disebabkan oleh tingginya kadar gula darah. Gejala diabetes disebut dengan *trias poli* (*poliuri*, *polidipsi*, dan *polifagi*). *Poliuri* ketika ginjal memproduksi urine berlebihan sehingga penderita sering berkemih dalam jumlah yang banyak. *Polidipsi* ketika penderita merasa haus berlebihan sehingga banyak minum. *Polifagi* terjadi karena banyaknya kalori hilang bersama urine, sehingga penderita mengalami penurunan berat badan, dan merasa lapar berlebihan. (Medikora, 2012). Hiperglikemia akan menyebabkan penumpukan kadar glukosa pada sel dan jaringan tertentu juga dapat mentransport glukosa tanpa insulin dan menyebabkan terjadinya glikosiliasi pada semua protein dimana protein berfungsi membantu mengatur metabolisme tubuh juga menyeimbangkan cairan dalam tubuh. Salah satu diagnosa keperawatan yang sering ditemui adalah perfusi perifer tidak efektif. Perfusi perifer tidak efektif disebabkan oleh hiperglikemia, penurunan konsentrasi hemoglobin, peningkatan tekanan darah, kekurangan volume cairan, penurunan aliran arteri dan atau vena, kurang terpapar informasi tentang faktor pembeda, kurang terpapar informasi tentang proses penyakit, dan kurang aktivitas fisik. Apabila cairan dalam tubuh tidak seimbang, aliran darah pada perifer bisa terganggu atau bahkan terjadi penyumbatan menyebabkan terjadinya perfusi perifer tidak efektif (Manurung, 2018).

Gejala dan tanda mayor adalah pengisian kapiler  $>3$  detik, nadi perifer menurun, akral dingin, kulit pucat, turgor kulit menurun. Gejala dan tanda minor subjektif meliputi parastesia dan nyeri ekstremitas. Gejala dan tanda objektifnya meliputi edema, luka lambat sembuh, *indeks ankle-brachial*  $<0,90$ , bruit femoral. Kondisi klinis terkait adalah tromboflebitis, diabetes mellitus, anemia, gagal jantung kongenital, kelainan jantung kongenital, thrombosis arteri, varises, thrombosis vena dalam, sindrom kompartemen (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Dalam mengatasi masalah perfusi perifer tidak efektif peran perawat itu sangatlah penting dalam memberikan tindakan: 1. Observasi. Memeriksa sirkulasi perifer (mis, nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index), mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis, diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi), memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas. 2. Terapeutik: pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi, hindari pemukuan tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera, lakukan pencegahan infeksi, lakukan perawatan kaki dan kuku, lakukan hidrasi. 3. Edukasi: anjurkan berhenti merokok, anjurkan berolahraga rutin, anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar, anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu, anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur, anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta, anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis, melembabkan kulit kering pada kaki), anjurkan program rehabilitasi vaskuler, anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis, rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3), informasikan tendan

dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis, rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

“Makanlah di antara rezeki yang baik yang telah Kami berikan kepadamu, dan janganlah melampaui batas padanya, yang menyebabkan kemurkaan-Ku menimpamu. Dan barangsiapa ditimpa oleh kemurkaan-Ku, maka sesungguhnya binasalah ia.” (Q.S Thaha : 81) Ayat ini menerangkan kepada manusia untuk makan makanan yang halal, dan jangan melampaui batas atau juga berlebihan. Dan barang siapa yang melanggar dan mendapatkan murka Allah SWT maka dia akan hancur dan binasa.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo
2. Merumuskan diagnosis keperawatan asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus dengan dengan masalah

keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

3. Merencanakan intervensi keperawatan asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo
4. Melakukan implementasi keperawatan asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo
5. Melakukan evaluasi keperawatan asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita diabetes mellitus dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan karya tulis ini dapat bermanfaat bagi orang lain untuk menambahkan ilmu asuhan keperawatan pada pasien dewasa Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi penulis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis. Dan diharapkan penulis dapat menerapkan ilmu tentang diabetes mellitus yang telah didapatkan

2. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan hasil karya tulis ini dapat menjadi tambahan ilmu dalam melakukan asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif

### 3. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan keperawatan khususnya prodi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sebagai wacana penelitian terkait diabetes mellitus.

