

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Memasuki era globalisasi dan bertambahnya kemajuan teknologi berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan, diantaranya adalah meningkatkan sistem pelayanan kesehatan sehingga mempengaruhi peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH). Saat ini jumlah lansia mencapai lebih dari 629 juta jiwa, dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Peningkatan UHH menunjukkan tingkat keberhasilan bidang kesehatan, namun di sisi lain menimbulkan permasalahan yaitu semakin bertambahnya lansia dengan penyakit degeneratif salah satunya adalah Diabetes mellitus (DM).

DM termasuk kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia. Proses fisiologis penuaan menyebabkan terjadinya penurunan reaksi insulin oleh sel beta pankreas peningkatan produksi glukosa oleh otot yang menurun sehingga glukosa banyak beredar dalam darah atau hiperglikemi (Badriah.et al, 2014). DM juga merupakan penyakit kronis yang umum terjadi pada orang dewasa yang membutuhkan supervise medis berkelanjutan dan edukasi perawatan mandiri pada pasien. (Priscilla et al., (2016))

Data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2020 melaporkan 463 juta orang dewasa di dunia menyandang DM dengan prevalensi global mencapai 9,3 persen. Namun, kondisi yang membahayakan adalah 50,1 persen

penyandang diabetes mellitus tidak terdiagnosis. Ini menjadikan status diabetes mellitus sebagai silent killer masih menghantui dunia. Jumlah penderita diabetes mellitus diperkirakan meningkat 45 persen dan Pada tahun 2045 mendatang.

Sementara Indonesia pada tahun 2018 menempati peringkat ke 4 tertinggi di Dunia setelah India, China dan Amerika Serikat dengan perkiraan penderita DM mencapai angka 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 (Kemenkes, 2018). Risesdas 2018 mencatat prevalensi diabetes menurut konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni) mencapai 10,9 persen. Angka ini terus meningkat dari 5,7 persen pada 2007 lalu menjadi 6,9 persen pada 2013 menjadi 8,5 persen pada 2015. Dan prevalensi diabetes mellitus di provinsi Lampung memiliki nilai sebesar 0,4% (kisaran 0,1-0,9%) tertinggi dikota Bandar Lampung sebesar 0,9% dan terendah berada di Lampung Utara sebesar 0,1% (Kemenkes, 2018)

Adapun dampak dari DM menyebabkan Masalah Kesehatan/Komplikasi pada pasien penyandang DM diantaranya, : Inkontinensia urine, Penurunan rasa haus, Penurunan rasa lapar dan Penurunan berat badan, Keletihan dan Depresi, Hipoglikemia, Neuropati diabetik, Hipertensi, Nyeri persisten, Penyakit Parkinson, Polifarmasi, Kerusakan Kognitif (LeMone, Priscilla dkk 2016).

Selain itu ada beberapa masalah keperawatan yang lazim muncul ada pasien DM diantaranya adalah Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, risiko Syok , Kerusakan Integritas jaringan, Resiko infeksi, Retensi

urine, Resiko Ketidakseimbangan elektrolit, Keletihan, dan Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer (Nurarif,A & Kusuma,H 2015). Ketidakefektifan Perfusi jaringan perifer dapat diartikan sebagai penurunan sirkulasi darah keperifer yang dapat mengganggu kesehatan, penurunan oksigen yang mengakibatkan kegagalan pengantaran nutrisi ke jaringan pada tingkat kapiler (Wilkinson, 2016). Nutrisi dan oksigen ke jaringan diakibatkan kerusakan pada saraf perifer sehingga menimbulkan gejala kesemutan, mati rasa, atau kelemahan, pada kaki dan tangan, yang menjangkit sampai dengan 50% dari penderita DM tipe 2 (American Diabetes Association, 2013 ).

Dalam pengelolaan diabetes, latihan jasmani bersifat aerobik yang teratur seperti: jalan kaki, bersepeda santai, senam aerobik, jogging, dan berenang mempunyai peranan penting, karena bermanfaat memperbaiki metabolisme, memperbaiki sensitifitas insulin sehingga glukosa darah akan terkendali dan mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2011).

Demikian pula dengan senam kaki diabetes merupakan salah satu aktifitas jasmani yang bersifat aerobik, dan mempunyai manfaat membantu memperbaiki sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot kecil kaki (Wibisono, dikutip dalam Nasution, 2010). Sirkulasi darah yang baik akan memperbaiki metabolisme jaringan dan sel, sehingga kepekaan sel- sel terhadap insulin meningkat. Dengan demikian peningkatan kadar gula darah serta

hyperinsulinemia dapat diatasi dan peningkatan tekanan darah pada penderita diabetes tipe 2 dapat terkontrol (Sherwood, 2010).

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salindeho, Mulyadi & Rottie (2016) dengan judul pengaruh senam diabetes melitus terhadap kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2 di sanggar senam Persadia Kabupaten Gorontalo. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kadar gula darah sebelum dan sesudah dilaksanakan senam diabetes melitus dengan nilai p-value sebesar 0,001. Begitu juga dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Rehmaita, Mudatsir & Tahlil (2018) dengan judul pengaruh senam diabetes dan jalan kaki terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien DM Tipe II Di Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kadar gula darah (KGD) pada pasien diabetes mellitus type II akibat kegiatan senam diabetes dengan p-value 0.002.

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan perfusi jaringan perifer adalah : Memonitor daerah yang peka terhadap panas, Memonitor adanya parestese, Menginstruksikan keluarga untuk mengobservasi kulit jika ada isi atau adanya laserasi, Menggunakan sarung tangan untuk proteksi diri, Membatasi gerakan pada bagian kepala, leher dan punggung, Memonitor kemampuan BAB pasien, Melakukan kolaborasi dengan tenaga medis lainnya dalam pemberian analgetik, Memonitor adanya

tromboplebitis, Mendiskusikan adanya penyebab perubahan sensasi. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Sejalan dengan penelitian Haris dan Askar (2018) di Puskesmas Mangasa Makasar terhadap 21 pasien DM yang mengalami gangguan perfusi perifer, setelah dilakukan senam kaki diabetik dapat meningkatkan sensitivitas neuropati perifer. Sehingga masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dapat teratasi.

Senada dengan penelitian Nurul (2017) di RSUD dr Haryoto Lumajang, menginformasikan bahwa untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dapat dilakukan dengan berbagai tindakan diantaranya : pemberian intervensi berupa perawatan sirkulasi, pencegahan sirkulasi, pemantauan ekstremitas bawah, manajemen cairan dan elektrolit, manajemen cairan, promosi latihan fisik, manajemen sensasi perifer, manajemen tekanan, dan penyuluhan prosedur pengobatan.

Tidak berbeda dengan Penelitian Erlina (2018) di ruang Melati RSUD BANGIL, telah melakukan tindakan : Respiratory Monitoring (Meliputi : monitor tekanan darah, nadi, suhu, monitor sianosis sentral dan perifer, monitor warna kulit, suhu dan kelembaban) selama 3 hari untuk mengatasi mengatasi masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer .

Survey yang peneliti lakukan di puskesmas Rejosari didapatkan informasi bahwa jumlah kunjungan lansia dengan DM mencapai 131 orang tahun 2018. Meningkat 253 orang pada tahun 2019. Dari seluruh kasus yang ada, sebagian

besar pasien mengeluhkan adanya keluhan pada telapak kaki tepi, terasa kesemutan, baal/hilang rasa. Mereka menyatakan sangat terganggu dan mempengaruhi dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Dalam proses manajemen pasien DM, pihak puskesmas rejosari melakukan kegiatan Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU-PTM) yaitu kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi. Namun belum secara spesifik dilakukan kegiatan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan perfusi jaringan perifer.

Sehubungan dengan fenomena tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Lansia Yang Mengalami DM Tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Keperawatan Lansia Yang Mengalami DM Tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Lansia Yang Mengalami DM Tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021?

## 2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah, penulis mampu melakukan :

- a. Pengkajian Keperawatan Lansia Yang Mengalami DM Tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021?
- b. Penetapan diagnosis Keperawatan Lansia Yang Mengalami DM Tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021?
- c. Perencanaan Keperawatan Lansia Yang Mengalami DM Tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021?
- d. Pelaksanaan tindakan Keperawatan Lansia Yang Mengalami DM Tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021?
- e. Pelaksanaan evaluasi Keperawatan Lansia Yang Mengalami DM Tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021?

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai pengembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan Keperawatan Lansia Yang

Mengalami DM Tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021.

## **2.Manfaat Praktis**

### a. Perawat

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi keperawatan khususnya pada pasien DM dan dapat diaplikasikan pada tatanan pelayanan keperawatan baik di rumah sakit maupun di komunitas sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri perawat.

### b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman bagi puskesmas sebagai pelaksanaan asuhankeperawatan pada lansia yang mengalami DM tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer.

### c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman dan gambaran pada mahasiswa untuk melaksanakan keperawatan pada lansia yang mengalami DM tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer .

### d. Bagi Masyarakat/Klien

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat dan keluarga yang mempunyai lansia yang mengalami DM tipe II Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer.

