

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BP M DENGAN GANGGUAN
PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA IBU A
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RW 03
KELURAHAN DUNGUS CARIANG WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA
KOTA BANDUNG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan
Pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung



Disusun Oleh:
RAHMI LESTARI
NIM. P17320120065

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
2023**

SURAT PERNYATAAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rahmi Lestari
Tempat / Tgl lahir : Bandung / 16 Mei 2002
NIM : P17320120065
Program Studi : D3 Keperawatan

Menyatakan dengan ini bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Bp M Dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif Pada Ibu A Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung” ini beserta seluruh isinya adalah benar karya saya sendiri. Saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika ilmu yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko atau sanksi apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran etika keilmuan atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya tulis ilmiah ini.

Bandung, 16 Juni 2023

Yang membuat pernyataan


(Rahmi Lestari)

NIM P17320120065

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rahmi Lestari
Tempat / Tgl lahir : Bandung / 16 Mei 2002
NIM : P17320120065
Program Studi : D3 Keperawatan

Menyatakan dengan ini bahwa Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Bp M Dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif Pada Ibu A Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung” adalah asli (orisinil) karya saya atau tidak plagiat (menjiplak) dan belum pernah diterbitkan atau di publikasikan dimanapun dalam bentuk apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila di kemudian hari ternyata saya memberikan keterangan palsu atau ada pihak lain yang mengklaim bahwa Karya Tulis Ilmiah yang telah saya buat adalah hasil karya orang lain, saya bersedia bertanggung jawab, dituntut dan/atau dihukum sesuai dengan peraturan hukuman yang berlaku.



Bandung, 16 Juni 2023

Yang membuat pernyataan


METRAL
TEA PHL
323AKX431205618

(Rahmi Lestari)

NIM P17320120065

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG KTI	

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BP M DENGAN GANGGUAN
PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA IBU A
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RW 03
KELURAHAN DUNGUS CARIANG WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA
KOTA BANDUNG**

Disusun Oleh :
RAHMI LESTARI
NIM. P17320120065

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada Ujian Sidang KTI

Menyetujui,
Bandung, 06 Juni 2023

Pembimbing Utama



Susi Susanti, S.Kp., M.Kep
NIP. 197612092001122001

Pembimbing Pendamping





Lia Meilianingsih, S.Kp., M.Kep. Sp.Kom
NIP. 196705051989032004

Menyetujui,
Ketua Jurusan Keperawatan Bandung
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung



Dr. Asep Setiawan, SKp. M. Kes
NIP. 197004251993031003

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR PENGESAHAN KTI	

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BP M DENGAN GANGGUAN
PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA IBU A
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RW 03
KELURAHAN DUNGUS CARIANG WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA
KOTA BANDUNG**

Disusun Oleh :
RAHMI LESTARI
NIM. P17320120065

KTI ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 16 Juni 2023

Susunan Dewan Penguji

Ketua Penguji



Kuslan Sunandar, SKM., M.Kep. Sp.Kom
NIP. 196403151984031002

Anggota Penguji



Lia Meilianingsih, S.Kp., M.Kep. Sp.Kom
NIP. 196705051989032004

Anggota Penguji



Susi Susanti, S.Kp., M.Kep
NIP. 197612092001122001

Menyetujui,
Ketua Jurusan Keperawatan Bandung
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung



Dr. Asep Setiawan, SKp. M. Kes
NIP. 197004251993031003

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Jadilah matahari, walaupun sendiri tetapi tetap bersinar

(Merry Riana)

Lari dari masalah akan membuat masalah menjadi lebih besar, menghadapi masalah akan membuat kita menjadi lebih besar...

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada Allah SWT sebagai wujud rasa syukur atas ilmu yang telah diberikan kepadaku.

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada orang-orang yang berarti dalam hidupku, Papah Ujang Tatang, Mamah Neneng, dan kakak-kakak yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan, dan do'a tiada henti hingga aku bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Karya Tulis Ilmiah ini juga saya persembahkan kepada teman-teman dan seluruh rekan mahasiswa D3 Keperawatan Bandung angkatan 54 khususnya tingkat 3A yang telah berjuang bersama dan selalu memberikan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
Jurusan Keperawatan Bandung
Program Studi Keperawatan Bandung
Bandung, Juni 2023
Rahmi Lestari. P17320120065

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BP M DENGAN GANGGUAN
PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA IBU A
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RW 03
KELURAHAN DUNGUS CARIANG WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA
KOTA BANDUNG**

ABSTRAK

xvii, 107 hal, 5 bab, 6 tabel, 3 gambar, 2 grafik, 15 lampiran

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan jenis Diabetes Melitus yang paling umum terjadi, lebih dari 90% penderita Diabetes Melitus adalah Diabetes Melitus tipe 2. Peningkatan glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 mempengaruhi terjadinya fleksibilitas sel darah merah yang melepaskan O₂, sehingga menyebabkan perfusi jaringan perifer tidak efektif. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 dalam mengurangi gangguan perfusi jaringan perifer tidak efektif. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung. Metode studi kasus ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi senam kaki 5x/minggu, perawatan kaki dan kuku 1x/hari ±3 menit, dan pendidikan kesehatan mengenai Diabetes Melitus tipe 2, masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif teratasi sebagian dengan kriteria nilai *Ankle-Brachial Index* (ABI) mengalami kenaikan dari 0,85 menjadi 1, nilai GDP yang menurun dari 162 mg/dL menjadi 155 mg/dL, nyeri/pegal kaki saat berjalan atau berdiri terlalu lama berkurang, pengetahuan keluarga mengenai Diabetes Melitus tipe 2 meningkat dari awalnya tidak tahu menjadi tahu, dan akral ekstremitas bawah masih teraba dingin. Diharapkan keluarga tetap melakukan senam kaki 5x/minggu dan perawatan kaki dan kuku 1x/hari ±3 menit sehingga klien dapat mengontrol sirkulasi darah pada kakinya serta perawat program perkesmas dapat membantu mengawasi klien dan membantu klien dalam pengukuran nilai ABI untuk mengetahui derajat perfusi ke jaringan perifer.

Kata Kunci: Diabetes Melitus tipe 2, Perfusi jaringan perifer, Senam kaki

Daftar Pustaka: 37 (2015 – 2022)

Health Polytechnic Ministry of Health Bandung
Bandung Nursing Department
Bandung Nursing Study Program
Bandung, June 2023
Rahmi Lestari, P17320120065

**Mr. M FAMILY NURSING CARE WITH INEFFECTIVE PERIPHERAL TISSUE
PERFUSION IN Mrs. A DUE TO TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN RW 03
DUNGUS CARIANG VILLAGE THE WORK AREA OF
GARUDA HEALTH CENTER BANDUNG CITY**

ABSTRACT

xvii, 107 pages, 5 chapters, 6 tables, 3 pictures, 2 charts, 15 attachment

Type 2 Diabetes Mellitus is the most common type of Diabetes Mellitus, more than 90% of Diabetes Mellitus are type 2 Diabetes Mellitus. Increased blood glucose in type 2 Diabetes Mellitus affects the flexibility of red blood cells which release O₂, causing ineffective peripheral tissue perfusion. Family support greatly influences the management of type 2 Diabetes Mellitus in reducing ineffective peripheral tissue perfusion. The purpose of this case study is to describe Mr. M Family Nursing Care with Ineffective Peripheral Tissue Perfusion in Mrs. A due to Type 2 Diabetes Mellitus in RW 03 Dungus Cariang Village, The Work Area of Garuda Health Center Bandung City. This case study method uses a descriptive method. The results of the case study showed that after the intervention of foot exercise 5x/week, foot and nail care 1x/day ±3 minutes, and type 2 Diabetes Mellitus health education, the problem of peripheral tissue perfusion was not partially resolved with the criteria value Ankle-Brachial Index (ABI) increased from 0.85 to 1, GDP value decreased from 162 mg/dL to 155 mg/dL, leg pain/soreness when walking or standing for a long time decreased, family knowledge about type 2 Diabetes Mellitus increased from not know to know, and the lower extremity acral still feels cold. It is expected that the family will continue to do foot exercises 5x/week and foot and nail care 1x/day ± 3 minutes so that clients can control blood circulation in their feet and Community Health Program nurses can help supervise clients and assist clients in measuring ABI values to determine the degree of perfusion to peripheral tissues.

*Keywords: Diabetes Mellitus type 2, Ineffective peripheral tissue perfusion, Foot exercise
Bibliography: 37 (2015 – 2022)*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BP M DENGAN GANGGUAN PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA IBU A AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RW 03 KELURAHAN DUNGUS CARIANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG” sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.

Penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, arahan serta dukungan dari berbagai pihak, secara langsung maupun tidak langsung, selain itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Pujiono, SKM.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Bandung.
2. Bapak Dr. Asep Setiawan, S.Kp.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Bandung.
3. Bapak Kuslan Sunandar, SKM., M.Kep. Sp.Kom selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Bandung.
4. Ibu Susi Susanti, S.Kp., M.Kep selaku dosen pembimbing utama dalam

penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yang senantiasa meluangkan waktu serta ilmunya untuk membimbing.

5. Ibu Lia Meilianingsih, S.Kp., M.Kep. Sp.Kom selaku dosen pembimbing pendamping dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yang senantiasa meluangkan waktu serta ilmunya untuk membimbing.
6. Keluarga tercinta, Bapak Ujang Tatang, Ibu Neneng Suhartini, serta kakak-kakak yang selalu memberikan doa harapan dan telah memberikan dukungan yang sangat berarti.
7. Seluruh staff di Program Studi Diploma III Keperawatan Bandung yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
8. Rekan-rekan mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung khususnya rekan-rekan tingkat 3A.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang sudah memberikan dukungan moril maupun moral.

Pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini tidak menutup kemungkinan terdapat kekurangan, baik dari segi isi, struktur kalimat maupun cara penulisannya, untuk itu penulis mengharapkan masukan, kritik, dan saran demi perbaikan untuk kedepannya. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bandung, 15 Maret 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN PLAGIASI.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG KTI.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN KTI.....	v
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR GRAFIK.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2	7
2.1.1 Pengertian.....	7
2.1.2 Etiologi.....	8

2.1.3	Tanda dan Gejala.....	9
2.1.4	Patofisiologi	11
2.1.5	Pathway	13
2.1.6	Faktor Risiko.....	14
2.1.7	Komplikasi	16
2.1.8	Pemeriksaan Penunjang	18
2.1.9	Penatalaksanaan	19
2.2	Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Akibat Diabetes Melitus Tipe 2	31
2.3	Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif akibat Diabetes Melitus Tipe 2.....	33
2.3.1	Pengkajian.....	33
5)	Fungsi perawatan kesehatan	41
2.3.2	Diagnosa Keperawatan.....	51
2.3.3	Perencanaan Keperawatan	59
2.3.4	Pelaksanaan Keperawatan.....	64
2.3.5	Evaluasi Keperawatan.....	65
BAB III METODE PENULISAN.....		66
3.1	Rancangan Studi Kasus	66
3.2	Definisi Konseptual	66
3.3	Definisi Operasional.....	67
3.4	Subjek Studi Kasus.....	67
3.5	Fokus Studi.....	68
3.6	Tempat dan Waktu	69
3.6.1	Tempat	69
3.6.2	Waktu.....	69

3.7	Pengumpulan Data.....	69
3.8	Analisis data dan Penyajian Data	72
3.8.1	Analisis Data	72
3.8.2	Penyajian Data	73
3.9	Etika Studi Kasus	74
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN		75
4.1	Hasil Studi Kasus	75
4.1.1	Pengkajian.....	75
4.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	78
4.1.3	Perencanaan Keperawatan	79
4.1.4	Implementasi Keperawatan.....	86
4.1.5	Evaluasi Keperawatan.....	90
4.2	Pembahasan	92
4.2.1	Pengkajian.....	92
4.2.2	Diagnosa Keperawatan.....	94
4.2.3	Perencanaan Keperawatan	95
4.2.4	Implementasi Keperawatan.....	96
4.2.5	Evaluasi Keperawatan.....	98
4.3	Keterbatasan Studi Kasus	99
BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI		100
5.1	Simpulan.....	100
5.2	Rekomendasi	102
DAFTAR PUSTAKA		104
LAMPIRAN.....		107

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Komposisi Keluarga.....	34
Tabel 2 Skala Prioritas Masalah Keluarga	58
Tabel 3 Perencanaan Keperawatan	59
Tabel 4 Analisa Data.....	73
Tabel 5 Perencanaan Keperawatan	79
Tabel 6 Implementasi Keperawatan.....	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway Diabetes Melitus Tipe 2.....	13
Gambar 2 Kriteria Diagnosis Diabetes Melitus	18
Gambar 3 Kadar Tes Laboratorium Darah untuk Diagnosis Diabetes dan Prediabetes	19

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Nilai <i>Ankle-Brachial Index</i> (ABI)	91
Grafik 2 Nilai Gula Darah Puasa (GDP).....	91

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Informed Consent*
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar Observasi
- Lampiran 4 Lembar Wawancara
- Lampiran 5 Daftar Hadir Kunjungan Keluarga
- Lampiran 6 SPO Pemeriksaan Glukosa Dalam Darah
- Lampiran 7 SPO Penilaian *Ankle-Brachial Index* (ABI)
- Lampiran 8 SPO Senam Kaki
- Lampiran 9 SPO Perawatan Kaki dan Kuku
- Lampiran 10 SAP Diabetes Melitus tipe 2
- Lampiran 11 SAP Senam Kaki
- Lampiran 12 SAP Perawatan Kaki dan Kuku
- Lampiran 13 Asuhan Keperawatan Keluarga
- Lampiran 14 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 15 Lembar Bimbingan