BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar di abad ke-21 adalah diabetes mellitus. Kadar gula darah tinggi dan berbagai gangguan metabolik yang disebabkan oleh masalah hormonal adalah tanda diabetes mellitus. Hal ini dapat menyebabkan masalah ginjal, mata, saraf, dan otak dalam jangka panjang. Peningkatan kadar gula darah adalah tanda penyakit metabolik diabetes melitus (DM). Kelainan sekresi insulin, efektivitas insulin, atau keduanya dapat menyebabkan penyakit ini (Febriarani et al., 2023).

Faktor risiko yang tidak dapat diubah termasuk kelebihan berat badan, obesitas, riwayat keluarga dengan diabetes mellitus, usia di atas 40 tahun, melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 4000 gram, atau pernah mengalami Diabetes Mellitus selama kehamilan. Kelebihan berat badan (IMT di atas 23 kg/m2) dan kurangnya aktivitas fisik adalah faktor risiko yang dapat diubah. Hipertensi (lebih dari 140/90 mmHg), kadar HDL di bawah 35 mg/dl dan/atau trigliserida di atas 250 mg/dl, dan pola makan yang tidak sehat, tinggi gula, dan rendah serat (Febriarani et al., 2023).

Internasional Diabetes Federation, pada tahun 2024 akan ada 9,8 juta pria dan wanita lebih banyak yang menderita diabetes dibandingkan dengan wanita (10,9% dibandingkan dengan 11,3%). Jumlah penderita diabetes di daerah perkotaan akan lebih besar pada tahun 2024 dari 189,1 juta orang di daerah pedesaan, dengan prevalensi 12,7% di daerah perkotaan dan 8,8% di daerah pedesaan. Di seluruh dunia, kira-kira 589 juta orang dewasa berusia 20 hingga 79 tahun mengidap diabetes, yang merupakan 11,1% dari seluruh orang dewasa. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 852,5 juta orang dewasa pada tahun 2050.

Pada tahun 2024, negara dengan jumlah penderita diabetes dewasa usia 20–79 tahun terbanyak akan menjadi Tiongkok, India, dan AS. Pada tahun 2050, jumlah orang yang menderita diabetes di Pakistan akan melampaui Amerika Serikat. Perbedaan distribusi usia antar negara memengaruhi peringkat jumlah penderita diabetes mellitus dan perkiraan prevalensi yang distandarisasi di seluruh dunia. Karena perbedaan demografis, negara-negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi belum tentu memiliki prevalensi diabetes tertinggi juga. Negara-negara dengan prevalensi diabetes yang distandarisasi berdasarkan usia tertinggi pada tahun 2024 adalah Pakistan (31,4%), Kepulauan Marshall (25,7%), dan Kuwait (25,6%). Pada tahun 2050, negara-negara dengan prevalensi diabetes yang distandarisasi berdasarkan usia tertinggi hampir sama: Pakistan 34,2 %, Kepulauan Marshall 218,7 %, dan Kiribati 28,7%(Federation, 2025).

Di negara berkembang seperti Asia Tenggara, diabetes mellitus masih menunjukkan tren peningkatan yang signifikan. Federasi Diabetes Internasional IDF memperkirakan bahwa jumlah penderita diabetes di Asia Tenggara akan meningkat sebesar 73% pada tahun 2050, mencapai 185 juta orang. Prevalensi diabetes diperkirakan akan meningkat sebesar 36%, mencapai 13,2%, dan Asia Tenggara memiliki proporsi diabetes yang tidak terdiagnosis tertinggi ketiga di Dunia, sebesar 42,7%. Mereka memperkirakan bahwa pada tahun 2024, ada 106,9 juta orang yang menderita diabetes di wilayah ini (Anggarini et al., 2025).

Pada tahun 2024, 20,4 juta orang dewasa di Indonesia (usia 20–79 tahun) akan menderita diabetes, menempati peringkat kelima di dunia dan merupakan lebih dari sepertiga (37%) dari semua kasus diabetes di Pasifik Barat. Pada tahun 2050, jumlah penderita di Indonesia akan meningkat menjadi 28,6 juta orang, menempatkan Indonesia di peringkat kelima di dunia dalam kelompok usia 20–79 tahun(Federation, 2025).

Laporan Tahunan Kinerja Direktorat P2PTM Kota DKI Jakarta 2023, Jakarta Timur memiliki jumlah penderita diabetes mellitus tertinggi di seluruh provinsi, dengan 1.468,485 penduduk. Jumlah penduduk di Jakarta

Barat adalah 1.229.231, diikuti oleh Jakarta Selatan dengan 1.157.251, Jakarta Utara dengan 857,297, Jakarta Pusat dengan 492.781, dan Kepulauan Seribu dengan 12.029. Dari Januari hingga Mei 2023, terdapat 1157 penderita diabetes mellitus laki-laki dan 1712 penderita perempuan di Kecamatan Cipayung. Di Kelurahan Pondok Ranggon, total penderita adalah 402 pria dan 774 wanita (Astuti et al., 2024).

Diabetes Mellitus dapat menyebabkan gangguan pembuluh darah kecil dan kelainan metabolisme jaringan menyebabkan komplikasi tertentu. Jenis komplikasi ini termasuk Retinopati Diabetika, yang merupakan kerusakan pembuluh darah pada retina yang disebabkan oleh Mikrosirkulasi yang buruk, yang dapat menyebabkan gangguan penglihatan atau bahkan kebutaan; Nefropati Diabetika, yang merupakan kerusakan pada ginjal yang disebabkan oleh Mikrosirkulasi yang buruk, yang ditandai dengan protein dalam urine, pembengkakan, hipertensi, dan gagal ginjal kronis; dan Neuropati Diabetika, yang merupakan kerusakan pada saraf terutama saraf sensor. Selain itu, ada juga komplikasi seperti kaki diabetik atau kaki diabetik dan kelainan kulit. Komplikasi ini berasal dari gangguan saraf, infeksi, dan masalah sirkulasi darah, yang menyebabkan nyeri pada kaki, luka yang sulit sembuh, dan risiko amputasi. Komplikasi Non-Spesifik, di sisi lain, adalah komplikasi yang lebih sering terjadi pada penderita diabetes meskipun dapat terjadi pada orang yang tidak memiliki diabetes. Makroangiopati diabetika adalah gangguan pada pembuluh darah besar yang disebabkan oleh aterosklerosis, penumpukan lemak di dinding pembuluh darah, katarak atau kekeruhan lensa mata, dan peningkatan risiko infeksi seperti infeksi saluran kemih (Gayatri et al., 2022).

Perawat memainkan peran penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 yang mengalami gangguan perfusi perifer. Upaya promosi mengedukasi keluarga tentang definisi, etiologi, gejala klinis, klasifikasi, pencegahan, komplikasi, dan pengobatan diabetes mellitus untuk mencegah komplikasi pada penderita diabetes. Untuk mencegah hal ini terjadi, ubah pola makan Anda dengan

mengurangi makanan yang mengandung banyak gula dan garam serta menjalani gaya hidup sehat dengan berolahraga, mengambil istirahat yang cukup, dan melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur (Astuti et al., 2024).

Peran perawat kuratif, perawat memberikan perawatan untuk mengatasi masalah kesehatan pasien, seperti memantau dan membantu pengendalian kadar glukosa darah, memberikan terapi sesuai program pengobatan, seperti pemberian obat antidiabetik atau insulin, merawat luka pada kaki diabetik, dan memantau tanda-tanda gangguan perfusi perifer, seperti perubahan warna kulit, suhu ekstremitas, dan kesemutan atau nyeri pada kaki. Dalam hal upaya rehabilitative mengajarkan pentingnya merawat diri, meningkatkan kepatuhan keluarga terhadap pengobatan, dan mencegah kecacatan akibat komplikasi dengan menjaga pola hidup sehat, mengontrol stres, menggunakan alas kaki baik dalam maupun luar rumah, dan menjaga rumah bersih dan aman dari benda tajam(Astuti et al., 2024).

Penatalaksanaan pada pasien diabetes mellitus dapat berupa farmakologi atau nonfarmakologi untuk mengurangi gejala mereka. Obat Hiperglikemi Oral (OHO) dan insulin adalah obat anti diabetic yang digunakan dalam penanganan secara farmakologi. Obat ini digunakan baik secara tunggal maupun dalam kombinasi. Jika kontrol glukosa darah tidak dapat dilakukan dengan baik tanpa bantuan terapi farmakologi, terapi farmakologi diberikan. Pijat refleksi adalah tindakan nonfarmakologi yang dapat dilakukan pada pasien diabetes mellitus(Anugrah & Sari, 2022).

Pijat refleksi adalah teknik pijat yang menekan titik-titik tertentu, terutama pada organ tubuh seperti tangan atau kaki, untuk meningkatkan fungsi tubuh dan membuat orang lebih santai. Konsep pemijatan didasarkan pada gagasan bahwa pemijatan dapat membantu melancarkan peredaran darah, merangsang saraf, dan mengurangi ketegangan otot. Pijat refleksi meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi kesemutan, dan nyaman. Akibatnya, pijat refleksi dapat digunakan sebagai pengobatan Nonfarmakologis dalam perawatan keluarga, terutama untuk pasien dengan

Perfusi perifer yang buruk. Stimulasi titik-titik saraf tertentu adalah metode terapi komplementer, seperti pijat refleksi kaki, yang dapat memperbaiki sirkulasi darah dan meredakan nyeri, terutama pada saraf perifer pasien (Yusuf et al., 2025).

Pijat refleksi yang dilakukan dengan menekan titik refleksi tertentu di Tubuh, terutama pada tangan dan kaki. Pada titik Refleksi ini berhubungan dengan banyak organ dan sistem tubuh lainnya. Dengan menggunakan tekanan dan gerakan pijatan ini, reseptor saraf pada jaringan kulit dan di bawahnya dapat diaktifkan, yang menyebabkan reaksi pada sistem saraf dan sirkulasi tubuh. Rangsangan ini dapat meningkatkan aktivitas saraf otonom yang bertanggung jawab untuk mengatur fungsi pembuluh darah. Akibatnya, Vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah terjadi, yang meningkatkan aliran darah ke jaringan perifer, yang mengoptimalkan pasokan oksigen dan nutrisi ke sel-sel tubuh. Pijat refleksi juga memperbaiki peredaran darah vena dan getah bening, memperbaiki metabolisme jaringan, dan mengeluarkan sisa metabolisme dari tubuh. Dengan sirkulasi darah dan metabolisme jaringan yang lebih baik, Perfusi jaringan perifer menjadi lebih baik, yang memungkinkan jaringan tubuh bekerja lebih baik dan meningkatkan kondisi kesehatan secara keseluruhan (Hasanuddin, 2017).

Hasil penelitian menurut (Yennie, 2025) dengan judul penelitian "Analisi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Penerapan terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Masalah Keperawatan Ketidak stabilan Glukosa Darah Di Puskesmas Jelimpo" dengan Hasil Asuhan Keperawatan yang dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil yaitu diagnosa 1 Ketidak Stabilan kadar glukosa darah teratasi, diagnosa 2 nyeri akut teratasi, dan diagnosa 3 perfusi perifer tidak efektif teratasi.

Menurut (Rahayu, 2023) dengan judul penelitian "Pengaruh Pijat Refleksi Kaki secara manual terhadap *ankle brachial index* (ABI) pada pasien Diabetes Mellitus tipe II Di Puskesmas Silo II Jember" Hasil penelitian Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji statistic Paired T-Test didapatkan rata-rata pre test ABI kelompok eksperimen adalah 0,88 dan

menjadi 0,99 saat post test. Rata-rata ABI saat pre test pada kelompok kontrol adalah 0,91 dan menjadi 0,94 saat post test.

Menurut (Tamara, 2024) dengan judul penelitian"Penerapan Terapi Foot Massage Untuk mengatasi Perfusi perifer Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong" hasil Terapi Foot Massage pada pasien DM Tipe 2 mampu meningkatkan nilai ABI namun Perlu di Imbangi dengan keaktifan penderita DM Tipe 2 untuk mengikuti aktivitas fisik, keteraturan dalam konsumsi obat, menjaga Pola Makan, dan rutin untuk control Kesehatan.

Hiperglikemia yang bertahan lama dapat menyebabkan banyak masalah, salah satunya gangguan perfusi jaringan perifer, yang meningkatkan risiko luka kaki Diabetik. Pijat refleksi kaki, yang merupakan teknik pemijatan pada area tertentu Di Telapak kaki yang terkait dengan organ tubuh, terapi ini dapat meningkatkan sirkulasi darah, merangsang sistem saraf, dan berpotensi memperbaiki Perfusi jaringan perifer. Terapi ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan komplementer untuk membantu meningkatkan perfusi jaringan perifer pasien Diabetes mellitus. Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul 'Asuhan keperawatan keluarga pada kasus Diabetes Mellitus dengan masalah Perfusi perifer tidak efektif menggunakan pijat refleksi Di Kelurahan Pondok Ranggon".

Salah satu pembaharuan penelitian ini adalah intervensi pijat refleksi kaki yang dilakukan secara teratur selama tujuh hari berturut-turut. Selain itu, penelitian ini melibatkan anggota keluarga untuk mengajar dan menerapkan teknik pemijatan. Diharapkan keterlibatan keluarga akan meningkatkan keberlanjutan terapi dan kepatuhan pasien untuk menerima perawatan di Rumah sendiri. Peneliti juga melakukan pengukuran secara objektif terhadap perfusi perifer tidak efektif dengan melihat indeks pergelangan kaki brakialis (ABI) untuk menilai seberapa efektif intervensi yang diberikan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Diabetes Mellitus Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Menggunakan Pjat Refleksi Di kelurahan Pondok Ranggon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Diabetes Mellitus dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Menggunakan Pijat Refleksi Di Kelurahan Pondok Ranggon

1.3.2 Tujuan khusus

a. Mengetahui Pengkajian Keperawatan Keluarga Pada Kasus Diabetes Mellitus dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif di Kelurahan Pondok Ranggon.
b. Mengetahui Diagnosa Keperawatan Keluarga Pada Kasus Diabetes Mellitus dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif di Kelurahan Pondok Ranggon.
c. Mengetahui Perencanaan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Diabetes Mellitus dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif di Kelurahan Pondok Ranggon.
d. Mengetahui Tindakan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Diabetes Mellitus dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Penggunakan Pijat Refleksi di Kelurahan Pondok Ranggon.
e. Mengetahui Evaluasi Keperawatan Keluarga Pada Kasus Diabetes Mellitus dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Menggunakan Pijat Refleksi di Kelurahan Pondok Ranggon.
f. Mengetahui Hasil Asuhan keperawatan Pada kasus keluarga Pada Kasus Diabetes Mellitus dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Menggunakan Pijat Refleksi di Kelurahan Pondok Ranggon.
g. Mengetahui masalah perfusi perifer tidak efektif pada penderita diabetes mellitus sebelum dan sesudah di berikan tindakan pijat refleksi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat, khususnya keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus, mengenai pentingnya perawatan kaki dan upaya meningkatkan sirkulasi darah perifer. Selain itu, masyarakat dapat mengetahui bahwa pijat refleksi dapat digunakan sebagai salah satu terapi komplementer yang sederhana, aman, dan mudah dilakukan Di Rumah untuk membantu meningkatkan Perfusi perifer serta mencegah komplikasi seperti luka kaki Diabetik.

1.4.2 Penulis

Diharapkan bahwa penelitian ini akan menambah wawasan, pengalaman, dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga kepada pasien diabetes mellitus, khususnya dalam menangani masalah gangguan perfusi perifer yang tidak efektif dengan terapi komplementer seperti pijat refleksi. Penelitian ini juga membantu menerapkan ilmu keperawatan yang dipelajari di sekolah ke dalam kehidupan nyata.

1.4.3 Pengembangan ilmu keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi atau bahan kajian ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga, khususnya terkait penerapan terapi komplementer dalam penatalaksanaan pasien Diabetes Mellitus. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan efektivitas pijat refleksi dalam meningkatkan Perfusi perifer serta mendukung praktik evidence based nursing.

1.5 Batasan Masalah

Karya Tulis Ilmiah ini dibatasi pada pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada penderita diabetes mellitus dengan masalah Perfusi perifer tidak efektif. Asuhan keperawatan yang Di Lakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi ini di fokuskan pada terapi Non farmakologis berupa pijat refleksi untuk membantu meningkatkan sirkulasi darah perifer. Pelaksanaan asuhan keperawatan di Lakukan selama 7 hari pada keluarga dengan anggota yang menderita Diabetes Mellitus di Kelurahan Pondok Ranggon.