

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan yang besar di Indonesia. Sistem sirkulasi manusia yang terdiri dari pembuluh darah, jantung, dan saluran limfe mempunyai fungsi dalam proses pengangkutan nutrisi, oksigen, dan zat lainnya ke bagian tubuh (Fikriana, 2018).

Pembuluh darah ini membentuk saluran yang memungkinkan darah mengalir dari jantung ke sel-sel tubuh lainnya. Pada pembuluh arteri, darah akan dialirkan dari jantung dengan tekanan tinggi menuju jaringan. Sehingga semua bagian tubuh dapat terpasok nutrisi dan mengeluarkan zat sisa metabolisme ke dalam darah kembali (Gunawan, D. & Nada, K.W., 2017).

Penyumbatan pada arteri dapat menyebabkan kerja dari pembuluh darah terganggu dan menyebabkan penyakit *Acute Limb Ischemia* (ALI). *Acute Limb Ischemia* atau biasa dikenal ALI. Suatu penyakit pembuluh darah yang mengancam adalah *Acute Limb Ischemic* (ALI). ALI merupakan suatu kondisi dimana terjadi penurunan perfusi perifer akibat trombus ataupun emboli mengakibatkan perfusi jaringan tidak adekuat kurang dari 14 hari. Kondisi seperti ini diperkirakan mendekati 150 kasus orang per tahunnya (Norgren et al dalam Creager et al, 2012).

Proses penyakit dapat menyerang baik arteri maupun vena perifer menyebabkan gangguan perfusi jaringan. Salah satu penyakit yang menyerang arteri adalah iskemia tungkai akut yang paling banyak disebabkan karena adanya trombus maupun emboli. Pembentukan dari trombus itu yang

kemudian menyebabkan peningkatan sumbatan pembuluh darah yang terkena, sehingga tekanan perfusi dan aliran darah ke jaringan yang lebih distal mengalami penurunan (Retnaningalih, 2015).

Gambaran klinis pada pasien dengan iskemi tungkai berhubungan dengan lokasi tempat sumbatan arteri dan penurunan aliran darah. Jika dilihat dari beratnya iskemik, pasien mungkin akan mengalami kelumpuhan dan dapat menjadi pincang atau mengalami nyeri saat istirahat. Iskemia diawali dengan adanya klaudikasio intermiten atau timbulnya rasa nyeri sebagai gejala adanya oklusi (Emmanuel et al., 2020).

Nyeri dapat timbul dalam jangka waktu yang singkat dan tampak jelas pada ekstremitas distal sampai kepada daerah obstruksi. Nyeri yang timbul tersebut tidak terbatas pada kaki atau jari kaki, atau tangan maupun daerah jari tangan, sebagaimana yang biasa dijumpai pada kasus iskemik lengan dan tungkai kronik. Iskemik yang terjadi bersamaan pada saraf perifer menyebabkan hilangnya rangsang sensoris dan disfungsi motorik.

Pada pemeriksaan fisik terkadang tidak didapatkan adanya denyut nadi di daerah distal sampai ke daerah sumbatan, kulit yang dingin, pucat, pengisian aliran balik kapiler yang terlambat dan pengisian vena yang lambat, ketiadaan persepsi sensoris, dan kelemahan otot hingga lumpuh. Dengan mengenal tanda dan gejala akut limb iskemik (ALI), maka resiko kehilangan anggota gerak dapat menurun.

Masalah kesehatan ALI harus dilakukan penatalaksanaan segera mungkin. Menurut (H. Gunawan et al., 2017), penatalaksanaan A L I tujuannya adalah

untuk menekan risiko kardiovaskular, meningkatkan fungsi ekstremitas, mencegah perkembangan menjadi iskemia serta menjaga viabilitas ekstremitas. Usaha yang dapat dilakukan diantaranya dengan modifikasi faktor risiko seperti menjaga tekanan darah, serta mengontrol hiperkolesterolemia.

Tindakan revaskularisasi dapat dilakukan dengan endovaskular maupun operasi bedah seperti *embolectomy*. *Embolectomy* adalah prosedur standar iskemia tungkai akut pada pasien dengan kecurigaan klinis adanya embolus. Tujuan tindakan ini adalah untuk mengembalikan aliran arteri dengan cara menghancurkan thrombus ataupun membuang lesi yang mendasari. Sehingga akan memulihkan aliran darah dan mencegah dilakukannya amputasi yang merupakan tindakan terakhir dari derajat terparah kasus ini. Saat ini, kecepatan adalah penanganan yang utama. Bahkan dikatakan bahwa tindakan revaskularisasi embolotomy/trombektomi ini harus segera dilakukan dalam waktu 6 jam untuk mencegah kerusakan ototyang permanen (Habibie, 2017). Karena menurut (Emmanuel et al., 2020), keterlambatan menjadi faktor penyebab dilakukannya tindakan amputasi yang merupakan pilihan terakhir dari derajat terparah kasus ini (Fauzan et al.,2019)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien Acute Limb Sistemik (ALI)

Rutherford IIB-III Ekstermitas Sinistra di ri ruang Dahlia 1 RSUP Dr.

Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komperhensif pada pasien Ny. T dengan diagnosa medis Acute Limb Sistemik di Ruang Dahlia 1 RSUP Dr. Srdjito.
- b. Menegakan diagnosa keperawatan sesuai dengan pengkajian pada pasien Ny. T dengan diagnosa medis Acute Limb Sistemik di Ruang Dahlia 1 RSUP Dr. Sardjito.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari dignosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. T dengan diagnosa medis Acute Limb Sistemik di Ruang Dahlia 1 RSUP Dr. Sardjito.
- d. Melakukan implementasi keperawatan dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. T dengan diagnosa medis Acute Limb Sistemik di Ruang Dahlia 1 RSUP Dr. Sardjito.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang di lakukan pada pasien Ny. T dengan diagnosa medis Acute Limb Sistemik di Ruang Dahlia 1 RSUP Dr. Sardjito

C. Batasan Masalah

Maka berdasarkan latar belakang dari banyaknya masalah Kesehatan yang ada di RSUP Dr. Sardjito, maka dalam karya tulis ilmiah ini penulis mengambil masalah Kesehatan pada: Asuhan Keperawatan Ny. T Dengan diagnosa medis Acute Limb Sistemik di Ruang Dahlia 1 RSUP Dr. Sardjito selama 3 hari dari tanggal 27 Mei 2024 sampai dengan 29 Mei 2024.