

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Iskemia ekstremitas akut adalah kondisi dimana terjadi penurunan perfusi ekstremitas normal yang berhubungan dengan thrombosis dan emboli. Thrombosis mungkin timbul dari perkembangan penyakit arteri, cangkok thrombus, aneurisma, hiperkoagulabilitas, iatrogenic, dan lain-lain. Gambaran klinis iskemia ekstremitas dikatakan akut bila terjadi setelah 2 minggu. Gejalanya berkembang dalam beberapa jam sampai beberapa hari dan beragam dari episode klaudikasio intermiten sehingga rasa nyeri pada telapak kaki atau ekstremitas. Ketika pasien saat beristirahat, parestesia, kelemahan otot, dan kelumpuhan pada ekstremitas yang terkena. Penemuan fisik yang ditemukan misalnya tidak ada pulsasi di daerah distal dari oklusi, kulit teraba dingin dan pucat atau berbintik, penurunan saraf, dan penurunan kekuatan otot. Tanda- tanda ini disingkat sebagai 6P yaitu : paresthesia, pain, pallor, pulselessness, poikilothermia (gangguan pengaturan suhu tubuh), dan paralysis (Rizkhika Admadiani, Ekoputranto, Soebroto, & Subagjo, 2022).

Hingga saat ini, Acute limb ischemia (ALI) tetap menjadi masalah Kesehatan, karena morbiditas, keterlambatan pengobatan, amputasi, dan mortalitas tetap tinggi. Di Amerika Serikat, kejadian ALI sebesar 26 per 100.000 penduduk. Tingkat amputasi sekitar 25%, angka kematian di rumah sakit dari 9 hingga 15% (Emmanuel, et al., 2020). Identifikasi pencarian data pencitraan fied 1553 grafik pasien radioterapi ditemukan bukti logis dari 2 penyakit arteri ekstremitas atas dan bawah dan disertai tanda-tanda klinis iskemia tungkai, selanjutnya diidentifikasi setelah ditinjau dengan catatan terperinci. Insidens iskemia ekstremitas akut di Indonesia sekitar 1,5 kasus per 10.000 orang per tahun dengan mortalitas 18% (Indrayana & dkk, 2015). Tingkat kematian pasien ALI di Yogyakarta mencapai 15%-20% dalam 30 hari dan tingkat amputasi sekitar 10%-15% jika pengobatan

yang tepat tidak diberikan. Peningkatan NLR yang merupakan penanda inflamasi dikaitkan dengan prognosis buruk pada pasien paska amputasi. Penelitian mengenai hubungan NLR, DM dan usia dengan luaran ALI yaitu lama rawat/length of stay (LOS), infeksi luka operasi (ILO) dan mortalitas pada pasien yang dilakukan amputasi belum banyak dilakukan. Metode: Studi analitik potong lintang dengan pengumpulan data secara retrospektif menggunakan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan Oktober 2021-bulan Januari 2022. Penentuan besar sampel menggunakan perhitungan Lemeshow Formula, sebanyak 35 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Homogenitas sampel dihitung menggunakan uji Shapiro-wilk. Kesimpulan: Usia berhubungan secara signifikan dengan kejadian mortalitas pada penderita ALI yang diamputasi. NLR dan DM tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian mortalitas penderita ALI yang diamputasi. NLR, usia, dan DM tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian infeksi luka operasi dan lama rawat (LOS) pada penderita ALI yang diamputasi.

Risiko amputasi dalam 1 bulan berkisar 10%-30% dengan mortalitas 15%-20% menggunakan Teknik tendovaskular terbaru dan trombolisis (Yuli Setianto & Faisal, 2018). Acute limb ischemia tetap menjadi salah satu kedaruratan vascular yang paling tinggi menantang karena risiko amputasi dan kematian tetap cukup tinggi jika tidak ditangani dengan tepat. Kesalahan diagnosis dan keterlambatan pengobatan ALI tidak dapat diterima dan menyebabkan hilangnya viabilitas anggota tubuh dan bahkan kematian. Ada beberapa pilihan penatalaksanaan untuk ALI, tetapi baru-baru ini penatalaksanaan ALI semakin bergeser ke terapi endovascular (fibrinolysis kateter/CDT/tromboektomi mekanis perkutan) tanpa adanya kontraindikasi (Indrayana & dkk, 2015).

Masalah kesehatan ALI harus dilakukan penatalaksanaan segera mungkin. Menurut (II. Gunawan et al., 2017), penatalaksanaan ALI 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 berhenti merokok, menjaga tekanan darah, serta mengontrol hiperkolesterolemia. Tindakan revaskularisasi dapat dilakukan dengan endovaskular maupun operasi bedah seperti embolectomy. Embolectomy adalah prosedur standar iskenia 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 embolectomy/trombektomi ini harus segera dilakukan dalam waktu 6 jam untuk mencegah kerusakan otot yang 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).

Berdasarkan latar belakang di atas penuls tertarik untuk mengelola Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.W Dengan Acut Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra di Ruang Cendana 2 IRNA 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien Ny.W dengan Acute Limb Ischemia (ALI) di Ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Pasien Ny.W dengan Acute Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Ny.W dengan Acute Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
3. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien Ny.W dengan Acute Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
4. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien Ny.W dengan Acute Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
5. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Ny.W dengan Acute Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### **3. Batasan Masalah**

Laporan kasus ini berjudul asuhan keperawatan pada Pasien Ny.W yang mengalami Acute Limb Ischemia (ALI) Ekstremitas Inferior Sinistra. Asuhan keperawatan yang ditujukan kepada pasien dengan Acute Limb Ischemia (ALI). Kegiatan pengkajian dilaksanakan pada tanggal 27 Mei 2024 dengan melakukan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dilanjutkan kegiatan implementasi keperawatan yang dilaksanakan pada tanggal 27 Mei 2024 sampai 29 Mei 2024. Lokasi yang digunakan penulis untuk melakukan asuhan keperawatan di di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.