

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Intensive Care Unit (ICU) adalah suatu bagian dari rumah sakit dengan staf yang terlatih khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan memberikan terapi pada pasien yang menderita penyakit akut, cedera atau penyakit lain yang mengancam nyawa (Wulan, E S. Rohmah, 2019). Pasien kritis yang dirawat di ruang ICU merupakan pasien yang mengalami disfungsi atau kegagalan pada satu atau beberapa sistem tubuh yang dapat mengancam jiwa sehingga sangat bergantung pada alat untuk memantau hemodinamik pasien. Pemantauan dan penanganan yang tepat sangat berpengaruh karena dapat menilai fungsi pengantar oksigen dalam tubuh yang melibatkan fungsi jantung. Kondisi tirah baring lama menyebabkan tubuh mengalami penurunan fungsi tubuh secara sistematis, yang disebut dengan sindrom dekondisi (Tanujiarso & Lestari, 2020).

Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan sirosis hepatis yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif. Pasien sangat berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah pada kapiler sehingga dapat mengganggu metabolisme tubuh. Pada pasien sirosis hepatis dapat mengakibatkan volume darah efektif yang sampai ke jaringan perifer menurun. Hal ini dikarenakan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) yang mengakibatkan tubuh mendeteksi terjadinya kekurangan volume sehingga

memicu aliran darah ke organ perifer dikurangi untuk mempertahankan perfusi ke organ vital kemudian timbul tanda gangguan perfusi (CRT memanjang, ekstremitas dingin, pucat). Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer merupakan masalah keperawatan yang harus diatasi dengan cepat agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berat. Pemeriksaan perfusi perifer biasanya diukur dengan indikator nilai ankle brachial index atau ABI. Pada pasien dengan gangguan perfusi perifer memiliki nilai ABI, konsentrasi hemoglobin pada sirkulasi perifer ekstremitas bawah, dan capillary refill time (CRT) yang menurun (Hartanto et al., 2025). Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer terjadi karena penurunan oksigen dalam darah sehingga terjadi kegagalan penghantar nutrisi ke jaringan kapiler, proses ini terjadi karena peningkatan viskositas darah akibat hiperglikemia (Hasina et al., 2021).

Penilaian pada perfusi perifer dapat diukur dan dihitung melalui pemeriksaan non invasive, yaitu dengan Ankle Brachial Index (ABI). Ankle Brachial Index (ABI) merupakan pemeriksaan yang berfungsi untuk mendeteksi tanda gejala klinis iskemik. Ankle Brachial Index (ABI) merupakan suatu metode sederhana yaitu dengan cara mengukur tekanan darah pada daerah ankle (kaki) dan bracial (tangan) (Safitri et al., 2022).

Massage yaitu melakukan tekanan pada jaringan lunak, biasanya pada otot tendon, yang tidak akan menyebabkan gerakan atau perubahan pada posisi sendi untuk meredakan nyeri, massage mampu memberikan relaksi dan memperbaiki sirkulasi. Salah satu teknik pemijatan yang digunakan yaitu *foot*

massage atau pijat kaki. *Foot massage* merupakan terapi komplementer yang mudah dan aman untuk diberikan kepada pasien, dimana *foot massage* mempunyai efek untuk meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot serta memberikan rasa nyaman pada pasien

Elevasi kaki merupakan posisi ekstremitas bawah lebih tinggi dari jantung untuk mencegah darah menggenang di ekstremitas tubuh bagian bawah sehingga dapat meningkatkan jumlah darah yang Kembali. Banyaknya pasien dengan gangguan perfusi perifer mengalami penurunan nilai ABI, konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi perifer ekstremitas bawah, dan waktu pengisian kapiler (Hasina et al., 2021).

Data demografi ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2025, terletak di Jalan Jendral Sudirman No. 70, Kotabaru, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah tempat tidur sebanyak 11. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada perawat di ICU RS Bethesda Yogyakarta belum semua melakukan terapi *foot massage* dan elevasi kaki serta belum melakukan penilaian Ankle Brachial Index (ABI) kepada pasien yang mengalami risiko perfusi perifer tidak efektif. Ny. B dalam case report ini menunjukkan tanda gejala risiko perfusi perifer tidak efektif, seperti akral dingin, CRT >3dtk dan terdapat edema di ekstremitas bawah grade 1 di kaki kanan dan grade 2 di kaki kiri.

Oleh sebab itu penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Implementasi Kombinasi *Foot massage* dan Elevasi Kaki Pada Pasien Dengan Sirosis Hepatis Terhadap Pencegahan Risiko Perfusi Perifer di Ruangan *Intensive* RS Swasta di Yogyakarta *Case Report*.”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan kasus ini yaitu “Apakah kombinasi *foot massage* dan elevasi kaki dapat mempengaruhi perubahan perfusi perifer?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu mengidentifikasi studi kasus terkait gambaran implementasi kombinasi *foot massage* dan elevasi kaki pada pasien dengan Sirosis hepatis terhadap pencegahan risiko perfusi perifer di ruangan *intensive* RS Swasta di Yogyakarta: *case report*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Mengetahui tujuan dan manfaat *foot massage* dan elevasi kaki pada Ny. B untuk menurunkan risiko perfusi perifer.
- c. Menegakkan diagnosis keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien tirah baring di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

- d. Mendeskripsikan rencana keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien tirah baring di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- e. Mendeskripsikan tindakan keperawatan *foot massage* dan elevasi kaki pada pasien tirah baring di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- f. Mengidentifikasi perubahan perfusi perifer sebelum dan sesudah perlakuan dengan tindakan keperawatan *foot massage* dan elevasi kaki pada pasien tirah baring di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi pasien

Manfaat implementasi ini pada pasien yaitu untuk memperbaiki status perubahan perfusi perifer pada pasien tirah baring.

2. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya dalam tindakan keperawatan *foot massage* dan elevasi kaki terhadap perubahan perfusi perifer pada pasien dengan tirah baring.

3. Bagi penulis

Penulis mendapatkan wawasan dan keterampilan dalam upaya memperbaiki status perubahan perfusi perifer pada pasien dengan tirah

baring dengan melakukan intervensi *foot massage* dan elevasi kaki, sehingga dapat diterapkan.

4. Bagi institusi pendidikan

Karya ilmiah ini dapat dijadikan untuk referensi maupun mengembangkan ilmu pengetahuan keterampilan dalam melakukan tindakan *foot massage* dan elevasi kaki terhadap perubahan perfusi perifer pada pasien tirah baring.

STIKES BETHESDA YAKKUM