

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Diabetes Melitus menjadi penyakit metabolik yang ditandai dengan kenaikan gula darah yang diakibatkan terganggunya hormone insulin yang mempunyai fungsi sebagai hormone untuk menjaga homeostatis tubuh dengan cara penurunan kadar gula darah. Diabetes melitus terjadi tanpa disadari oleh penderitanya dikarenakan tanda dan gejalanya sangat sulit untuk diketahui sehingga sering kali disebut dengan *silent killer* (Widiyoga, Saichudin, & Andiana, 2020).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah penderita diabetes melitus orang dewasa diatas 18 tahun pada tahun 2019 berjumlah 422 juta jiwa. Sebagai ibu Kota Jawa Barat, Bandung adalah salah satu kota dengan presentase 1,2% mengidap Diabetes Melitus. Sedangkan kabupaten Bandng pada tahun 2020 angka presentase berada 0,72% untuk penderita diabetes melitus (Yankes, 2020). Diabetes Melitus juga menjadi sepuluh besar pola penyakit di Bandung. Angka kasu sdiabetes melitus pada tahun 2019 yakni 31.711 penduduk, sedangkan presentase di daerah Cicalengka Wetan sebanyak 8,1% yang mengetahui dirinya mengidap diabetes melitus (Amarullah, 2020).

Diabetes melitus tipe 2 sering terjadi karena faktor gaya hidup dan kurangnya *physical activity*. Komplikasi yang sering terjadi pada diabetes melitus tipe 2 yakni penyakit kardiovaskuler, neuropati, nefropati dan

retinopati. Diabetes serta komplikasinya berkaitan terhadap penurunan kualitas kehidupan masyarakat sehingga dapat menghasilkan beban ekonomi serta sosial yang sangat besar (Harsa, 202).

Ketika pasien menderita diabetes melitus maka perlu segera mendapatkan penanganan dengan baik, hal ini jika tidak dilakukan akan berpotensi untuk terjadinya komplikasi. Makrovaskuler merupakan salah satu komplikasi dampak dari terjadinya peningkatan kadar gula dalam darah. Kadar gula yang tidak terkontrol dapat meningkatkan terjadinya *arteriosclerosis* yang mengakibatkan terjadinya gangguan sirkulasi darah. Hiperglikemi juga mempunyai dampak dalam kerusakan berbagai sistem tubuh terutama pada jantung, mata, kulit, ginjal serta luka yang sulit untuk sembuh (Riandi, Busjra, & Azzam, 2019).

Salah satu komplikasi yang dapat muncul juga pada penderita diabetes melitus yakni neuropati DM. kelebihan gula yang kronis dapat mengakibatkan gangguan pada aktivitas jalur poliol (glukosa-sorbitol-fruktosa) sehingga mengakibatkan penimbunan sorbitol serta fruktosa di dalam sel saraf. Penimbunan ini akan mengakibatkan edema sel saraf serta memicu stimulasi berbagai enzim yang dapat merusak sel saraf baik melalui faktor metabolik ataupun faktor neurovascular (Sanjaya, Yanti, & Puspita, 2019). Kerusakan pada serat saraf sensorik kaki akan berdampak pada penurunan sensitivitas saraf kaki yang mempunyai fungsi sebagai sensai protektif, jika terjadi kehilangan sensai protektif maka akan

mengakibatkan penderita lebih mudah untuk mengalami ulkus di kaki (Prabawati, Sari, & Neonbeni, 2021).

Penderita diabetes melitus yang mengalami komplikasi, maka akan berdampak pada penurunan kualitas hidup, serta terjadinya peningkatan angka kesakitan. Dalam penelitian (Jais, Tahlil, & Sulistiana, 2021) menyebutkan bahwa menemukan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga yang ditinjau dari dimensi penghargaan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan suatu persepsi tiap individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan kontes budaya serta nilai dimana mereka hidup serta berhubungan dengan tujuan hidup, harapan hidup, standard juga perhatian. Hal ini menjadi konsep yang amat kuat serta mempengaruhi dalam kesehatan fisik, keadan psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosisal, keyakinan individu serta hubungannya denga keinginan dimasa yang akan datang (Anggraini & Prasillia, 2021).

Penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus secara fisik yakni pada segi aktivitas, terapi medis, istirahat, serta rasa sakit. Pasien diabetes melitus yang melakukan rawat jalan akan merasa jenuh serta frustasi karena harus melakukan terapi medis yang berulang-ulang. Pola istirahat yang kurang dikarenakan sering terbangun ntuk buang air kecil, berpimpi karena penyakit yang diderita serta sulit tidur akibat cemas juga perasaan negatif yang dialami. Penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus pun terjadi pada seluruh aspek kesehatan yakni pada fisik, sosial, kesehatan mental, kesehatan umum seperti nyeri, perubahan peran

akibat masalah fisik serta perubahan peran akibat masalah emosional (Harsismanto, Andri, & Sartika, 2021).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup serta mencegah terjadinya perburukan dan komplikasi diabetes melitus karena neuropati perifer yakni dengan aktivitas fisik di area perifer seperti senam kaki. Senam kaki diabetes salah satu upaya terapi non farmakologis yang bisa dilakukan oleh penderita diabetes karena mudah dilakukan, murah tidak membutuhkan banyak peralatan serta dapat dilakukan dimanapun (Yulia, 2020). Senam kaki suatu aktivitas atau kegiatan yang dilakukan dengan cara menggerakkan otot kaki dan sendi kaki, tujuan senam ini dilakukan untuk memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil, mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki, meningkatkan kekuatan otot betis dan paha, serta mengatasi keterbatasan gerak sendi (Sanjaya, Yanti, & Puspita, 2019).

Sensitivitas pada sel otot yang berkontraksi terhadap insulin akan meningkat sehingga glukosa darah yang kadarnya tinggi di pembuluh darah dapat digunakan oleh sel otot sebagai energy, penurunan kadar glukosa darah juga akan mengurangi timbunan glukosa, soribitol, dan fruktosa pada sel saraf hal ini meningkatkan sirkulasi dan fungsi sel saraf serta menruunkan risiko terjadinya ulkus. Senam kaki diabetes dapat membantu untuk meningkatkan produksi endorphen yang dihasilkan oleh hipodisis serta hipotalamus di vertebra selama senam kaki, endoprin

mencegah sel-sel saraf untuk melepaskan sinyal rasa sakit ke otak (Prabawati, Sari, & Neonbeni, 2021).

Pemberian senam kaki diabetes membantu untuk melancarkan serta memperbaiki sirkulasi darah pada kaki, dengan gerakan pada senam kaki diabetic, otot-otot kaki akan ikut berkontraksi sehingga membuat adanya peningkatan pada sensitivitas sel terhadap glukosa darah sehingga glukosa darah yang kadarnya tinggi di dalam darah dapat terpakai oleh otot. Kontraktilitas pada pembuluh darah juga dapat meningkat karena adanya pompa otot di pembuluh darah vena yang dapat membantu dalam melancarkan aliran darah balik menuju jantung, sirkulasi darah yang lancar akan membawa oksigen serta nutrisi ke dalam sel serta jaringan saraf akan membantu proses metabolisme Sel *Schwann* sehingga fungsi akson dapat baik kembali. Maka dari itu fungsi sel saraf yang optimal pada penderita Diabetes melitus dapat memertahakan fungsi dari sensitivitas kakinya (Sanjaya, Yanti, & Puspita, 2019).

Perawat berperan sebagai educator atau pemberi edukasi yakni membimbing pasien untuk melakukan edukasi pada penderita diabetes melitus, dimana penderita dapat mengetahui mengenai diet yang harus dilakukan, komplikasi yang paling sering terjadi terutama luka pada kaki, serta membimbing pasien untuk melakukan senam kaki agar pasien dapat melakukan senam kaki secara mandiri. Peran tersebut dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan upaya mengendalikan

terjadinya komplikasi melalui penurunan kadar gula darah (Jais, Tahlil, & Sulistiana, 2021).

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus pada karya tulis ilmiah akhir mengenai “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Kasus Diabates Melitus di Wilayah Kerja Cicalengka Wetan, Melalui Pendekatan *Evidence Based Nursing* Senam Kaki Diabetes Melitus”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas maka penulis akan membuat perumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga pada Kasus Diabates Melitus di Wilayah Kerja Cicalengka Wetan, Melalui Pendekatan *Evidence Based Nursing* Senam Kaki Diabetes Melitus?”

## **C. Tujuan**

Berisi rumusan tujuan yang diharapkan dari hasil implemetasi secara umum dalam melaksanakan asuhan keperawatan, dianalisis dari konsep asuhan keperawatan. Terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1. Tujuan umum**

Untuk menerapkan asuhan kperawatan keluarga secara komprehensif pada pasien dengan diabetes melitus.

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus karya ilmiah akhir ini diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. M khususnya Ny., meliputi :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus diabetes melitus.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus diabetes melitus.
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus diabetes melitus.
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus diabetes melitus.
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus diabetes melitus.

#### **D. Metode Telaah dan Teknik Pengambilan Data**

Metode telaah menggunakan metode deksriptif yang membentuk studi kasus. Adapun teknik pengambilan data yang digunakan, yakni :

##### **1. Teknik wawancara**

Dilakukan dengan cara mengamati keadaan klien dan respon klien, untuk memperoleh data objektif tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan.

##### **2. Teknik observasi**

Dilakukan dengan cara mengamati keadaan klien dan respon klien untuk memperoleh data objektif tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan.

##### **3. Teknik pemeriksaan fisik**

Dengan cara memeriksa keadaan fisik klien secara sistematis dan menyeluruh dengan menggunakan teknik inspeksi, auskultasi, perkusi, dan palpasi. Dan melaukan pemeriksaan fisik fokus kepada sistem kardiovaskuler pasien.

#### **4. Studi dokumentasi**

Membaca catatan dari data sekunder di tempat pelayanan kesehatan maupun masyarakat.

#### **5. Studi kepustakaan**

Mengumpulkan informasi dari bahan-bahan bacaan sebagai literature yang relevan dengan kasus yang diambil sebagai bahan dalam pembuatan karya tulis.

### **E. Manfaat Penulisan**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Setelah melakukan pemberian asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai asuhan keperawatan kasus diabetes melitus dengan pendekatan EBN Senam kaki Diabetes Melitus.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Pasien dan Keluarga**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan pasien dan keluarga menjadi lebih mengetahui konsep diabetes melitus dan cara pencegahan untuk terjadinya komplikasi.

##### **b. Bagi Universitas ‘Aisyiyah Bandung**

Hasil karya akhir ini diharapkan dapat dijadikan data mengenai penerapan EBN Senam Kaki Diabetes Melitus.

## **F. Sistematika Penulisan**

### **1. BAB I Pendahuluan**

Berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

### **2. BAB II Tinjauan Teoritis**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep teori yang sesuai dengan intervensi yang diambil berdasarkan hasil EBN.

### **3. BAB III Laporan Kasus dan Hasil**

Membahas mengenai dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan perkembangan. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Memunculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan serta alternative solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

### **4. BAB IV Kesimpulan dan Saran**

Menguraikan intisari dari hasil pengumpulan [enulis melakukan asuhan keperawatan menggunakan langkah proses keperawatan sehingga penulis mendapatkan pengalaman yang unik atau menarik selama berinteraksi dengan pasien dan keluarga.