

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes melitus merupakan penyakit yang berlangsung lama, mengubah cara tubuh mengendalikan gula darah. Ini terjadi karena hormon insulin, yang membantu masuknya glukosa ke dalam sel-sel tubuh, terganggu (Astutisari et al., 2022). Diabetes tipe 2 adalah jenis diabetes paling umum, dengan peningkatan kadar gula darah yang disebabkan oleh respons insulin tubuh yang tidak tepat atau kekurangan pankreas untuk memproduksi insulin (Setyowati et al., 2023). Faktor keturunan serta pilihan gaya hidup yang tidak sehat, seperti tidak berolahraga, kelebihan berat badan, dan pola makan yang buruk, merupakan faktor yang berkontribusi (Fatmona et al., 2023).

Studi WHO dari tahun 2023 menyatakan bahwa diabetes tipe 2 adalah kondisi kronis yang membutuhkan perhatian internasional. Secara global, terdapat lebih dari 346 juta kasus (Hartono & Suryo Ediyono, 2024). Sebaliknya, Federasi Diabetes Internasional (IDF) mencatat bahwa pada tahun 2021, ada 537 juta orang di seluruh dunia yang mengidap diabetes. Jumlah ini diproyeksikan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. Dengan sekitar 19,5 juta penderita diabetes pada tahun 2021 dan diperkirakan 28,6 juta pada tahun 2045, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi kelima di dunia. Selain itu, diabetes menyebabkan 6,7 juta kematian pada tahun 2021 (IDF, 2021).

Provinsi dengan populasi terbesar di Indonesia, yaitu Jawa Barat memiliki prevalensi DM tipe 2 tercatat sebesar 1,28% dari total populasi, atau sekitar 639.232 jiwa. Beberapa rumah sakit di Jawa Barat menjadi rujukan untuk pasien DM tipe 2, salah satunya RSUD Al-Ihsan yang mencatat peningkatan jumlah pasien rawat inap dari 40 menjadi 51 pasien dalam tiga bulan terakhir.

Ada dua kemungkinan penyebab diabetes tipe 2: genetik dan lingkungan. Penyakit ini juga bisa muncul karena gangguan pada kerja insulin, masalah metabolisme, kelainan mitokondria, atau gangguan lain yang memengaruhi pengaturan gula darah. Kerusakan pada pankreas juga dapat memicu diabetes. Selain itu, hormon yang bekerja berlawanan dengan insulin bisa memperburuk kondisi pasien (Putra, 2023). Kerusakan pada pembuluh darah besar dan kecil, seperti neuropati, nefropati, dan retinopati, dapat menjadi konsekuensi jangka panjang dari diabetes tipe 2 pada organ-organ tubuh (Rosyada, 2022). Stres, gaya hidup yang tidak banyak bergerak, kurangnya aktivitas fisik, dan kelainan metabolisme juga dapat memperparah diabetes tipe 2 (Lestari et al., 2021).

Masalah psikologis seperti stres dan depresi dapat memperburuk DM. Ini karena stres menyebabkan lonjakan kadar gula darah melalui reaksi hormonal tubuh, sedangkan depresi bisa meningkatkan resistensi insulin secara bertahap. Selain menghadapi penyakitnya, pasien juga terbebani oleh biaya pengobatan dan rutinitas terapi jangka panjang, yang dapat memperburuk kesehatan mental mereka (Ludiana et al., 2022; Hidayati, 2021).

Sering buang air kecil (poliuria), rasa haus yang berlebihan (polidipsia), dan merasa lapar yang tidak berhenti, kelelahan, pusing, dan penurunan berat badan adalah gejala umum diabetes tipe 2. Hiperglikemia, atau peningkatan gula darah, adalah ciri khas penyakit ini. Meskipun tidak ada obatnya, kesulitan dapat dihindari dengan mengelola kadar gula darah. Perawatan untuk diabetes mellitus meliputi pengobatan, pengaturan nutrisi, peningkatan aktivitas fisik, dan pendidikan kesehatan. Tes hemoglobin A1c (HbA1c), yang mengukur kadar gula darah rata-rata selama dua hingga tiga bulan sebelumnya, adalah salah satu metode untuk mengevaluasi kontrol gula darah (Marbun et al., 2022).

Salah satu bentuk terapi non-obat bagi penderita DM adalah dengan melakukan aktivitas fisik. Jenis olahraga yang disarankan termasuk berjalan kaki, jogging, bersepeda, dan senam kaki secara rutin (Wijaya, 2022).

Senam kaki merupakan latihan sederhana dan aman untuk membantu menurunkan kadar gula darah, mudah dilakukan di rumah atau fasilitas kesehatan (Wahyuni et al., 2022). Latihan ini membantu mencegah masalah, terutama dari cedera tubuh bagian bawah, dan meningkatkan sirkulasi darah di kaki (Nuraeni, 2021; Nurnaningtyas, 2024).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sugiono dan Arifianto (2023) menunjukkan bahwa senam kaki dapat dengan cepat dan signifikan menurunkan gula darah pasien. Kadar gula darah pasien turun drastis dalam tiga hari: dari 350 mg/dL menjadi 240 mg/dL, dan kemudian dari 270 mg/dL menjadi 201 mg/dL. Menurut Priyanto S (2021), senam kaki yang tepat tiga kali seminggu juga dapat membantu pasien merasa lebih nyaman.

Perawat memiliki peran penting dalam penerapan senam kaki bagi pasien DM. Mereka bertugas memberikan edukasi, membimbing pasien dalam melakukan gerakan yang tepat, dan memantau pelaksanaannya secara rutin. Perawat juga perlu bekerja sama dengan tim medis lain dan mengevaluasi hasil terapi, seperti memantau penurunan kadar gula darah, untuk menilai efektivitas senam kaki dalam menjaga kesehatan pembuluh darah perifer pasien (Trihandayani Y et al., 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, penulis terdorong untuk melakukan intervensi keperawatan berupa terapi senam kaki berbasis bukti (Evidence Based Nursing) pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 yang dirawat di Rumah Sakit Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat, kadar gula darah mereka tidak menentu.

## **B. Rumusan Masalah**

Penulis bermaksud menerapkan asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk KIA, dengan memfokuskan pada pertanyaan sebagai berikut: “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang rawat inap Umar bin Khattab I Rumah Sakit Al-Ihsan melalui pendekatan Evidence Based Nursing dengan terapi senam kaki?” Dengan memperhatikan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian dirancang berdasarkan perumusan masalah yang telah ditentukan sebelumnya dan berperan sebagai acuan dalam pencapaian hasil yang diharapkan dari pelaksanaan penelitian.

#### **1. Tujuan Umum**

Pasien yang telah didiagnosa menderita diabetes melitus tipe 2 harus menerima perawatan yang memiliki tingkat glukosa darah yang berbeda menggunakan pendekatan Evidence Based Nursing (EBN) melalui terapi senam kaki.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan EBN dengan penerapan senam kaki.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien penderita diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.
- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

### **D. Manfaat Penelitian**

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

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan penggunaan terapi senam kaki untuk mengatasi ketidakseimbangan glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut.

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

##### **a. Bagi Perawat**

Diharapkan bahwa hasil dari pembuatan karya tulis ilmiah akhir yang ekstensif ini akan menjadi panduan bagi para perawat dalam

merencanakan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara efisien dan kompeten.

b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Mensupport upaya untuk meningkatkan standar perawatan rumah sakit untuk pasien diabetes tipe 2 dan membantu praktik perawatan komprehensif.

c. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan bahwa pembuatan karya ilmiah akhir yang ekstensif akan memberikan informasi yang berharga bagi para pembaca sebagai bahan perbandingan, memperluas wawasan, serta menjadi acuan dalam pengembangan ilmu kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan Diabetes Mellitus tipe 2.

**E. Sistematika Penulisan**

**BAB I PENDAHULUAN**

Pendahuluan mencakup informasi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan gaya penulisan.

**BAB II TINJAUAN TEORITIS**

Pada bab tinjauan teori disusun dengan mempertimbangkan pemikiran penulis yang relevan dengan kondisi serta kasus yang ditemukan di lapangan. Konsep-konsep yang dibahas dalam Bab 2 merujuk pada kajian pustaka atau literature review. Teori yang digunakan selaras dengan intervensi yang dipilih berdasarkan Evidence-Based Nursing (EBN). Bentuk SOP disusun berdasarkan hasil analisis terhadap jurnal yang telah ditentukan.

**BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL**

Temuan-temuan dalam bab ini, yang menguraikan hasil dokumentasi laporan kasus pasien pertama dan pasien kedua, meliputi tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta pencatatan perkembangan kondisi pasien.

**BAB IV ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN**

Pembahasan mencakup analisis komparatif antara pasien pertama dan kedua, dikaitkan dengan teori yang relevan serta temuan nyata di lapangan. Bagian ini juga menguraikan berbagai kendala dan hambatan yang dihadapi, dampak yang ditimbulkan dari hambatan tersebut, serta solusi alternatif yang diambil oleh penulis pada setiap tahap proses dalam keperawatan, dimulai dari awal pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi. Data hasil dokumentasi dianalisis menggunakan metode statistik dan disintesis secara silang, didukung oleh tinjauan pustaka yang sesuai.

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan yang menggambarkan tingkat kesesuaian antara data yang diperoleh dari kasus dengan konsep teori yang digunakan, serta mempertimbangkan kemungkinan adanya komorbiditas atau penyakit penyerta lainnya. Sementara itu, bagian rekomendasi memuat saran dan masukan yang disusun berdasarkan hasil temuan serta pengalaman yang diperoleh selama pelaksanaan setiap tahapan proses keperawatan.