

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit tidak menular. DM tergolong penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah atau disebut hiperglikemia, sebagai akibat dari penurunan sekresi insulin, gangguan aktifitas insulin atau merupakan gabungan dari keduanya (Fatimah, 2015).

Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian dini di seluruh dunia. Penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di Dunia menderita DM pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) yang dilaksanakan pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi DM di Indonesia pada umur  $\geq 15$  tahun adalah meningkat sekitar 2%. Yaitu sekitar 6,9% (sekitar 12 juta jiwa) pada tahun 2016 menjadi 8,5% pada tahun 2018. (sumber: pusdatinkemkes.go.id diakses pada tanggal 5 April 2022).

Kriteria diabetes mellitus mengacu pada konsesus PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) yang mengadopsi kriteria American Diabetes Association (ADA) DM ditegakkan bila kadar gula darah saat puasa adalah  $>126$  mg/dl, atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan  $> 200$  mg/dl,

atau gula darah sewaktu  $> 200$  mg/dl dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dalam jumlah banyak, dan berat badan turun.

Menurut Riyadi (2008) komplikasi diabetes dapat bersifat akut hingga kronis. Konsisi akut bisa meliputi koma hipoglikemia dan juga ketoasidosis. Sedang komplikasi yang bersifat kronis adalah makroangiopati pembuluh dasar besar sampai perifer, neuropati (kerusakan saraf sensorik motorik) mengakibatkan penurunan persepsi nyeri sehingga rentan infeksi karena terluka yang biasa disebut ulkus diabetic.

Upaya pengendalian diabetes dikenal dengan 4 pilar, yaitu edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik, dan farmakologis (Ardana, 2015). Ketidak seimbangan sekresi insulin dalam mengolah glukosa menyebabkan gangguan kadar glukosa darah dalam darah, oleh karenanya pengaturan nutrisi yang seimbang menjadi kunci penting dalam pengendalian diabetes terhadap resiko dan dampak komplikasi yang mungkin timbul. Sumber makanan rendah gula adalah alternatif pemilihan bagi penderita diabetes agar glukosa darahnya dapat terkontrol.

Selain itu mengontrol gula darah juga dapat dilakukan dengan aktifitas fisik. Secara umum aktifitas merupakan setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi. Bisa dibagi menjadi 3 kategori, yaitu aktifitas fisik ringan, sedang, dan berat. (p2ptm.kemendes.go.id. 2009)

Jika diabetes mellitus tidak segera ditangani dengan baik maka dapat menimbulkan banyak komplikasi. Salah satunya yaitu Penyakit Arteri Perifer

(PAP) yang disebabkan oleh arteriosklerosis yang terjadi di arteri perifer sehingga arteri perifer menjadi terganggu. Proses terjadinya arteriosklerosis ini dapat mengakibatkan terjadinya penurunan aliran darah (perfusi) ke esktrimitas bawah (yang jauh dari jantung) yang ditandai dengan penurunan angka *ankle brachial index* (ABI)

Ankle Brachial Index merupakan test non-invasive berupa mengukur dan membandingkan antara tekanan darah sistolik kaki (ankle) dengan tekanan sistolik lengan (brachial). Hasil pengukuran ABI menunjukkan keadaan sirkulasi pada tungkai bawah dengan rentang nilai antara 0,9 – 1,3 maka menunjukkan nilai sirkulasi normal.

Dalam artikelnya yang berjudul “Jenis olahraga untuk penderita Diabetes”, Kemenkes, Direktorat Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat menyebutkan, bahwa aktifitas fisik atau olahraga teratur secara signifikan dapat menurunkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes. Hal ini juga didukung oleh penelitian Tri Utami, Indhit (2019) dalam jurnal penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Nilai Ankle Brachial Index (ABI) dan Nilai IpSWICH Touch Test (IpTT) pada pasien DM tipe 2” . Dalam penelitiannya beliau menggunakan metode *quasi eksperiment pre post test design* dengan membagi 2 kelompok sampel yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing sejumlah 18 orang, didapatkan hasil bahwa subjek yang dilatih senam kaki selama 3x setiap minggu selama 3 minggu mengalami peningkatan nilai ABI dan IpTT. Kemudian dapat disimpulkan bahwa senam kaki diabetes secara berkala dapat direkomendasikan sebagai intervensi mandiri keperawatan

sebagai upaya pencegahan komplikasi gangguan vaskuler dan persyarafan apada pasien diabetes.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus tipe II dengan gangguan perfusi jaringan perifer ekstremitas bawah di RSUD Bangil”

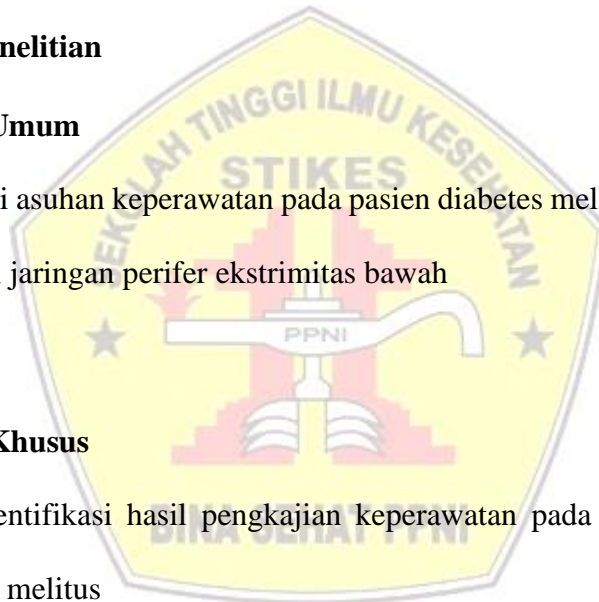
## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan resiko gangguan perfusi jaringan perifer ekstremitas bawah

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus
- b. Mengidentifikasi hasil diagnosis keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus
- c. Mengidentifikasi hasil perencanaan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus
- d. Mengidentifikasi hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus
- e. Mengidentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan



diabetes melitus

- f. Menganalisis hasil pemberian intervensi inovasi aktifitas fisik berupa senam kaki dengan pendekatan *Evidence Based Practice* pada pasien diabetes melitus di RSUD Bangil.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan Pustaka dalam mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan mengenai asuhan keperawatan pasien dengan diabetes melitus
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai pemberian aktifitas fisik senam kaki pada pasien dengan diabetes melitus di RSUD Bangil

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi institusi Kesehatan

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi pihak institusi Kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan

- b. Bagi penulis

Hasil karya tulis ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus yang diberikan aktifitas fisik senam kaki