

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus atau DM merupakan penyakit metabolik yang salah satu tanda gejalanya adalah dengan meningkatnya kadar glukosa darah atau yang biasa disebut Hiperglikemia, hal ini disebabkan karena adanya gangguan pada sistem sekresi atau retensi insulin dengan tanda dan gejala lainnya penderita DM beberapa pasien akan mengalami rasa haus yang tinggi sehingga pasien akan banyak minum atau polidipsi, kemudian banyak kencing atau poliuria, banyak makan atau polipagia (Perkeni, 2019).

International Diabetes Federation atau IDF pada tahun 2021 Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit yang sifatnya degeneratif, penyakit ini juga disebut sebagai *silent killer* seperti halnya Hipertensi karena banyaknya penderita yang masih belum menyadari jika dirinya mengalami DM. Penyakit ini dapat memberikan efek yang buruk pada tubuh seseorang terlebih kembali jika seseorang sudah mengalami komplikasi seperti halnya gangguan pada saraf, pembuluh darah dan lainnya (IDF, 2021).

World Health Organization atau WHO (2018) menyatakan bahwasanya Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular atau PTM yang dapat membunuh penderitanya sebanyak 1,6 juta setiap tahunnya, diikuti oleh penyakit tidak menular lainnya seperti permasalahan penyakit pada sistem kardiovaskuler sebanyak 17,9 juta, dan sistem pernapasan sebanyak 3,9 juta. Keempat penyakit tersebut dapat melingkupi >80% kematian dini akibat PTM. Adapun PTM ini seperti halnya pada DM merupakan penyakit kronis atau bersifat lama yang dikarenakan faktor genetik, perilaku, fisiologis, ataupun karena lingkungan (WHO, 2018). Kemudian, *International Diabetes Federation* pada tahun 2021 menyatakan total penderita DM di dunia memperoleh total 537 juta dengan usia dewasa berkisar 20 tahun hingga

79 tahun. Hasil dari *Top Ten Countries or territories for number of adults with diabetes in 2019* sebanyak 10.7 juta masyarakat Indonesia yang mengalami DM dan Indonesia sendiri menduduki peringkat ketujuh dari data prevalensi penderita Diabetes di Dunia (IDF, 2021).

Menurut hasil Riskesdas pada tahun 2018 prevalensi DM di Kota Wilayah Indonesia mencapai 10,6% (Riskesdas, 2018). Provinsi DKI Jakarta merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang dimana angka prevalensi penderita DM Tipe 2 dengan jumlah terbanyak, Kota Jakarta Selatan sendiri merupakan salah satu wilayah di DKI Jakarta yang memiliki angka prevalensi tertinggi yang dimana jumlahnya sebanyak 35.027 kasus. Sedangkan wilayah DKI Jakarta lainnya seperti Jakarta Timur sendiri yang merupakan wilayah kedua tertinggi angka prevalensi penderita DM Tipe II sebanyak 32.400 kasus (Astuti *et al.*, 2021).

Diabetes Melitus Tipe II ini sendiri dalam prosesnya akan melibatkan hormon endokrin di pankreas seperti halnya adalah insulin dan glukagon, penyebab utamanya adalah adanya gangguan sistem metabolisme dalam tubuh seseorang seperti karbohidrat, protein dan lipid sehingga hal ini akan memicu terjadinya hiperglikemia pada seseorang (Nugroho, 2018). Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan salah satu penyebab terjadinya hiperglikemia yang dapat memberikan pengaruh akan timbulnya penyakit-penyakit lainnya yang dapat menjadikan seseorang mengalami komplikasi, hal tersebut disebabkan karena kadar glukosa darah meningkat, sehingga dapat menimbulkan terjadinya hipertensi secara tidak langsung (Saragih, 2018).

Penatalaksanaan DM Tipe II sendiri terdapat empat pilar yang dimana diantaranya adalah edukasi, terapi nutrisi, latihan fisik dan farmakologi. Edukasi sendiri diberikan dengan maksud dan tujuan dapat memberikan upaya dalam mencegah dan juga manajemen DM secara keseluruhan, pemberian terapi nutrisi memiliki tujuan untuk menjaga pola makan dengan gizi seimbang yang disesuaikan dengan kebutuhan kalori dan gizi, kemudian juga edukasi mengenai pengaturan jadwal serta kebutuhan kalori dalam porsi makan dengan kadar

karbohidrat sebanyak 45% hingga 65%, kemudian kadar protein 30% hingga 35%, kadar lemak 20% hingga 25%. Sedangkan latihan fisik sendiri sangat dianjurkan pada penderita DM Tipe II yang dimana dapat dilakukan sebanyak 3-4 kali dalam seminggu dengan waktu ≤ 30 menit namun tetap harus disesuaikan dengan kondisi serta usia dari penderita itu sendiri. Pemberian terapi farmakologi sendiri dapat diberikan jika penderita tidak mampu mengendalikan faktor diabetesnya baik secara pengaturan dengan diet atau melakukan latihan fisik (Widiasari *et al.*, 2021).

Martuti *et al.* (2021) menyatakan seseorang yang melakukan latihan fisik dengan rutin akan memengaruhi terjadinya suatu peregangan otot yang dimana pada hasil akhir dapat memudahkan kadar glukosa darah masuk ke dalam sel, sehingga dapat menurunkan resistensi insulin dan kadar glukosa juga mengalami penurunan. Akbar *et al.* (2018) juga menyatakan latihan fisik dapat meningkatkan efisiensi metabolisme pada tubuh yang dapat berakibat pada kadar glukosa pada darah akan tetap terkontrol sehingga penanganan yang menyeluruh dapat dibutuhkan.

Basuni (2022) menyatakan senam kaki merupakan suatu latihan fisik yang dilakukan pada penderita DM dalam pencegahan timbulnya luka dan diharapkan dapat membantu memperlancar aliran darah pada ekstremitas bawah. Kemudian, senam kaki ini dapat menguatkan otot pada bagian betis serta paha dan mampu membantu mengatasi adanya keterbatasan pada sendi gerak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti *et al.*, (2021) menunjukkan terdapat penurunan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah dilakukan senam kaki. Rahmah (2021) menyatakan jika hasil dari penelitiannya mengenai pemberian senam kaki terdapat penurunan kadar glukosa darah dengan rata-rata penurunan sebanyak 4mg/dL.

Sebagai upaya meningkatkan keterampilan keperawatan dalam merawat pasien dan urgensi yang didapatkan berdasarkan dari hasil observasi yang dilakukan pada saat melakukan praktik Keperawatan Medikal Bedah di Puskesmas Wilayah Kecamatan Cimanggis,

didapatkan sebagian besar pasien yang sedang dilakukan perawatan terdiagnosa DM Tipe II dalam manajemen hiperglikemia pemberian latihan fisik ini belum pernah diberikan secara langsung kepada pasien. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Intervensi Terapi Latihan Fisik Pada Pasien Ny. M dan Tn. B Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cimanggis”.

1.2 Rumusan Masalah

Keperawatan Dengan Pemberian Intervensi Latihan Fisik Pada Ny. M dan Tn. B Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cimanggis”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan analisa pemberian asuhan keperawatan dengan memberikan intervensi latihan fisik dalam manajemen hiperglikemia pada Ny. M dan Tn. B dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kada glukosa darah di Puskesmas Kecamatan Cimanggis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Memaparkan hasil Analisa data pada Ny. M dan Tn. B dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II dengan intervensi latihan fisik.

1.3.2.2 Memaparkan hasil Diagnosa keperawatan pada Ny. M dan Tn. B dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II dengan intervensi latihan fisik.

1.3.2.3 Memaparkan hasil Intervensi keperawatan pada Ny. M dan Tn. B dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II dengan intervensi latihan fisik.

1.3.2.4 Memaparkan hasil Implementasi keperawatan pada Ny. M dan Tn. B dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II dengan intervensi latihan fisik.

1.3.2.5 Memaparkan hasil Evaluasi keperawatan pada Ny. M dan Tn. B dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II dengan intervensi latihan fisik.

1.3.2.6 Memaparkan hasil Analisis inovasi keperawatan sebelum dan sesudah diberikan latihan fisik pada Ny. M dan Tn. B dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Hasil KIAN ini diharapkan dapat memberikan serta menambah ilmu mengenai penerapan dalam bidang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II dengan menggunakan intervensi latihan fisik.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1.4.2.1 Penulis

Hasil KIAN ini merupakan hasil dari intrepetasi keilmuan dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan yang telah dipelajari semasa menempuh Pendidikan Profesi Ners.

1.4.2.2 Rumah Sakit

Hasil dari KIAN ini diharapkan mampu dijadikan sebagai bahan acuan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada teman-teman sejawat pada saat pemberian intervensi asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II.

1.4.2.3 Masyarakat atau Pasien

Hasil dari KIAN ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien mengenai latihan fisik berupa senam kaki yang dimana digunakan untuk membantu menurunkan kadar glukosa yang dapat dilakukan secara mandiri.