

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular kini telah menjadi *trend* di Indonesia karena telah menunjukkan tingginya tingkat prevalensi, diabetes melitus menjadi salah satunya (Sasmiyanto, 2019). Diabetes melitus dapat dikatakan sebagai penyakit kronik atau penyakit terjadi secara menahun yang mempunyai tanda gejala pada angka kadar glukosa darah yang tinggi melebihi nilai normal, gangguan sistem metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein di dalam tubuh yang disebabkan karena tubuh kekurangan hormon insulin. Apabila diabetes melitus tidak ditangani dengan tepat maka dapat menimbulkan beberapa macam komplikasi pada organ tubuh seperti pada syaraf, pembuluh darah, ginjal, jantung, mata dan lain-lain. (Margarita et al., 2022). ,

International Diabetes Federation mencatat diabetes melitus telah menjadi penyebab 6,7 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2021, hal ini juga berarti ada 1 kematian pada setiap 5 detik yang disebabkan oleh diabetes melitus (IDF, 2021). Indonesia menempati posisi kelima dengan jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 19,47 juta orang. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, menandakan angka prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 10,6%. *International Diabetes Federation* mencatat 4 dari 5 orang penderita diabetes melitus (81%) tinggal di negara dengan pendapatan rendah dan menengah (Pahlevi, 2021). Menurut Dinkes Jawa Timur (2022) diperkirakan bahwa jumlah penderita

diabetes melitus di Provinsi Jawa Timur mencapai angka 863.686 dari penduduk yang berusia diatas 15 tahun. Menurut data Seksi Rekam Medis RSUD Dr. Soedono Madiun (2017) diabetes melitus berada pada urutan nomor 1 pada jumlah 10 penyakit terbanyak rawat jalan di RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur dengan jumlah 18.477 kasus, kemudian diabetes melitus berada pada urutan nomor 5 pada jumlah 10 penyakit terbanyak di rawat inap dengan jumlah 332 kasus.

Diabetes melitus termasuk dalam penyakit yang tidak dapat disembuhkan ,namun dapat dikontrol dengan kadar gula darah tetap dalam batas normal (Margarita et al., 2022). Untuk mengendalikan kadar gula darah adar tetap berada dalam batas normal, maka diperlukan penatalaksanaan terapi diabetes melitus. Terapi yang pertama tentunya adalah terapi farmakologis, yaitu terapi berupa tindakan pemberian konsumsi obat khusus diabetes melitus. Sering kali dalam menjalani terapi farmakologis, penderita diabetes melitus akan merasakan kebosanan karena terapi yang secara terus menerus dan berulang yang membuat penderita menjadi jenuh (Sutomo & Purwanto, 2023). Terapi yang kedua adalah terapi non farmakologis yaitu termasuk terapi alternatif yang merupakan terapi yang dapat dilakukan untuk mengontrol kadar glukosa darah. Hal ini dapat mempercepat proses perbaikan kondisi penderita diabetes melitus, terapi non farmakologis berguna untuk mencukupi dan mendukung terapi farmakologis yang sudah dilakukan (Kurniasari et al., 2023).

Beberapa terapi non farmakologis yang dapat mengontrol dan menurunkan kadar glukosa darah adalah hidroterapi dan *Buerger Allen Exercise*. Hidroterapi adalah terapi yang mudah dilakukan yaitu dengan meminum air putih, menurut penelitian yang dilakukan oleh James dalam Margarita et al (2022) dengan minum

air putih dapat membantu terjadinya pemecahan gula dalam darah untuk mengeluarkan zat-zat seperti glukosa melalui ginjal. Fungsi air di dalam tubuh penderita diabetes adalah sebagai pelarut, air akan didistribusikan ke semua sel-sel tubuh yang membutuhkan, kemudian air yang mempunyai sifat pelarut akan mengangkut sisa metabolisme yang tidak diperlukan oleh tubuh dan akan dikeluarkan dari tubuh melalui urine dan kulit (Putra et al., 2022). Perihal hidroterapi yang cukup mudah dilakukan, tenaga kesehatan termasuk perawat juga tetap harus berperan dalam memberi motivasi pada penderita diabetes melitus guna menambahkan intake cairan oral serta juga harus mengontrol status cairan (Kurniasari et al., 2023).

Buerger Allen Exercise merupakan variasi latihan gerakan yang dilakukan pada tungkai kaki bawah dengan memanfaatkan gaya gravitasi bumi yang dapat dilakukan secara bertahap dan teratur (D. R. Wijayanti & Warsono, 2022). Gerakan *Buerger Allen Exercise* dapat membantu merangsang endotel untuk mengeluarkan atau melepaskan nitrit oksida sehingga memberikan sinyal pada otot vaskuler untuk relaksasi. Saat sel otot vaskuler relaksasi maka pembuluh darah akan melebar sehingga dapat membantu aliran darah ke perifer kaki jadi lebih lancar dan darah yang membawa oksigen dan nutrisi akan masuk ke pankreas sehingga pankreas dapat menghasilkan insulin yang cukup untuk menurunkan kadar gula darah (A. Sari et al., 2019). Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2023) yang menyimpulkan bahwa terdapat penurunan signifikan pada angka kadar glukosa darah sewaktu sebelum dilakukan *Buerger Allen Exercise* adalah rata-rata 240 mg/dL dan sesudah dilakukan *Buerger Allen Exercise* rata-rata angka kadar glukosa darah sewaktu adalah 205 mg/dL.

Berdasarkan uraian tersebut diatas menunjukkan bahwa hidroterapi dan *Buerger Allen Exercise* memiliki efektifitas yang baik sebagai terapi non farmakologis untuk membantu mengontrol dan menurunkan angka kadar glukosa darah, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Kombinasi Hidroterapi dan *Burger Allen Exercise* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Wijaya Kusuma A RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan bahwa rumusan masalah penelitiannya adalah "Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Wijaya Kusuma A RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur?".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Wijaya Kusuma A RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Ruang Wijaya Kusuma A RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

2. Menyusun diagnosa keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Ruang Wijaya Kusuma A RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
3. Menyusun prioritas masalah dan rencana asuhan keperawatan pada masing-masing diagnosa keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Ruang Wijaya Kusuma A RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
4. Melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Ruang Wijaya Kusuma A RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Ruang Wijaya Kusuma A RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.