

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah utama kesehatan secara umum. Penyakit diabetes melitus merupakan kumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan rusaknya kerja insulin, sekresi, ataupun keduanya yang mengakibatkan peningkatan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia, penyakit diabetes ini juga sering disebut penyakit kencing manis (Mardiana, 2021). Diabetes Melitus tipe II (DM tipe 2) merupakan jenis DM yang paling umum dan banyak terjadi.

Prevalensi penyakit DM setiap tahunnya mengalami peningkatan, menurut perkiraan *International Diabetes Federation* (IDF) jumlah kasus DM akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045 (Azizah *et al.*, 2022). Sedangkan angka kejadian DM di Indonesia mencapai sekitar 10 juta penderita, yang berarti Indonesia menduduki peringkat prevalensi diabetes tertinggi ke tujuh di dunia setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko (Astuti *et al.*, 2020).

Provinsi Sumatera Barat menduduki peringkat ke-21 dari 34 provinsi di Indonesia sebanyak 1,6% dengan jumlah kasus tertinggi berada di wilayah Kota Padang berjumlah 13.519 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022; Riskesdas, 2018). Penyakit DM tipe 2 menduduki peringkat ke- 8 penyakit

rawat inap terbanyak di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan setiap tahun terjadi peningkatan pasien dengan penderita DM yaitu sebanyak 346 orang pada tahun 2020, meningkat menjadi 376 orang pada tahun 2021, meningkat menjadi 482 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 595 pada tahun 2023 (Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil, 2024)

Hiperglikemia merupakan salah satu masalah yang sering di temukan pada pasien DM tipe 2 yang dirawat di rumah sakit dan berpotensi menimbulkan dampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas pasien (PERKENI, 2021). Umumnya penderita DM tipe 2 tidak mampu mengontrol kadar glukosa darah akibat kelainan di pankreas, sehingga mereka akan mengalami hiperglikemia (peningkatan kadar glukosa darah) karena glukosa tidak diserap dengan benar di dalam sel. Kondisi hiperglikemia dalam jangka panjang dan berkelanjutan, serta tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi makrovaskular (penyakit jantung koroner dan stroke) dan mikrovaskular (nefropati, retinopati, neuropati) yang akan berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan peningkatan manifestasi pada penderita DM tipe 2. (Subiyanto, 2019;WHO, 2019).

Pasien DM tipe 2 dengan hiperglikemia memerlukan tata laksana secara komprehensif sebagai upaya pencegahan komplikasi. Menurut Perkeni (2021) terdapat lima pilar dalam penatalaksanaan DM terutama dalam mengontrol kadar gula darah, antara lain, edukasi, Terapi Nutrisi Medis (TNM), aktivitas fisik, terapi farmakologi, dan pemantauan glukosa darah

(monitoring). Diperlukan keteraturan terhadap lima pilar tersebut dalam pengelolaan DM tipe 2 yang optimal.

Pada umumnya pasien dengan diabetes mellitus mendapatkan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Pada pengobatan farmakologi pasien diberikan beberapa terapi obat yaitu dengan obat oral atau dalam bentuk injeksi. Dan pengobatan non farmakologi merupakan tindakan mandiri untuk mencegah komplikasi dengan pemberian edukasi tentang pengendalian berat badan, olahraga, diet, meningkatkan aktivitas fisik dan latihan jasmani (PERKENI, 2021)

Menurut Guspitasari *et al.*, (2018) menyatakan bahwa terdapat berbagai cara untuk mengendalikan kadar gula darah, diantaranya dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian terapi komplementer. Terapi komplementer ini merupakan salah satu pendekatan perawatan kesehatan alternatif (Chavan *et al.*, 2020). Salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan pada pasien DM tipe 2 yaitu dengan terapi pijat refleksi kaki.

Terapi pijat refleksi kaki adalah salah satu terapi komplementer yang menggabungkan berbagai teknik dalam keperawatan seperti teknik relaksasi, sentuhan dan teknik distraksi. Pijat refleksi merupakan stimulasi pada kulit dengan menggunakan berbagai tindakan tekanan tangan untuk meningkatkan sirkulasi dan membuat rileks (Guspitasari *et al.*, 2018). Proses terapi pijat

refleksi kaki tergolong aman dan mudah karena hanya menggunakan tangan manusia tanpa memerlukan obat, pembedahan ataupun alat-alat medis lainnya (Mardiana, 2021). Manfaat terapi pijat refleksi kaki ini adalah meringankan migran, mengatasi stress yang berlebihan, mengurangi berbagai penyakit, dan untuk meningkatkan daya tahan tubuh (Hartutik & Suratih, 2017).

Pada saat dilakukan rangsangan melalui terapi pijat refleksi, otak akan menerima rangsangan kemudian impuls akan mengaktifkan *glucose 6 phosphate* (salah satu enzim metabolisme karbohidrat) dan berefek pada *hipotalamus*, sehingga bisa merangsang kerja pankreas untuk meningkatkan sintesis insulin, meningkatkan jumlah reseptor pada sel target dan mempercepat pemanfaatan glukosa sehingga menurunkan kadar gula darah (Masithoh et al., 2016). Terapi pijat refleksi kaki dilakukan dengan memberikan tekanan lembut pada kaki yang dapat meningkatkan dan memperlancar aliran darah ke jaringan tubuh. Aliran darah yang baik akan menunjang suplai oksigen dan nutrisi ke sel – sel saraf sehingga bekerja maksimal dan juga mengurangi keluhan neuropati pada pasien DM tipe 2 (Sunarmi et al., 2022)

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa terapi pijat refleksi kaki dapat menurunkan kadar glukosa darah. Penelitian yang dilakukan oleh Guspitasari et al., (2018) menunjukkan bahwa pijat refleksi kaki berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita DM tipe 2 ($p\text{-value} = 0,000$). Hal tersebut juga dibuktikan oleh Fadillah, (2022) bahwa pemberian

terapi pijat refleksi kaki yang dilakukan selama 7 hari berturut – turut berpengaruh dalam penurunan kadar gula darah. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian dari Afira *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa data pada nilai glukosa darah sebelum diberikan asuhan keperawatan yaitu GDS 251 mg/dl dan setelah diberikan intervensi selama kurun waktu 7 hari dari hasil pemeriksaan didapatkan yaitu GDS: 189 mg/dl. Terapi non farmakologi pemberian terapi pijat refleksi kaki terbukti menurunkan kadar gula dalam darah pada penderita DM tipe 2.

Hasil observasi pada tanggal 24 Juni 2024 di Ruang Rawat Inap Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang terdapat 5 pasien DM tipe 2 dan mendapatkan perawatan rutin yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan standar operasional rumah sakit. Berdasarkan observasi juga didapatkan kadar glukosa darah pasien DM tipe ini cenderung tidak stabil walaupun setelah diberikan terapi nutrisi medis, terapi farmakologis, dan monitoring glukosa darah. Oleh karena itu, diperlukan terapi lain yang dapat mengatasi masalah tersebut, seperti terapi pijat refleksi kaki

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, penulis memberikan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan DM tipe 2 yang salah satu intervensinya adalah terapi pijat refleksi kaki untuk menurunkan kadar glukosa darah di Ruang Rawat Inap Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2024.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan KIA ini adalah memberikan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan DM tipe 2 dalam penerapan EBN terapi pijat refleksi kaki untuk menurunkan kadar glukosa darah di Ruang Rawat Inap Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

a. Asuhan Keperawatan

1. Menganalisis hasil pengkajian keperawatan yang komprehensif pada Ny. R dengan DM tipe 2 di Ruang Rawat Inap Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.
2. Menganalisis diagnosa keperawatan pada Ny. R dengan DM tipe 2 di Ruang Rawat Inap Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.
3. Menganalisis intervensi keperawatan pada Ny. R dengan DM tipe 2 dengan terapi pijat refleksi kaki di Ruang Rawat Inap Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.
4. Menganalisis implementasi keperawatan pada Ny. R dengan DM tipe 2 dalam penerapan terapi pijat refleksi kaki di Ruang Rawat Inap Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.
5. Menganalisis evaluasi keperawatan pada Ny. R dengan DM tipe 2 dalam penerapan terapi pijat refleksi kaki di Ruang Rawat Inap Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.

b. *Evidence Based Nursing* (EBN)

Menganalisis penerapan EBN berupa terapi pijat refleksi kaki untuk mengurangi kadar glukosa darah pada Ny. R dengan DM tipe 2 di Ruang Rawat Inap Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan DM tipe 2 dengan penerapan terapi pijat refleksi kaki untuk menurunkan kadar glukosa darah di ruang rawat interne wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien DM tipe 2 dengan menerapkan terapi pijat refleksi kaki untuk menurunkan kadar glukosa darah di ruang rawat interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Insitusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan bacaan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien DM tipe 2 dengan penerapan terapi pijat refleksi kaki untuk menurunkan kadar glukosa darah.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penulisan KIA ini diharapkan setelah pengaplikasian terapi pijat refleksi kaki pada pasien dengan penyakit DM tipe 2 dapat menurunkan kadar glukosa darah serta dapat dilakukan secara mandiri oleh klien dan keluarga. Pasien juga diharapkan agar dapat meningkatkan aktivitas fisik seperti senam diabetes, jalan di *treadmill*, dan jalan cepat, serta melakukan monitoring kadar glukosa darah di kehidupan sehari-hari secara mandiri. Selain itu, diharapkan bantuan dan dukungan keluarga agar dapat mencegah komplikasi lain dari hiperglikemia pada pasien DM tipe 2.

