

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Penyakit ini ditandai dengan kondisi hiperglikemia kronis akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau kombinasi keduanya sehingga dapat menyebabkan berbagai komplikasi, baik akut maupun kronis (Badrujamaludin et al., 2023). Salah satu komplikasi kronis yang paling sering terjadi adalah ulkus diabetikum, yaitu kerusakan jaringan pada kaki akibat neuropati perifer, gangguan sirkulasi darah, infeksi, dan proses penyembuhan luka yang terganggu (Schaper et al., 2024). Ulkus diabetikum menjadi penyebab utama amputasi ekstremitas bawah non-traumatik pada pasien diabetes mellitus serta meningkatkan angka morbiditas, mortalitas, dan biaya pelayanan kesehatan.

Besarnya permasalahan diabetes mellitus terlihat dari peningkatan jumlah kasus yang terus terjadi setiap tahun. Menurut International Diabetes Federation (IDF) Diabetes Atlas Edisi ke-11, pada tahun 2024 terdapat sekitar 589 juta orang dewasa usia 20–79 tahun yang hidup dengan diabetes di dunia dan diperkirakan meningkat menjadi 853 juta pada tahun 2050 (IDF, 2025). Indonesia menempati peringkat kelima dunia dengan jumlah penyandang diabetes sekitar 20,4 juta jiwa atau prevalensi 11,3%, sehingga menjadi salah satu negara dengan beban diabetes tertinggi di dunia . Berdasarkan Studi Pendahuluan dan hasil

praktik profesi di Ruang Tulip RSD dr. Soebandi Jember, masih ditemukan pasien DM tipe 2 sebanyak 132 kasus dalam 3 bulan terakhir data ini didapatkan melalui wawancara dengan kepala ruangan dan data hasil RME, saat wawancara dengan beberapa pasien DM tipe 2 rata rata mengalami keluhan kesemutan, baal pada kaki, serta belum memahami pentingnya latihan kaki dalam pencegahan ulkus diabetikum. Di Indonesia, komplikasi kaki diabetik masih menjadi salah satu penyebab utama rawat inap dan amputasi pada pasien diabetes mellitus. Oleh karena itu, upaya pencegahan komplikasi menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan.

Hiperglikemia yang berlangsung secara terus-menerus menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan saraf perifer. Gangguan tersebut mengakibatkan perfusi jaringan kaki menurun, sensitivitas terhadap nyeri dan tekanan berkurang, serta proses penyembuhan luka menjadi lebih lambat (Badrujamaludin et al., 2023). Kondisi ini menyebabkan pasien sering tidak menyadari adanya luka kecil, lecet, atau trauma pada kaki hingga berkembang menjadi ulkus diabetikum. Selain faktor fisiologis, kurangnya pengetahuan pasien mengenai perawatan kaki serta rendahnya kepatuhan dalam melakukan upaya pencegahan juga meningkatkan risiko terjadinya ulkus diabetikum. Berdasarkan hasil praktik profesi di Ruang Tulip RSD dr. Soebandi Jember, masih ditemukan pasien diabetes mellitus tipe 2 yang mengeluhkan kesemutan, baal pada kaki, serta belum mengetahui pentingnya latihan kaki sebagai salah satu upaya pencegahan ulkus diabetikum.

Salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang direkomendasikan dalam pencegahan ulkus diabetikum adalah senam kaki diabetik. Senam kaki diabetik merupakan latihan aktif pada ekstremitas bawah yang bertujuan meningkatkan sirkulasi darah perifer, memperbaiki fleksibilitas sendi, meningkatkan kekuatan otot, serta mempertahankan fungsi saraf perifer. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa senam kaki diabetik mampu meningkatkan perfusi perifer, memperbaiki sensitivitas kaki, dan menurunkan risiko terjadinya ulkus diabetikum. Selain mudah dilakukan, intervensi ini juga tidak memerlukan biaya yang besar sehingga dapat diterapkan baik di rumah sakit maupun di rumah sebagai bagian dari edukasi keperawatan. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Implementasi Senam Kaki Diabetik dalam Pencegahan Ulkus Diabetikum pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Ruang Tulip RSD dr. Soebandi Jember."

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada kasus ini di batasi "Bagaimana implementasi senam kaki diabetik dalam pencegahan ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Ruang Tulip RSD dr. Soebandi Jember?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui implementasi senam kaki diabetik dalam pencegahan ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Ruang Tulip RSD dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang diberikan implementasi senam kaki diabetik dalam pencegahan ulkus diabetikum di Ruang Tulip RSD dr. Soebandi Jember.
2. Mendeskripsikan implementasi senam kaki diabetik dalam pencegahan ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Ruang Tulip RSD dr. Soebandi Jember.
3. Mengidentifikasi efektivitas implementasi senam kaki diabetik dalam pencegahan ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Ruang Tulip RSD dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan medikal bedah, khususnya mengenai implementasi senam kaki diabetik sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam pencegahan ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Selain itu, hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti (evidence-based nursing practice).

1.4.2 Praktis

1. Bagi Perawat

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam memberikan asuhan keperawatan berbasis bukti, khususnya pada penerapan senam kaki diabetik untuk mencegah komplikasi kaki diabetik pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi RSD dr. Soebandi Jember dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui penerapan edukasi dan implementasi senam kaki diabetik sebagai bagian dari program pencegahan ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi tambahan bagi peneliti mengenai penerapan intervensi keperawatan berbasis bukti pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Hasilnya juga dapat menjadi acuan dalam penyusunan karya ilmiah maupun studi kasus selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pertimbangan dalam mengembangkan penelitian atau studi kasus mengenai pencegahan ulkus diabetikum maupun intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.