

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis berupa gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan kadar gula darah (hiperglikemia). Penyakit ini terjadi akibat penurunan sensitifitas dan sekresi insulin (Usnaini, Winangun, Musyarrafah, & Wanadiatri, 2020). Di negara maju maupun berkembang, insiden diabetes mellitus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan ini disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat yang tidak sehat, kurangnya pengetahuan serta rendahnya kesadaran akan penyakit ini (Audaya, Diba, & Tahlil, 2022).

Data dari *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan sekitar 536,6 juta orang hidup dengan diabetes ditahun 2021, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 783,2 juta di tahun 2045. Proporsi tertinggi kasus DM yang tidak terdiagnosis berada di wilayah Afrika (53,6%, Pasifik Barat (52,8%) dan Asia Tenggara (51,3%) termasuk Indonesia (*International Diabetes Federation*, 2021). Jumlah kasus diabetes mellitus di D. I. Yogyakarta pada tahun 2021 sebanyak 83.568 orang, dan yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sekitar 50.530 orang (60,5%) (Dinkes DIY, 2022)

Empat pilar dalam penatalaksanaan diabetes mellitus yaitu, edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik dan farmakologi. Selain dari keempat hal ini, upaya lain yang dapat dilakukan dalam manajemen hiperglikemi dan *foot care* adalah *complementary and alternative medicine* (CAM). Terapi komplementer ini digunakan untuk melengkapi dan memperkuat proses penyembuhan. Terapi komplementer tersebut adalah *hydrotherapy* dan *buerger allen exercise* (Kusniawati & Suhandi, 2017).

Hydrotherapy merupakan salah satu terapi komplementer yang menggunakan air putih sebagai media untuk menurunkan kadar gula darah sewaktu. Dimana air memiliki fungsi sebagai pelarut yang dapat membantu detoxifikasi didalam tubuh termasuk pembuangan gula berlebih (Sunaryo, Lestari, & Khor, 2020). Sedangkan terapi buerger allen exercise merupakan latihan untuk insufisiensi arteri tungkai bawah menggunakan perubahan gravitasi dan *musle pump* dengan gerakan aktif kaki (Hadi, Nadrati, & Rayasari, 2020). Terapi ini berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi pembuluh darah dan dapat memperbaiki gejala neuropati perifer pada pasien dengan DM Tipe 2 (Wijayanti & Warsono, 2022).

Di Indonesia, penelitian terkait *hydrotherapy* dan *buerger allen exercise* sudah banyak dilakukan dan terbukti keefektifannya. Salah satunya (Putra, Hendra, & Pratiwi, 2022) penelitian terkait *hydrotherapy* yang dilakukan pada pasien DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Riau, didapatkan hasil 10 orang mengalami penurunan KGDS dan 5 orang masih memiliki KGDS tinggi. Dari hasil uji *paired sample T-Test* diperoleh mean *pretest* 336.80 dan *posttest* 212.13 yang artinya ada penurunan rata-rata KGDS sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa *hydrotherapy* efektif untuk menurunkan kadar gula darah sewaktu pasien DM Tipe II. (Amalia, et al., 2022) melakukan penelitian pada 2 pasien DM Tipe II di desa Arjosaro Kabupaten Pasuruhan selama tujuh hari. Dari intervensi tersebut didapatkan hasil adanya perubahan pada nilai ABI kedua pasien setelah dilakukan *Buerger Allen Exercise*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada 24 Juli 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul, jumlah pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II sebanyak 1648 (laki-laki sebanyak 544 dan perempuan 1104 orang) yang terdiagnosa pada tahun 2021. Pada tahun 2022 meningkat menjadi 2366 (laki-laki sebanyak 723 dan perempuan 1643) orang. Dan pada tahun 2023 hingga bulan Juli ini sebanyak 1170 (laki-laki sebanyak 377 dan

perempuan 793) orang yang terdiagnosa di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

Dari uraian diatas dijelaskan bahwa hiperglikemia menjadi masalah yang dapat menyebabkan seseorang mengalami Diabetes Mellitus Tipe II. Begitu juga penelitian terkait kedua terapi ini masih jarang dilakukan, dan diaplikasikan pada seseorang yang beresiko atau telah mengalami DM tipe II dengan indikasi GDS > dari 200 serta terdapat ulkus kaki diabetik. Maka peneliti tertarik melakukan penelitian sekaligus intervensi untuk mengetahui pengaruh dan keefektifan dari terapi komplementer *hydrotherapy* serta *buenger allen exercise* pada orang dengan Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

B. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Diketuainya keefektifan terapi komplementer *Hydrotherapy* dan *Buenger Allen Exercise* yang diaplikan pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya KGDS pre dan post *hidrotherapy* pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul
- b. Diketuainya nilai ABI pre dan post terapi *buenger allen exercise* pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan, dari hasil intervensi ini dapat dijadikan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan komunitas dan keluarga terkait kesehatan tradisional komplementer *hydrotherapy* dan *buenger allen exercise* bagi penderita DM Tipe II.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

- 1) Sebagai acuan dan masukan untuk melakukan pelayanan kesehatan tradisional komplementer khususnya pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II
- 2) Diharapkan, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi dan alternatif intervensi kepada masyarakat atau keluarga khususnya penderita DM Tipe II mengenai terapi komplementer *hydrotherapy* dan *buerger allen exercise*.

b. Manfaat Bagi Pasien

Dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan dalam menentukan langkah pengendalian komplikasi DM sebagai upaya preventif dan rehabilitatif.

c. Manfaat bagi Perawat Komunitas dan Keluarga

Dari hasil penelitian ini, diharapkan Perawatan Komunitas dan Keluarga khususnya dapat bertindak sebagai :

- 1) Edukator, dapat membuat dan menjalankan program *health promotion* terkait terapi komplementer pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II, sebagai upaya preventif dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan.
- 2) *Care*, mampu memberikan atau menyediakan *primary nursing care* khususnya pada penderita penyakit DM Tipe II dengan pendekatan komunitas dan keluarga.

d. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan bahan referensi serta sumber informasi untuk peneliti selanjutnya, agar dapat mengembangkan dan memberikan intervensi dengan terapi yang sama bagi penderita DM Tipe II.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan 2 cara yaitu :

1. Secara Langsung

- a. Observasi-partisipatif, dimana peneliti melakukan pengamatan selama 1 hari dan turut serta dalam pelayanan keperawatan di Puskesmas untuk mendapatkan kasus kelolaan
- b. Wawancara, peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara tanya jawab kepada responden ataupun keluarga untuk dimasukkan kedalam form pengkajian asuhan keperawatan.

2. Secara Tidak Langsung

- a. Data rekam medis, dimana peneliti melihat catatan rekam medis pasien sebagai data tambahan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA