

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis progresif dimana tubuh tidak mampu untuk melakukan metabolisme lemak, protein, dan karbohidrat yang mengarah pada keadaan hiperglikemia (kadar glukosa darah yang tinggi) serta komplikasi kronik diabetes mellitus yang sering terjadi karena adanya kelainan pada saraf, pembuluh darah dan adanya infeksi yang menimbulkan luka (Waspadji, 2018). Gangren merupakan salah satu komplikasi kronik dari penyakit diabetes mellitus. Adanya luka terbuka pada lapisan kulit sampai ke dalam dermis yang terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah di tungkai dan neuropati perifer akibat kadar gula darah yang tinggi sehingga pasien tidak menyadari adanya luka yang mengakibatkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien diabetes mellitus yang mengalami komplikasi gangren dengan diberikan terapi ROM aktif dengan tujuan mengontrol kadar gula darah, dan khususnya untuk memperlambat proses penyakit degenerative (Awaluddin, 2019).

Internasional of Diabetic Ferderation (IDF) menyatakan tingkat prevalensi global penderita diabetes mellitus pada tahun 2021 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 387 juta kasus dan Indonesia menunjukkan jumlah penyandang diabetes mellitus diperkirakan sebesar 10 juta dan menempati

urutan ketujuh tertinggi di dunia (IDF, 2022). Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia cenderung meningkat, yaitu dari 5,7% pada tahun 2021 menjadi 6,9% di tahun 2022 (Astuti, 2022). Penderita diabetes mellitus di Provinsi Jawa Timur menempati urutan ke-2 terbanyak sebesar 16,53% penderita (Dinkes Jawa Timur, 2022). Kabupaten Magetan menduduki peringkat ke-2 penderita DM terbanyak di Jawa Timur (Dinkes Kabupaten Magetan, 2022). Sedangkan pada tahun 2022 di Ruang Jupiter RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi terdapat 250 pasien diabetes mellitus yang mengalami komplikasi dengan gangrene dan ditahun 2024 bulan Januari-Mei terdapat 160 pasien dengan diabetes mellitus (Rekam Medis RSAU, 2024).

Penyakit diabetes mellitus dapat ditimbulkan oleh beberapa faktor genetik maupun non genetik yang salah satunya yaitu gaya hidup, apabila seseorang mengalami gaya hidup yang kurang sehat terutama pada pola makan maupun aktivitas. Diabetes mellitus berhubungan dengan resiko aterosklerosis dan merupakan predisposisi untuk terjadinya kelainan mikrovaskuler seperti retinopati, nefropati, dan neuropati. Gangguan sensorik pada neuropati diabetikum akan menyebabkan penurunan sensasi nyeri pada kaki. Gangguan motorik akan mengakibatkan terjadinya atrofi otot kaki dan menimbulkan deformitas sehingga merubah titik tumpu kaki, sedangkan gangguan yang bersifat otonomik akan menyebabkan penurunan sensasi pada saraf simpatis yang berdampak pada gangguan aliran darah ke kaki, ketiga gangguan baik sensorik, motorik, dan otonomik mengakibatkan timbulnya ulkus diabetikum yang menyebabkan kulit mudah rusak dan

menyebabkan terjadinya ganggren. Sehingga munculah masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada penyandang diabetes mellitus (Saferi Wijaya & Mariza Putri, 2018).

Salah satu bentuk pengobatan non farmakologi dalam mengatasi diabetes mellitus yaitu dengan melakukan terapi ROM (*Range Of Motion*) aktif. Latihan rentang gerak sendi atau *Range Of Motion* (ROM) termasuk dalam latihan jasmani pada penderita diabetes mellitus, yang berfungsi melancarkan peredaran darah sehingga memudahkan nutrien masuk kedalam sel. Latihan jasmani secara langsung dapat membantu meningkatkan sensitivitas reseptor insulin sehingga kadar gula darah menjadi stabil. Kerusakan sel saraf lebih jauh dapat dihindari serta memperbaiki fungsi endotel vaskular sehingga ulkus kaki diabetik dapat dihindari (Yunir & Soebardi, 2019). Pada latihan ROM, pergerakan tungkai menstimulasi mekanisme “pompa vena” dimana latihan ROM meregangkan otot-otot tungkai dan menekan vena sekitar otot tersebut. Peregangan akan mendorong darah ke jantung sehingga tekanan vena menurun. Mekanisme “pompa vena” antara lain dapat membantu melancarkan peredaran darah bagian tungkai/kaki, memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil, mencegah kelainan bentuk kaki, meningkatkan kekuatan otot betis dan paha, dan mengatasi keterbatasan sendi. Latihan ROM merupakan salah satu intervensi yang dapat diterapkan untuk mengurangi gejala neuropati sensorik khususnya pada pasien penderita diabetes mellitus yang saat ini masih minim terpapar dengan latihan ROM (*Range Of Motion*), (Guyton & Hall, 2018).

Salah satu cara untuk meningkatkan gangguan mobilitas fisik adalah dengan melakukan latihan jasmani yang dapat dilakukan oleh pasien DM. Latihan ROM aktif merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan oleh pasien maupun keluarga secara mandiri setelah memperoleh pendidikan kesehatan sebelumnya. Dengan demikian maka peneliti ingin menerapkan terapi ROM aktif pada penderita diabetes dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik (Kristiyaningrum, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini akan menjawab permasalahan dari fenomena yang diangkat oleh peneliti yang dituangkan oleh latar belakang masalah. Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Bagaimana Penerapan ROM Aktif Pada Pasien Diabetes Mellitus Yang Mengalami Komplikasi Gangren Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Penerapan ROM Aktif Pada Pasien Diabetes Mellitus Yang Mengalami Komplikasi Gangren Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Melakukan pengkajian pada pasien DM Yang Mengalami Komplikasi Ganggren dengan Gangguan Mobilitas Fisik.
2. Menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien DM Yang Mengalami Komplikasi Gangren dengan Gangguan Mobilitas Fisik.
3. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien DM Yang Mengalami Komplikasi Gangren dengan Gangguan Mobilitas Fisik dan Penerapan ROM Aktif.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Dengan asuhan keperawatan yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan pemahaman klien tentang masalah gangguan mobilitas fisik dan penyakit DM Yang Mengalami Komplikasi Gangren serta klien mampu menerapkan terapi ROM (*Range Of Motion*) aktif.

2. Bagi Keluarga

Mampu memberikan pengetahuan dan wawasan pada keluarga pasien agar keluarga mampu mencegah serta mengatasi terjadinya DM Yang Mengalami Komplikasi Gangren dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

3. Bagi Rumah Sakit

Peneliti ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan penyuluhan pada pasien dan meningkatkan pelayanan, sehingga dapat menambah pengetahuan kepada pasien DM Yang Mengalami Komplikasi Gangren dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM Yang Mengalami Komplikasi Gangren dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik melalui terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri berdasarkan *evidence based practice* yaitu penerapan ROM (*Range Of Motion*) aktif.

5. Bagi Institusi

Dapat memberikan gambaran untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan serta dokumentasi, menambah wawasan dan pengetahuan untuk para pembaca di perpustakaan pada DM Yang Mengalami Komplikasi Gangren dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.