

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah kategori penyakit yang tidak disebabkan oleh agen infeksi serta tidak dapat menular antar individu, namun memberikan dampak yang besar terhadap kesehatan masyarakat secara global. PTM menjadi salah satu masalah kesehatan utama karena berkontribusi besar terhadap tingginya angka kematian di dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (2023), menunjukkan bahwa lebih dari 70% total kematian global setiap tahunnya. Peningkatan kejadian PTM tidak terlepas dari pengaruh oleh perubahan gaya hidup masyarakat yang cenderung tidak sehat. Hal ini terlihat dari pola makan yang tidak seimbang, rendahnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, hingga konsumsi minuman beralkohol. Di antara berbagai jenis penyakit yang termasuk dalam kelompok PTM dan memiliki prevalensi tinggi salah satunya adalah diabetes melitus (Handayani et al., 2024).

Diabetes melitus tipe 2 diidentifikasi sebagai gangguan metabolisme bersifat kronis yang ditandai oleh meningkatnya kadar glukosa darah akibat gangguan fungsi hormon insulin dalam tubuh. Kondisi ini timbul ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin secara optimal atau ketika sel-sel tubuh mengalami resistensi terhadap insulin, sehingga menyebabkan glukosa terabsorpsi ke dalam sel dan tertahan di sirkulasi darah. Penyakit ini berkembang secara bertahap dan sering dikaitkan dengan faktor risiko gaya hidup seperti obesitas, proses penuaan, serta kurangnya latihan fisik.

Hiperglikemia kronis yang tidak terintervensi secara adekuat dapat berisiko memicu disfungsi pada berbagai sistem organ vital, sehingga memerlukan manajemen klinis yang komprehensif (Rosyidah & Cahyono, 2025).

Diabetes melitus (DM) menjadi salah satu tantangan kesehatan global yang terus mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan terbaru dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2025, jumlah penderita diabetes pada populasi dewasa di tingkat global telah mencapai sekitar 589 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, lebih dari 90% kasus di antaranya merupakan diabetes melitus tipe 2, sehingga menjadikan DM tipe 2 sebagai bentuk diabetes yang paling dominan secara global. Prevalensi angka ini diperkirakan akan terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat, urbanisasi, peningkatan usia harapan hidup, tingginya prevalensi obesitas, serta rendahnya tingkat aktivitas fisik di berbagai negara. IDF juga memproyeksikan bahwa jumlah penderita diabetes secara global dapat meningkat hingga sekitar 853 juta orang di masa mendatang jika strategi preventif dan pengendalian yang komprehensif tidak segera diterapkan. Peningkatan prevalensi diabetes melitus khususnya tipe 2 ini berdampak pada aspek klinis kesehatan masyarakat, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang besar bagi sistem kesehatan di seluruh dunia (Sahid & Hartutik, 2024).

Berdasarkan data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka prevalensi diabetes melitus di Indonesia tercatat sebesar 1,7%. Meskipun secara persentase terlihat kecil, angka ini merepresentasikan jutaan jiwa penderita dan menegaskan bahwa diabetes melitus tetap menjadi ancaman

kesehatan serius dengan sebaran kasus yang meluas di seluruh wilayah Indonesia. Pada tingkat regional, signifikansi beban penyakit ini terlihat di Provinsi Jawa Barat yang mengidentifikasi sebanyak 156.977 penderita diabetes melitus pada periode yang sama. Sementara itu pada tingkat lokal, Pemerintahan Kabupaten Cirebon telah menetapkan target pelayanan kesehatan bagi 29.901 penderita diabetes melitus pada tahun 2024 sebagai upaya untuk menekan angka morbiditas serta mencegah komplikasi lebih lanjut di tingkat masyarakat. Tren peningkatan kasus diabetes melitus di wilayah ini diprediksi akan terus berlanjut hingga tahun 2025. Fenomena ini dipicu oleh peningkatan perilaku berisiko yang mulai memengaruhi kelompok usia produktif dan remaja, terutama di kawasan urban atau perkotaan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kondisi klinis diabetes melitus tipe 2 pada tingkat pelayanan kesehatan, melalui studi yang dilakukan oleh Pamungkas et al (2022) di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon mengindikasikan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 sebagai besar berada pada kelompok usia lansia akhir sebanyak 36 orang (40,9%), dengan dominasi perempuan sebanyak 64 orang (72,7%). Dari perspektif antropometri, prevalensi obesitas tipe I menjadi karakteristik yang menonjol sebanyak 38 orang (43,2%). Indikator kendali glikemik pada populasi pasien ini menunjukkan kondisi yang memprihatinkan dan berisiko tinggi, ditandai dengan kadar gula darah sewaktu ≥ 300 mg/dL pada 71 orang (80,7%) serta kadar HbA1c $> 8\%$ pada 86 orang (97,7%). Selain itu, pemeriksaan profil lipid menunjukkan adanya gangguan metabolik, dengan

kadar LDL 26,1% pasien tercatat pada kadar ekstrem ≥ 190 mg/dL. kadar HDL < 40 mg/dL pada 63 orang (71,6%), kadar trigliserida 62,5% pasien berada pada rentang 200-499 mg/dL, serta kadar kolesterol 51,1% pasien melampau ambang batas ≥ 240 mg/Dl. Kombinasi antara hiperglikemia kronis dan dislipidemia ini mencerminkan tingginya kerentanan pasien terhadap komplikasi metabolik dan kardiovaskular. Temuan ini menegaskan bahwa diabetes melitus tipe 2 merupakan tantangan kesehatan prioritas di RSUD Arjawinangun yang memerlukan strategi penatalaksanaan yang berkelanjutan dan komprehensif guna meminimalisir risiko morbiditas jangka panjang.

Hal ini diunjukkan oleh pasien diabetes melitus tipe 2 bahwa komplikasi yang paling sering dijumpai meliputi, gangguan penglihatan sebesar 33,8%, gangguan kardiovaskular sebesar 30%, neuropati sebesar 29,4%, serta nefropati sebesar 15,7%. Neuropati sebagai salah satu komplikasi kronik diabetes melitus tipe 2 yang terjadi akibat kerusakan dari saraf perifer, dipicu oleh hiperglikemia jangka panjang. Selain itu, komplikasi pada jantung dan ginjal merupakan penyebab utama kematian pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan proporsi mencapai 65%. Tingginya kejadian komplikasi tersebut dapat meningkatkan faktor-faktor risiko yang tidak dikendalikan secara optimal. Faktor yang berhubungan dengan terjadinya komplikasi diabetes melitus tipe 2 dipengaruhi oleh kelompok usia, jenis kelamin, lama diagnosis, kepatuhan pasien, serta riwayat penyakit penyerta. Oleh karena itu, implementasi strategi penatalaksanaan yang komprehensif dan berkelanjutan menjadi hal yang krusial bagi penderita diabetes melitus. Upaya ini dilakukan guna meminimalisir risiko

munculnya komplikasi sistematis serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Afifah et al., 2025).

Pengelolaan diabetes melitus melalui farmakoterapi sangat bergantung pada penerapan terapi non-farmakologis yang komprehensif. Salah satu alasan utama penerapan terapi non-farmakologis pada pasien diabetes melitus adalah untuk mencegah dan mengendalikan munculnya komplikasi, terutama neuropati diabetik. Khususnya neuropati perifer yang merupakan komplikasi awal terjadi akibat kerusakan sistem saraf perifer, khususnya pada ekstremitas bawah, dan sering kali tidak disadari oleh pasien. Kondisi ini menyebabkan penurunan hingga hilangnya sensasi protektif, sehingga pasien tidak mampu merasakan rangsangan seperti nyeri, panas, atau dingin. Akibatnya, cedera atau luka ringan pada kaki sering tidak terdeteksi dan dapat berkembang menjadi ulkus kaki diabetik apabila tidak dilakukan upaya pencegahan dan penanganan yang adekuat (McDermott Katherin et al., 2023).

Aktivitas fisik merupakan salah satu komponen penting dalam manajemen diabetes melitus yang berperan dalam meningkatkan serta mempertahankan kontrol glukosa darah secara optimal, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi maupun memperlambat perkembangannya. Aktivitas latihan fisik yang diprioritaskan bagi penderita dengan diabetes melitus mencakup spektrum yang luas, mulai dari latihan kardiovaskuler (aerobik) dan penguatan beban, hingga latihan kelenturan serta stabilitas tubuh. Salah satu modalitas latihan spesifik yang dapat diimplementasikan adalah *Buerger Allen Exercise* (BAE). Intervensi ini

merupakan bentuk latihan gerak atau aktivitas pada ekstremitas bawah yang dilakukan secara sistematis dengan memanfaatkan pengaruh gravitasi dan variasi perubahan posisi tungkai. Berdasarkan bukti empiris, pelaksanaan BAE secara signifikan mampu meningkatkan nilai *Ankle Brachial Index* (ABI). Penelitian ini membuktikan bahwa BAE efektif dalam meningkatkan perbaikan perfusi perifer pada kaki pasien diabetes melitus tipe 2 (Maharani & Susilowati, 2024).

Efektivitas pelaksanaan *Buerger Allen Exercise* (BAE) dapat meningkatkan perfusi perifer pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang telah dibuktikan melalui hasil penelitian berbasis studi kasus. Penerapan intervensi keperawatan non-farmakologis berupa BAE yang dilakukan secara konsisten selama lima hari terbukti mampu meregulasi nilai *Ankle Brachial Index* (ABI) secara signifikan. Data menunjukkan adanya peningkatan skor ABI dari angka 0,79 yang mengindikasikan adanya gangguan perfusi perifer, menjadi angka 1,0 yang berada dalam rentang normal. Perubahan nilai ABI tersebut menandakan terjadinya perbaikan aliran darah ekstremitas bawah secara objektif, sehingga menunjukkan bahwa BAE memberikan hasil positif dalam mengatasi diagnosis keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada populasi pasien diabetes melitus tipe 2 (Febriani & Rohma, 2024).

Penerapan *Buerger Allen Exercise* juga terbukti memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan nilai *Ankle Brachial Index* (ABI) pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif. Hasil dari penelitian Rahmi & Rasyid (2023) menunjukkan bahwa rata-

rata pada nilai ABI meningkat dari 0,76 yang termasuk dalam kategori obstruksi ringan sebelum intervensi menjadi 0,89 yang berada pada kategori normal setelah dilakukan Buerger Allen Exercise. Peningkatan nilai ABI sebesar 0,14 tersebut didukung oleh hasil uji signifikansi yang menunjukkan perbedaan bermakna ($p = 0,000$; $p < 0,05$), sehingga menandakan adanya perbaikan aliran darah perifer pada ekstremitas bawah setelah intervensi latihan dilakukan.

Selaras dengan temuan sebelumnya, studi penelitian yang dilakukan oleh Diana et al. (2024) juga menunjukkan bahwa pelaksanaan *Buerger Allen Exercise* (BAE) memberikan pengaruh terhadap peningkatan status perfusi perifer pada pasien diabetes melitus tipe 2. Berdasarkan hasil pengukuran ABI sebelum intervensi, nilai ABI meningkat subjek berada dalam kategori abnormal dengan rata-rata 0,84 yang menandakan adanya gangguan perfusi perifer. Setelah diberikan intervensi BAE secara teratur, nilai ABI meningkat menjadi rata-rata 1,01 dan berada dalam batas normal. Peningkatan nilai ABI ini menunjukkan terjadinya perbaikan aliran darah perifer pada ekstremitas bawah, sehingga semakin memperkuat bukti bahwa BAE efektif dalam mengatasi diagnosis perfusi perifer tidak efektif pada penderita diabetes melitus tipe 2.

Konsistensi hasil dari berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa gangguan perfusi perifer merupakan komplikasi sistemik yang prevalen pada penderita diabetes melitus tipe 2 akibat hiperglikemia kronik yang menyebabkan kerusakan vaskular perifer secara progresif. Sebagai solusi nonfarmakologis, *Buerger Allen Exercise* (BAE) telah terbukti secara empiris

mampu mengoptimalkan sirkulasi darah pada area tersebut. Hal ini didukung oleh penelitian Suratun et al. (2025) dengan desain quasi-eksperimental pada 24 subjek, yang menunjukkan bahwa implementasi BAE secara sistematis memberikan pengaruh signifikan terhadap perbaikan perfusi ekstremitas bawah. Hal ini dibuktikan melalui peningkatan nilai ABI dari rata-rata 0,81 sebelum intervensi menjadi 0,93 pasca intervensi. Melalui uji statistik dependent *t-test* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,004 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan bermakna antara nilai ABI sebelum dan sesudah latihan, sehingga menegaskan efektivitas BAE dalam memperbaiki aliran darah perifer serta berpotensi mencegah komplikasi lanjutan seperti ulkus diabetik dan penyakit arteri perifer.

Selaras dengan hasil penelitian sebelumnya, Millenia & Tutiany (2024) menegaskan *Buerger Allen Exercise* (BAE) dalam mengoptimalkan peningkatan perfusi perifer pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan diagnosis keperawatan perfusi perifer tidak efektif. Pemberian latihan BAE secara konsisten selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 12 menit pada frekuensi pagi dan sore hari menunjukkan perubahan nilai *Ankle Brachial Index* (ABI) dari kategori abnormal menjadi normal. Nilai ABI ekstremitas kanan meningkat dari 0,87 menjadi 1,01, sedangkan ekstremitas kiri meningkat dari 0,80 menjadi 1,00. Peningkatan ini menunjukkan adanya perbaikan aliran darah perifer ekstremitas bawah secara nyata, sehingga mempertegas bahwa BAE merupakan intervensi yang efektif dan aplikatif untuk diintegrasikan dalam asuhan keperawatan dalam menangani masalah hambatan aliran darah perifer pada penderita

diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas diabetes melitus tipe 2 berisiko menimbulkan gangguan perfusi perifer yang memerlukan penanganan komprehensif, termasuk melalui intervensi nonfarmakologis. Dengan demikian penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi *Buerger Allen Exercise* pada Tn.B dan Tn.I Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang tersebut, penulis merumuskan permasalahan yakni bagaimana “Implementasi *Buerger Allen Exercise* Pada Tn.B Dan Tn.I Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Untuk mengevaluasi efektivitas implementasi *Buerger Allen Exercise* dalam meningkatkan perfusi perifer pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

Melalui pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah Implementasi BAE pada masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien Diabetes

Melitus tipe 2 di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, penulis dapat:

- a. Menggambarkan pelaksanaan Implementasi BAE Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
- b. Mengidentifikasi respon atau perubahan setelah dilakukan Implementasi BAE Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
- c. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien setelah dilakukan Implementasi BAE Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai wawasan keilmuan bagi profesi keperawatan dalam Implementasi BAE Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

2. Manfaat Praktik

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai wawasan keilmuan bagi profesi keperawatan dalam Implementasi BAE Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes

Melitus Tipe 2 di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

a. Bagi Pasien

Diharapkan penerapan BAE dapat memberikan manfaat nyata bagi pasien dengan meningkatkan kemampuan melakukan perawatan mandiri untuk mempertahankan aliran darah perifer pada ekstremitas bawah. Latihan ini diharapkan juga mampu mengurangi keluhan yang sering dirasakan pasien, seperti kaki dingin, kesemutan, dan mati rasa, serta menurunkan risiko terjadinya luka kaki diabetik dan komplikasi vaskular perifer. BAE bersifat sederhana, dan mudah dilakukan, sehingga pasien dapat melanjutkan latihan secara mandiri.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan masukan sebagai suatu tindakan dan penatalaksanaan nonfarmakologis seperti BAE pada pasien diabetes melitus tipe 2.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi institusi pendidikan keperawatan sebagai sumber referensi ilmiah dan materi pembelajaran yang aplikatif. Secara khusus, studi ini dapat memperkaya khazanah ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB) mengenai efektivitas Buerger Allen Exercise (BAE) sebagai modalitas intervensi non-farmakologis. Selain itu, laporan ini dapat berfungsi sebagai literatur pendukung bagi mahasiswa dalam proses pengembangan riset selanjutnya maupun penyusunan karya tulis ilmiah di bidang

keperawatan.

d. Bagi Penulis

Karya Tulis Ilmiah diharapkan dapat menambah pengetahuan keterampilan, dan pengalaman praktis mengenai implementasi BAE sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan masalah perfusi perifer tidak efektif. Melalui penerapan intervensi secara langsung, penulis dapat meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan prosedur BAE secara tepat dan sistematis serta mampu mengobservasi respon pasien terhadap intervensi yang diberikan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti & Judul	Judul Penelitian	Dasar Teori	Metodologi Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	(Febriani & Rohma, 2024)	Penerapan <i>Buerger Allen Exercise</i> Dalam Meningkatkan Nilai ABI Pasien Diabetes Mellitus Dengan Masalah Keperawatan Perfusi perifer Tidak Efektif : <i>Case Study Report</i>	Penelitian ini didasarkan pada konsep bahwa <i>Buerger Allen Exercise</i> dapat meningkatkan perfusi perifer melalui perubahan posisi dan mekanisme muscle pump sehingga berdampak pada peningkatan nilai Ankle Brachial Index (ABI).	Menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan selama 5 hari dan menunjukkan peningkatan nilai ABI dari 0,79 menjadi 1,0.	Dari penelitian ini persamaanya sama-sama menggunakan <i>Buerger Allen Exercise</i> pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif dan menggunakan ABI sebagai indikator evaluasi.	Penelitian ini merupakan case study umum, sedangkan Karya Tulis Ilmiah penulis berfokus pada implementasi sistemis berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI di Ruang Cipto Mangunkusumo RSUD Arjawinangun sehingga konteks klinis dan standar praktik berbeda.
2.	(Rahmi & Rasyid, 2023)	Pengaruh <i>Buerger Allen Exercise</i> terhadap Nilai <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI) DM Tipe II di Puskesmas Lubuk Buaya Padang	Gangguan vaskular akibat hiperglikemia dapat diperbaiki melalui latihan perubahan gravitasi dan kontraksi otot.	Quasi experimental one group pretest-pottest (19 responden), ABI meningkat dari 0,76 menjadi 0,89 (p=0,000)	Sama-sama menggunakan <i>Buerger Allen Exercise</i> dan ABI pada pasien DM tipe 2	Penelitian ini berfokus pada uji statistik efektivitas di puskesmas, sedangkan KTI penulis menekankan implementasi proses asuhan keperawatan berbasis standar di ruang rawat inap RSUD.
3.	(Diana et al., 2024)	Penerapan <i>Buerger Allen Exercise</i>	Hiperglikemia kronis menyebabkan	Studi kasus pada 2 pasien selama 6 hari,	Sama menerapkan <i>Buerger Allen</i>	Pada penelitian ini dilakukan di RS militer

No	Peneliti & Judul	Judul Penelitian	Dasar Teori	Metodologi Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
		terhadap Peningkatan Perfusi Perifer pada Penderita <i>Diabetes Mellitus</i> Tipe 2 di RS TK II Putri Hijau Medan	gangguan aliran darah perifer yang dapat diperbaiki melalui <i>BAE</i> .	ABI meningkatkan dari 0,84 menjadi 1,12 dan 0,89 menjadi 1,1	<i>Exercise</i> dan mengevaluasi dengan menggunakan nilai ABI pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.	dengan jumlah subjek terbatas, sedangkan KTI penulis dilakukan di Ruang Cipto Mangunkusumo RSUD Arjawinangun.
4.	(Suratun et al., 2025)	Pengaruh <i>Buerger Allen Exercise</i> terhadap Perfusi Perifer Pasien Diabetes Melitus Tipe II	<i>Buerger Allen Exercise</i> (BAE) meningkatkan vaskularisasi perifer yang diukur melalui <i>ABI</i>	True experimental pretest-posttest control group (48 responden), $p=0,004$	Sama-sama menggunakan <i>Buerger Allen Exercise</i> dan indikator <i>ABI</i> .	Penelitian ini menggunakan desain eksperimen murni dengan kelompok kontrol, sedangkan KTI penulis merupakan implementasi asuhan keperawatan berbasis kasus klinik tanpa kelompok kontrol dan berfokus pada proses keperawatan komprehensif.
5.	(Millenia & Tutiany, 2024)	Analisis Intervensi <i>Buerger Allen Exercise</i> dalam Meningkatkan Perfusi Perifer pada Asuhan Keperawatan Klien Diabetes Melitus Tipe 2	BAE memperbaiki perfusi perifer akibat gangguan vaskular pada DM Tipe 2 melalui mekanisme <i>muscle pump</i> dan perubahan	Laporan kasus 1 pasien selama 3 hari dengan evaluasi <i>ABI</i> .	Sama-sama menerapkan BAE pada Diabetes Melitus Tipe 2 dengan evaluasi <i>ABI</i> .	Pada penelitian ini dilakukan dalam setting pendidikan/rawat inap umum, sedangkan KTI penulis dilakukan secara khusus di Ruang Cipto Mangunkusumo

No	Peneliti & Judul	Judul Penelitian	Dasar Teori	Metodologi Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
		di Ruang Rawat Inap	posisi			RSUD Arjawinangun dengan implementasi standar SDKI, SIKI, SLKI secara sistematis.
6.	(Tri Suningsih, 2026)	Implementasi Buerger Allen Exercise Pada Tn.B Dan Tn.I Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Diponegoro Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon	Teori fisiologi sirkulasi perifer yang menjelaskan bahwa perubahan posisi ekstremitas dan kontraksi otot (<i>muscle pump</i>) pada <i>Buerger Allen Exercise</i> (BAE) dapat meningkatkan aliran darah perifer pada pasien diabetes melitus tipe 2.	Studi kasus pada dua pasien dengan fokus implementasi langsung BAE dan evaluasi perubahan nilai ABI.	Sama-sama menggunakan BAE dan indikator ABI pada pasien DM tipe 2	Berfokus pada implementasi langsung BAE pada dua pasien di ruang rawat inap tanpa desain eksperimen atau kelompok kontrol