

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes merupakan penyakit kronis yang menjadi tantangan dalam dunia kesehatan, dan merupakan penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang cukup tinggi. Gula darah tinggi yang berkepanjangan dapat menyebabkan komplikasi yaitu gangguan yang menyerang seluruh bagian tubuh seperti peningkatan risiko penyakit jantung dan stroke, penyakit saraf (kerusakan saraf) di kaki yang dapat menimbulkan luka pada kaki, dimana retinopati diabetik menjadi salah satu penyebab utamanya. Selain itu, retinopati diabetik juga dapat meningkatkan risiko gagal ginjal dan kematian (Juwita & Febrina, 2018). Tindakan pengendalian diabetes sangat penting, terutama berusaha menjaga kadar gula darah senormal mungkin dan mencegah timbulnya ulkus diabetik pada pasien. Hal tersebut merupakan upaya yang baik untuk mencegah kemungkinan berkembangnya komplikasi dalam jangka panjang (Masuneneng et al., 2018).

Sesuai informasi dari Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 1,5%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021 di Indonesia, terdapat 1.295 orang yang pernah di skrining, serta ada 3.575 orang pernah didiagnosis menderita diabetes melitus oleh dokter (Kemenkes, 2021) Berdasarkan Riskesdas 2020 di Jawa Timur mendapat urutan nomer 5 dari

prevalensi DM berdasarkan temuan diagnosis dokter dan mengalami peningkatan sebesar 2,6%.

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme sehingga menyebabkan Aterosklerosis membuat penebalnya arteri di kaki dapat mempengaruhi otot-otot kaki karena berkurangnya suplai darah, sehingga mengakibatkan kesemutan, rasa tidak nyaman, dan dalam jangka waktu lama dapat mengakibatkan kematian jaringan yang akan berkembang menjadi ulkus diabetik (Misnandiarly dalam Dafianto, 2016).

Diabetes mellitus tipe II merupakan jenis yang paling banyak diderita sebagian orang, dengan rata rata penderita berusia sekitar 30 tahun. Pada DM Tipe II pankreas mampu menghasilkan insulin, namun insulin yang dihasilkan butuk dan tidak dapat bekerja seperti yang diharapkan sebagai kunci untuk memasukkan glukosa kedalam sel. Dengan demikian terjadinya peningkatan glukosa dalam darah. Peluang lain terjadinya DM tipe II adalah jaringan tubuh dan sel otot pasien tidak peka atau secara efektif kebal terhadap obstruksi insulin sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dan dalam jangka panjang akan menumpuk dalam aliran darah (Kemenkes, 2020).

Hilangnya sensasi atau penurunan sensibilitas merupakan salah satu faktor utama risiko terjadinya ulkus, tetapi terdapat beberapa faktor risiko yang juga berperan penting yaitu keadaan hiperglikemia yang tidak terkontrol. Usia pasien yang lebih dari 40 tahun, riwayat ulkus kaki atau amputasi, penurunan denyut nadi perifer, riwayat merokok merupakan beberapa risiko pasien dengan faktor risiko terjadinya komplikasi diabetes mellitus. Penderita diabetes mengalami komplikasi

neuropati tingkat ringan sampai berat akan berakibat pada hilangnya sensori dan kerusakan pada daerah ekstremitas bawah (Ariyanti, 2012).

Menurut Perkeni (2021) terdapat empat pilar penatalaksanaan DM yaitu edukasi, terapi gizi, latihan fisik, dan farmakologis. Pemberian obat bukan satu satunya cara yang dapat diberikan untuk penatalaksanaan diabetes mellitus, namun rutin olahraga dan mengatur pola makan. Latihan fisik merupakan salah satu dari empat pilar utama dalam penatalaksanaan diabetes mellitus. Latihan fisik dapat menurunkan kadar gula darah karena latihan fisik akan meningkatkan pemakaian glukosa oleh otot yang aktif (Kamariyah, 2018). Salah satu latihan fisik yang dianjurkan untuk penderita diabetes mellitus adalah senam kaki diabetes. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yulianto (2018) menunjukkan data bahwa kadar gula darah rata rata responden sebelum dilakukan senam kaki diabetes sebanyak 150,2 dan setelah pemberian senam kaki diabetes menjadi 137,1. Hasil ini menunjukkan pengaruh yang bermakna glukosa dalam darah penderita diabetes mellitus mengalami penurunan setelah pemberian senam kaki diabetes.

Penerapan senam kaki adalah latihan atau gerakan yang dilakukan oleh kedua kaki secara bergantian atau bersamaan untuk memperkuat atau melenturkan otot otot di daerah tungkai bawah terutama pada kedua pergelangan kaki dari jari jari kaki (Damayanti, 2015). Senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penderita diabetes melitus dengan tipe I ataupun tipe II. Pemberian senam kaki sebaiknya diberikan sejak pasien didiagnosa menderita diabetes mellitus sebagai tindakan pencegahan dini (Fallis, 2013).

Peran perawat sebagai edukator dilakukan dengan pemberian edukasi mengenai penyakit kronis diabetes mellitus dan memberikan penjelasan yang tepat bahwa penting bagi penderita diabetes untuk melaksanakan 4 pilar pengelolaan diabetes yaitu edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi kronis sehingga diperlukan pengendalian diabetes mellitus yang baik (Amaliyah, 2022).

Berdasarkan masalah dan beberapa fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan senam kaki terhadap penurunan kadar glukosa dalam darah di RSUD Darmayu Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah karya ilmiah ini adalah bagaimana penerapan senam kaki pada pasien diabetes mellitus type II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan senam kaki pada pasien diabetes mellitus type II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan penerapan senam kaki pada pasien diabetes mellitus type II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan penerapan senam kaki pada pasien diabetes mellitus type II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan penerapan senam kaki pada pasien diabetes mellitus type II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan penerapan senam kaki pada pasien diabetes mellitus type II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan penerapan senam kaki pada pasien diabetes mellitus type II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat melatih berfikir secara ilmiah dan untuk menambah pengetahuan tentang penerapan senam kaki pada pasien diabetes mellitus type II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa/Mahasiswi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui dan menjadi gambaran atau pandangan seberapa besar penerapan senam kaki pada pasien diabetes mellitus type II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar gula darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo

2. Bagi Institusi/Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data tentang penerapan senam kaki terhadap penurunan kadar glukosa dalam darah di Ruang Flamboyan 2 RSUD Darmayu Ponorogo.