

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang angka kejadiannya meningkat terutama di zaman sekarang ini. Penyakit DM dapat menimbulkan komplikasi pada penderitanya berupa kecacatan bahkan sampai kepada kematian. *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2013 menyatakan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-7 dunia dari 10 besar negara dengan DM tertinggi.

Populasi penderita DM di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 5,8% atau sekitar 8,5 juta penduduk dengan rentang usia 20-79 tahun. Proporsi jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2013 masih didominasi oleh kaum perempuan dengan total sebesar 4,9 juta penderita atau lebih besar daripada kaum laki-laki yakni sebesar 3,6 juta penderita. (Madinah & Yuliansari, 2015) Pusat data dan informasi Kemenkes RI (2012) juga mencatat bahwa DM merupakan penyakit yang masuk sepuluh besar dari daftar penyakit yang menyebabkan kematian di Indonesia setelah perdarahan intrakranial, stroke, gagal ginjal, gagal jantung, dan penyakit jantung lainnya.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 di Jawa Barat angka kejadian diabetes mencapai 4,2% dengan jumlah prediabet sebesar 7,8%. Sementara itu Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menempatkan prevalensi diabetes di Indonesia di urutan ke 6, yang berarti mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Di tahun 2013, angka prevalensi diabetes

pada orang dewasa mencapai 6,9 %, dan di tahun 2018 angka terus melonjak menjadi 8,5 % (Riset Kesehatan Dasar 2018). Sementara itu penyakit diabetes melitus di Tasikmalaya berjumlah 323789 orang.

DM adalah penyakit gangguan metabolisme yang bersifat kronis yang ditandai dengan hiperglikemia, komplikasi kronik meliputi makrovaskuler, mikrovaskuler, diabetik neuropati dan neuropati. Neuropati perifer adalah gangguan yang terjadi akibat kerusakan pada sistem saraf perifer. Ulkus diabetikum merupakan keadaan mikroangiopati yaitu neuropati perifer yang dapat memicu adanya luka terbuka pada permukaan kulit. Luka tersebut bisa menjadi infeksi apabila ada pertumbuhan bakteri yang cepat karena didukung oleh tingginya kadar gula dalam darah (Waspadji, S., 2006).

Lebih dari 50 % pasien DM mengalami neuropati yang akan berkembang menjadi ulkus kaki, diabetes melitus adalah penyebab umum kecacatan yang menyebabkan timbulnya nyeri ulkus dan amputasi. Resiko neuropati perifer 2 kali lebih tinggi dibanding pada pasien non diabetes. (Smeltzer & Bare 2002). Ulkus yang sudah terinfeksi dan tidak segera mendapatkan penanganan akan dilakukan amputasi supaya infeksi tidak menyebar, hal ini merugikan bagi pasien karena akan mengganggu aktivitas dan akan menurunkan kualitas hidup (Dipiro et al., 2008).

Penanganan neuropati dapat dilakukan dengan perawatan kaki. Perawatan kaki merupakan upaya pencegahan primer terjadinya luka pada kaki diabetes maupun gejala awal adanya kesemutan atau baal yang akan menyebabkan penurunan sensitivitas kaki. Salah satu tindakan yang harus dilakukan dalam

perawatan kaki untuk deteksi dini adalah senam kaki diabetik. (Tjokroprawiro, 2007).

Senam kaki DM adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien DM untuk membantu melancarkan peredaran darah kaki dan dapat menurunkan derajat neuropati (Suriadi, 2004). Senam kaki ini memiliki banyak manfaat baik bagi pasien yang mengalami neuropati maupun yang belum mengalaminya. Diantaranya dapat memperkuat otot-otot kecil, otot betis, dan otot paha, serta mengatasi keterbatasan gerak sendi yang sering dialami oleh penderita DM (Wibisono, 2009). Senam kaki diabetik adalah kegiatan yang dilakukan untuk melancarkan peredaran darah, memperkuat otot-otot kecil dan mencegah terjadinya luka pada kaki. Efek dari Senam kaki dapat mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. (Mutmainnah Haris, Indirawati & Muhammad Askar, 2018).

Beberapa penelitian terkait dengan sensitivitas pada pasien DM diantaranya seperti yang dilakukan oleh Camalia dan Subandi, (2016) yang menyatakan terdapat perbedaan rata-rata nilai sensitivitas kaki dan pengkajian fisik kaki, sesudah senam kaki antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi. Sementara Wahyuni dan Nina, (2016), menyebutkan adanya perbedaan perbedaan nilai ABI yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan senam kaki diabetik. Sedangkan Sunaryo dan Sudiro, (2014) menjelaskan adanya pengaruh senam diabetik penurunan resiko ulkus kaki diabetik

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 26 Juni 2019 diperoleh data yang memiliki penyakit DM ada 25 orang. Setelah dilakukan uji sensitivitas sebanyak 6 (enam) orang rata-rata yang menderita DM cukup lama bahkan ada yang sampai 5 tahun dan hampir semua mempunyai masalah baal, kesemutan dan kram. Pada saat dilakukan uji sensitivitas dari ke 6 responden tersebut ada yang merasakan sensasi dengan menggunakan kapas 2 (dua) orang, sikat 2 (dua) orang dan jarum 2 (dua) orang pada telapak kaki dan ada yang tidak merasakan sensasi pada telapak kaki. Selain itu diperoleh data bahwa Puskesmas Parungponteng belum pernah melakukan senam DM dan menguji sensitivitas kaki pasien DM.

Perawat Komunitas memiliki peran yang sangat sentral disetiap tingkatan pencegahan, terutama di pencegahan primer. Pada pencegahan primer ini perawat dapat berperan sebagai edukator dan advokat. Sebagai pendidik perawat memberikan keterampilan dalam pencegahan terjadinya bahaya komplikasi dari DM. Dalam pencegahan primer ini, perawat dapat meningkatkan status kesehatan melalui senam kaki diabetes dan pencegahan spesifik terhadap komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien dengan diabetes mellitus, terutama akibat mikroangiopati yang dapat menyebabkan kelainan struktur kaki dan ulkus diabetikum yang berujung pada amputasi. Harapannya dengan melakukan senam kaki terdapat peningkatan aliran darah diekstremis bagian bawah dengan peningkatan aliran tersebut dapat meningkatkan asupan oksigen sehingga metabolisme yang ada di kaki adalah metabolisme aerob dan adanya penurunan resiko terjadinya neuropati

diabetikum. Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh senam diabetik terhadap sensitivitas kaki pasien diabetik di wilayah kerja Puskesmas Parungponteng.

B. Rumusan Masalah

DM menyebabkan komplikasi pada pembuluh darah di seluruh tubuh, disebut angiopati diabetik. Keadaan ini berjalan kronis pada pembuluh darah halus (mikrovaskular) disebut mikroangiopati. Neuropati perifer merupakan salah satu komplikasi mikrovaskuler dari DM yang terjadi pada bagian perifer dan menimbulkan kerusakan fungsi saraf. Lebih dari 50 % pasien DM mengalami neuropati yang akan berkembang menjadi ulkus kaki, diabetes melitus adalah penyebab umum kecacatan yang menyebabkan timbulnya nyeri ulkus dan amputasi. Salah satu tindakan pencegahan dalam menjaga keutuhan kulit adalah senam kaki yang diyakini dapat meningkatkan aliran darah ke daerah ekstremitas sehingga dapat meningkatkan sensitivitas di ekstremitas. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana pengaruh senam diabetik terhadap sensitivitas kaki penderita diabetes melitus di Puskesmas Parungponteng?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh Senam Diabetik terhadap sensitivitas kaki pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Parungponteng

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya sensitivitas kaki sebelum dilakukannya senam kaki penderita diabetes melitus di Puskesmas Parungponteng
- b. Diketuainya sensitivitas kaki sesudah dilakukannya senam kaki penderita diabetes melitus di Puskesmas Parungponteng
- c. Diketuainya pengaruh senam kaki diabtes terhadap sensitivitas kaki sebelum dan sesudah dilakukannya senam kaki di Puskesmas Parungponteng.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman, menambah pengalaman dan pengetahuan tentang pengaruh senam diabetes terhadap sensitivitas kaki penderita diabetes mellitus

2. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi profesi perawat dalam pencegah primer (peningkatan kesehatan dan pencegahan spesifik dari terjadinya gangguan pada kaki pasien diabetes). Selanjutnya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh perawat pada pasien dengan Diabetes Melitus.

3. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi tambahan tentang pengaruh senam diabetes terhadap sensitifitas, yang dapat dikembangkan

dalam kurikulum keperawatan terutama dalam asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus.

4. Bagi Puskesmas Parungponteng

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai bahan masukan bagi Puskesmas dalam berbagi pengalaman bagaimana melakukan senam kaki diabetes yang diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan pasien Diabetes Melitus.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya dengan topik yang sama dengan menggunakan populasi yang lebih luas serta ditempat yang berbeda.

