

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang memerlukan perawatan yang berkesinambungan dan membutuhkan waktu yang cukup lama. Penyakit tersebut tidak dapat disembuhkan tetapi bisa dikontrol apabila penderita memiliki perilaku yang baik dalam upaya mempertahankan kadar gula dalam batas normal. Meningkatnya penderita penyakit DM di beberapa negara berkembang diakibatkan dari peningkatan kemakmuran di negara tersebut. Peningkatan pendapatan perkapita dan perubahan gaya hidup masyarakat terutama yang hidup di kota-kota besar, menyebabkan peningkatan penderita penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, hiperlipidemia, DM dan lain-lain. Tetapi data epidemiologi di negara berkembang memang masih belum banyak. Oleh karena itu angka prevalensi yang dapat di telusuri terutama berasal dari negara maju (Utama, 2009).

Prevalensi penderita DM menurut *World Health Organization* [WHO] (2014) semakin meningkat di semua wilayah di dunia. Pada tahun 2014, berjumlah 422 juta orang dewasa (8,5 % penduduk dunia) terserang DM, dibandingkan pada tahun 2012 jumlah penderita sebanyak 1.5 juta orang. Prevalensi DM tertinggi terdapat di wilayah Mediterania Timur (14%) dan terendah di Eropa dan wilayah Pasifik Barat (8% - 9%). Secara umum negara dengan penghasilan rendah menunjukkan angka prevalensi DM terendah dan negara dengan penghasilan menengah atas menunjukkan prevalensi

DM tertinggi di dunia. Prevalensi DM di negara dengan pendapat menengah atas terbanyak di Negara Cooks Island (29,1%), disusul Negara Niue (27,6%). Prevalensi DM pada negara penghasilan menengah bawah terbanyak pada Negara Samoa (25,2%), disusul Negara Micronesia (22,5%). Prevalensi DM pada negara dengan pendapatan tinggi/atas terbanyak pada Negara Qatar (23%), disusul Negara Kuwait (20,1%) dan prevalensi DM pada negara dengan pendapatan rendah terbanyak pada Negara Tajikistan (12,1%) disusul Negara Gambia dan Chad yaitu masing-masing 9,9%.

Jumlah penderita DM pada tahun 2015 menurut *International Diabetes Federation* [IDF] menyebutkan bahwa dari catatan 220 negara diseluruh dunia, jumlah penderita DM diperkirakan akan naik dari 415 juta orang di tahun 2015 menjadi 642 juta pada tahun 2040. Hampir setengah tersebut berada di Asia, terutama India, China, Pakistan, dan Indonesia. Angka penderita diabetes yang didapatkan di Asia Tenggara adalah Singapura 12,8%, Thailand 8%, Malaysia 16,6%, dan Indonesia 6,2%.

Indonesia pada tahun 2015 berada di nomor tujuh sebagai Negara dengan jumlah pasien diabetes terbanyak di dunia, pada tahun 2040 diperkirakan Indonesia akan naik ke nomor enam terbanyak. Pada saat ini dilaporkan bahwa angka tertinggi di provinsi yaitu Sulawesi Tengah 3,7 %, Sulawesi Utara 3.6%, Sulawesi Selatan 3.4%, Nusa Tenggara Timur 3,3%, dan DKI Jakarta 3,0%. Dan di kota-kota besar di Indonesia seperti Jakarta dan Surabaya, sudah hampir 10% penduduknya mengidap penyakit DM (Tandra, 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Daerah (2013) bahwa

penderita DM yang angka kejadian diabetesnya melebihi angka kejadian nasional (2,1%).

Diabetes Melitus (DM) adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Hasdianah & Suprpto, 2014). Hiperglikemia dapat mengakibatkan komplikasi metabolik akut seperti diabetes ketoasidosis dan sindrom hiperosmolar non ketotik. Hiperglikemia jangka panjang dapat ikut menyebabkan komplikasi mikrosirkuler yang kronis seperti penyakit ginjal dan mata, serta komplikasi neuropati seperti penyakit saraf.

Kasus DM yang paling banyak dijumpai adalah DM Tipe 2 di bandingkan dengan DM tipe 1, ditandai dengan adanya gangguan sekresi insulin, Penyebab terjadinya DM Tipe 2 ini dipengaruhi oleh gaya hidup, genetik, dan stress psikososial (Bustam, 2014). Terjadinya peningkatan penderita DM dikarenakan adanya perubahan pola makan, yaitu dari makanan tradisional yang sehat, tinggi serat, rendah lemak, rendah kalori Beralih kemakanan cepat saji yang tinggi kalori dan tinggi lemak (Azrimaidaliza 2011).

Pada penderita Diabetes Penatalaksanaan, pengobatan dan penanganan DM terbagi atas 4 pilar yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, aktivitas fisik dan terapi farmakologis (PERKENI, 2011). Komponen latihan jasmani atau olahraga sangat penting dalam penatalaksanaan diabetes karena efeknya dapat

menurunkan kadar glukosa darah dengan meningkatkan pengambilan glukosa oleh otot dan memperbaiki pemakaian insulin (Smeltzer SC & Brenda dkk, 2012). Latihan jasmani akan menyebabkan terjadinya peningkatan aliran darah, maka akan lebih banyak jalan-jalan kapiler terbuka sehingga lebih banyak tersedia reseptor insulin dan reseptor menjadi lebih aktif yang akan berpengaruh terhadap penurunan glukosa darah pada pasien diabetes (Soegondo, 2007). Latihan jasmani atau olahraga yang dianjurkan salah satunya adalah senam kaki diabetes.

Senam kaki merupakan salah satu terapi yang diberikan kepada penderita diabetes yang bertujuan untuk memperlancar peredaran darah yang terganggu, membantu memperkuat otot-otot pada kaki dan memperbaiki sirkulasi darah sehingga nutrisi ke jaringan lebih lancar, jika tidak dilakukan dapat menimbulkan penyempitan pembuluh darah kaki atau neuropati kemudian akan menyebabkan terjadinya ganggren, selanjutnya meningkatkan resiko kecacatan atau morbiditas (setiawan, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ruben (2016), berpendapat bahwa senam kaki yang dilakukan oleh penderita DM berpengaruh pada penurunan kadar gula darah. penurunan kadar gula darah ini sebagai indikasi terjadinya perbaikan diabetes mellitus yang dialami. Oleh karena itu pemberian aktivitas senam kaki merupakan salah satu cara efektif dalam mengelola diabetes mellitus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pryanto (2012), pada pasien DM kadar gula darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam kaki dengan $Pvalue = 0,02$. Menurutny aktivitas atau senam yang dilakukan secara sungguh-sungguh,

ditunjukkan sampai keluarnya keringat akan mampu mesntimulus pankreas dalam memproduksi insulin dalam menekan glukosa darah. Peneliti berpendapat bahwa senam kaki yang dilakukan oleh penderita DM berpengaruh pada penurunan kadar gula darah. Aktivitas yang dilakukan penderita dapat menekan terjadinya kenaikan gula darah.

Penelitan yang dilakukan oleh Graceistin, Julia & Michael (2016) menyatakan bahwa sebagian besar responden berumur 51-60 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Kadar gula darah responden diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Enemawira sebelum dan sesudah melakukan senam kaki diabetes mengalami perubahan. Terdapat pengaruh senam kaki diabetes terhadap perubahan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe2. Penelitian yang dilakukan para penderita dapat menyadari pentingnya senam kaki ataupun melakukan aktivitas. Upaya dalam mengendalikan gula darah tidak efektif hanya dilakukan dengan pengobatan saja. Hal tersebut dikarenakan penderita yang mengalami diabetes melitus disebabkan oleh kerusakan pankreas dalam memproduksi insulin, dimana insulin ini berfungsi dalam mengendalikan kadar gula darah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakulakan peneliti pada bulan april 2019 di Ruang Melati Lantai III RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, jumlah pasien DM yang di rawat inap dari 6 bulan kebelakang pada bulan Oktober, 2018 – Maret 2019 sebanyak 99 orang, dan pada 3 bualn terakhir pada bulan januari-maret 2019 jumlah pasien yang menderit DM sebanyak 48 orang. Dan jumlah kematian pada menderit DM Di Ruang Melati Lantai III RSUD

dr. Soekardjo, dari data yang di dapatkan dari 6 bulan kebelakang sebanyak 17 orang (Catatan Medik RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya 2018 - 2019).

Harapan peneliti membuat studi kasus mengenai penerapan senam kaki diabetic pada pasien DM tipe 2 yaitu; dihapkan penerapan senam kaki diabetic dapat efektif dalam mengurangi kadar glukosa darah dan pasien dapat mengikuti, menerapkan senam kaki diabetic dan dapat diterapkan ketika di rumah.

Dalam penatalaksanaan dan pengobatan pasien DM tipe 2 di Rumah sakit, menggunakan pengobatan farmakologi yaitu insulin, obat anti hiperglimek dll, sedangkan pengobatan nonfarmakologi seperti senam kaki diabetic jarang bahkan tidak di gunakan di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas dan fenomena yang terjadi peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan melakukan peran perawat yaitu penerapan senam kaki diabetic pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Ruang Melati Lantai III RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Rumusan Masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dalam penerapan senam kaki diabetik dapat mengurangi kadar glukosa dalam darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Ruang Melati Lantai 3 RSUD dr. Soekadjo Tasikmalaya?”.

1.3 TUJUAN STUDI KASUS

Tujuan dibuatnya Studi Kasus ini adalah “Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan penerapan senam kaki diabetik dapat

mengurangi kadar glukosa dalam darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 Di Ruang Melati Lantai 3 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya”.

1.4 MANFAAT STUDI KASUS

1.4.1 Masyarakat /Pasien

Menambah pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pada pasien Diabetes Mellitus dalam penerapan senam kaki diabetic dapat mengurangi kadar glukosa dalam darah.

1.4.2 Universitas Muhamadiyah Tasikmalaya

Sebagai penerapan Catur Darma Perguruan Tinggi untuk meningkatkan mahasiswa program studi D-III Keperawatan khususnya Keperawatan Medikal Bedah dalam memberikan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan hasil riset penelitian.

I. 4.3 Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan dalam penerapan senam kaki diabetik dapat mengurangi kadar glukosa dalam darah.

I.4.4 Bagi RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya

Penerapan senam kaki diabetik di harapkan dapat di terapkan di RSUD dr.Soekardjo sebagai intervensi yang berketerusan untuk menurunkan kadar glukosa dalam darah.

1.4.5 Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.