

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) terus menjadi isu kesehatan yang menarik perhatian. Kondisi ini tidak disebabkan oleh mikroba, tidak dapat menular antar individu, tetapi akibat kurangnya pengelolaan faktor risiko yang berdampak pada peningkatan angka kasus penyakit tersebut setiap tahunnya. Salah satu penyakit tidak menular yang berkontribusi sekitar 70% angka kematian global adalah Diabetes Melitus (Ali *et al.*, 2021). Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah dalam metabolisme yang terjadi pada pankreas yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula dalam darah atau yang sering disebut hiperglikemia. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya produksi insulin dari pankreas (Lestari *et al.*, 2021).

Diabetes Melitus tidak dapat disembuhkan dan membutuhkan perawatan seumur hidup untuk memperbaiki kualitas hidup penderita. Banyaknya penderita Diabetes Melitus antara lain disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat karena kurangnya informasi dan edukasi, kesadaran untuk menjaga kesehatan, menjaga pola makan, dan kurangnya aktivitas fisik. Penyakit Diabetes Melitus yang dibiarkan akan memperburuk kondisi bahkan sampai terjadinya komplikasi dari penyakit Diabetes Melitus (Denafianti, Dasreza, 2024). Komplikasi yang diakibatkan oleh DM bisa berupa masalah pada saraf, mata, ginjal, penyakit jantung, pembuluh darah, dan juga gangren. Masalah ini dapat muncul pada pasien DM tipe II yang telah lama menderita atau bahkan pada mereka yang baru saja didiagnosis dengan DM tipe II (PERKENI dalam Aniah *et al.*, 2024).

Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) 2024, Indonesia memiliki sekitar 20,4 juta kasus Diabetes Melitus pada orang dewasa dengan prevalensi disesuaikan sesuai umur sebesar 11,3%. Prevalensi tersebut lebih tinggi dari rata-rata kawasan Asia Tenggara sebesar 10,8% (*International Diabetes Federation* (IDF), 2025). Prevalensi Diabetes Melitus Jawa Tengah menurut profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2022 sebesar 163.751 (15.6%) (Arifianty *et al.*, 2025).

Sedangkan di Kabupaten Cilacap sendiri Diabetes Melitus menjadi 1 dari 10 angka kesakitan terbesar Puskesmas di Kabupaten Cilacap tahun 2022 sebanyak 15.216 kasus (Badan Pusat Statistik Kabupaten Cilacap, 2024).

Kenaikan prevalensi Diabetes Melitus dipengaruhi oleh banyak faktor. Mulai dari faktor genetik (faktor yang diwariskan) hingga faktor eksternal seperti virus dan racun, serta pilihan gaya hidup sehari-hari. Di Indonesia, penyakit Diabetes Melitus tipe II menyumbang sekitar 95% dari seluruh kasus penyakit ini. Hal ini menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang memiliki pola hidup tidak sehat, seperti pola makan yang buruk (banyak mengonsumsi karbohidrat, lemak, dan makanan manis). Sebaliknya, ia jarang sekali, bahkan tidak pernah, melakukan aktivitas fisik (Simanjuntak & Elfrida, 2021).

Seiring berjalannya waktu, pola makan masyarakat pun ikut berubah, yang awalnya pola makan alamiah menjadi pola makan modern. Pola makan modern saat ini mayoritas mengandung lemak, gula, dan garam yang tinggi. Selain itu, makanan cepat saji dan makanan kaleng yang banyak dijual di toko yang semakin hari semakin banyak peminatnya dapat meningkatkan kadar gula darah (Hendrik *et al.*, 2024).

Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI NOMOR MENKES/603/2020 tanggal HK.01.07 tentang empat pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe II adalah edukasi, diet, aktivitas fisik, terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Penggunaan obat antidiabetik oral dan terapi insulin termasuk dalam penanganan farmakologi. Perubahan gaya hidup dan aktivitas fisik, seperti olahraga, merupakan contoh terapi nonfarmakologi (Kemenkes RI dalam Pratiwi *et al.*, 2025).

Dalam terapi nonfarmakologi penderita Diabetes Melitus bisa menerapkan gaya hidup sehat untuk mencapai berat badan yang ideal. Ini termasuk meningkatkan konsumsi buah dan sayur, mengurangi minuman manis, serta menjalani olahraga secara rutin minimal 30 menit setiap hari. Olahraga merupakan aktivitas fisik yang sangat membantu dalam menurunkan kadar glukosa dalam tubuh. Salah satu jenis olahraga yang

baik bagi penderita Diabetes Melitus adalah senam, yang berkontribusi dalam menurunkan kadar gula dalam darah (N. H. Pratiwi et al., 2025).

Latihan senam kaki memiliki dampak signifikan dalam menurunkan gula darah dan meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien Diabetes Melitus. Latihan ini dapat membantu melancarkan dan memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot kecil, serta mencegah terjadinya masalah pada bentuk kaki dan keterbatasan gerak sendi. Peningkatan sensitivitas sel otot terhadap insulin menyebabkan kadar gula yang tinggi dalam aliran darah dapat dimanfaatkan oleh sel otot melalui proses glikogenolisis dan glikolisis, yang menghasilkan asam piruvat pada siklus krebs untuk memproduksi energi (Indriyani *et al.*, 2023).

Senam kaki untuk penderita diabetes dapat memberikan pemahaman baru mengenai terapi fisik yang mudah dijangkau bagi orang-orang yang mengidap diabetes, terutama bagi mereka yang mengalami masalah saraf atau kesulitan bergerak. Senam ini tidak hanya berfungsi untuk mengurangi kadar gula dalam darah, tetapi juga dapat meningkatkan kualitas hidup bagi penderita diabetes. Aktivitas ini bisa dilakukan sendiri di rumah tanpa memerlukan alat khusus, sehingga menjadi pilihan yang simpel dan terjangkau untuk mendukung pengelolaan diabetes dalam jangka panjang (Wayunah *et al.*, 2025). Senam kaki bagi penderita diabetes ini dapat diberikan kepada semua pasien dengan diabetes mellitus tipe 1 maupun tipe 2. Tetapi, disarankan agar senam ini dimulai segera setelah pasien didiagnosis menderita diabetes mellitus sebagai upaya pencegahan lebih awal (Fajriati & Indarwati, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Badrujamaludin *et al* (2023) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata gula darah pada penderita diabetes tipe 2 pre hari 1 dilaksanakan senam kaki diabetes memiliki rata-rata sebesar 193.58 dengan nilai gula partisipan minimal 91 mg/dL dan maksimal 392 mg/dL dan pada *post* hari ke 5 dilakukan senam kaki nilai rata-rata 19 partisipan di wilayah kerja Puskesmas Cimahi menurun menjadi 140.05 dengan nilai gula partisipan minimal 89 mg/dL dan maksimal 277 mg/dL. Senam kaki diabetes yang dilakukan secara

konsisten selama 5 hari memiliki pengaruh yang signifikan terhadap nilai glukosa dalam tubuh penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Tengah.

Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Wayunah *et al* (2025) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan pada nilai kadar glukosa kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan penerapan senam kaki diabetik. Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Denafianti & Dasreza (2024) menyebutkan bahwa ada perbedaan rerata kadar gula darah sewaktu *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan tidak ada perbedaan rerata kadar gula darah sewaktu *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk memberikan penerapan senam kaki diabetik untuk pasien dengan Diabetes Mellitus. Penulis akan melakukan asuhan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan senam kaki diabetik di Dusun Sidasari Desa Bulaksari Kecamatan Bantarsari.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan senam kaki diabetik di Dusun Sidasari Desa Bulaksari Kecamatan Bantarsari?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisis praktik klinik keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus dengan intervensi senam kaki diabetik terhadap perubahan kadar glukosa darah di Dusun Sidasari Deda Bulaksari Kecamatan Bantarsari.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keluarga pada pasien dengan Diabetes Melitus.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus Diabetes Melitus.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus Diabetes Melitus.
- d. Memaparkan hasil implementasi penerapan senam kaki diabetik pada kasus Diabetes Melitus.
- e. Memaparkan hasil evaluasi penerapan senam kaki diabetik pada kasus Diabetes Melitus.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan senam kaki diabetik pada kasus Diabetes Melitus.

D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan senam kaki diabetik di Dusun Sidasari Desa Bulaksari Kecamatan Bantarsari

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Pengalaman berharga bagi penulis dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners di bidang kesehatan dan menambah wawasan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan senam kaki diabetik di Dusun Sidasari Desa Bulaksari Kecamatan Bantarsari.

b. Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebagai referensi dan dapat menambah khasanah kepustakaan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan senam kaki diabetik di Dusun Sidasari Desa Bulaksari Kecamatan Bantarsari.

c. Desa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus di Dusun Sidasari Desa Bulaksari Kecamatan Bantarsari.

