

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolism dengan karakteristik hiperglikemia yang disebabkan oleh sekresi insulin dan kerja insulin atau keduanya. Tipe diabetes yang paling sering adalah diabetes tipe 2 di mana tubuh tidak dapat menggunakan insulin dengan baik atau disebut dengan resisten insulin (Perkeni, 2021). Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang terjadi akibat pankreas tidak mampu menghasilkan insulin secara maksimal, ataupun ketika tubuh tidak dapat memanfaatkan hasil insulin yang telah diproduksi oleh pankreas (WHO, 2020).

Prevalensi DM menurut *International Diabetes Federation (IDF)* memprediksi setidaknya ada 463 juta jiwa di dunia dengan kisaran usia antara 20-79 tahun memiliki riwayat penyakit diabetes dengan prevalensi sebanyak 9,3% dari total seluruh jiwa pada kisaran usia yang sama. Angka prevalensi ini diperkirakan akan terus naik sampai menyentuh angka 578 juta jiwa pada tahun 2030 dan 700 juta jiwa pada tahun 2045 (Kemenkes, 2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2020) menunjukkan adanya kenaikan angka kejadian penderita diabetes di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 6,9% lalu bertambah menjadi 8,5% pada tahun 2018, dengan perkiraan jumlah pengidap penyakit diabetes lebih dari 16 juta jiwa (Kemenkes, 2020).

Diabetes mellitus dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu DM tipe I, DM tipe II, DM gestasional dan DM tipe lain. Tipe DM yang memiliki jumlah penderita yang paling banyak yaitu DM tipe II, terhitung sekitar 90% dari 3 semua kasus diabetes (IDF,2020). Berkurangnya insulin pada penderita DM tipe II ini dapat menyebabkan kadar glukosa yang ada di dalam darah menjadi tinggi, serta dapat mengganggu sistem kerja vaskular dan saraf. Sehingga menyebabkan aliran darah perifer dan sensitivitas pada area kaki menjadi terganggu. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya neuropati perifer yang merupakan salah satu faktor risiko pemicu terjadinya ulkus (Nuhanifa, 2019). Adapun dampak yang lain jika pengobatan DM tidak dilakukan yakni Hiperglikemia atau hipoglikemia, Ketoasidosis Diabetik, Koma Hiperglikemia Hiperosmolar Non Ketotik, Komplikasi Mikroangiopati, Komplikasi Makroangiopati. (Price dan Wilson, 2018)

Peningkatan jumlah penderita diabetes diakibatkan karena faktor penyebab, diantaranya karena kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat, misalnya mengkonsumsi makanan berlemak sehingga menimbulkan obesitas, dan berkurangnya aktivitas fisik seperti olahraga yang membuat metabolisme dalam tubuh tidak sempurna sehingga tidak terkontrolnya kadar glukosa (Nopriani, Y., & Saputri, 2021). Upaya dalam mengendalikan gula darah dapat efektif dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Pengelolaan terapi farmakologis yaitu pemberian insulin dan pemberian obat hipoglikemik oral, sedangkan terapi non farmakologis meliputi edukasi, latihan fisik, dan diet (Aini dan Ardiana, 2016).

Penatalaksanaan DM tipe 2 dapat dilakukan salah satu nya adalah dengan latihan fisik. Latihan fisik bertujuan untuk meningkatkan kepekaan insulin, mencegah kegemukan, memperbaiki aliran darah, merangsang pembentukan glikogen baru, dan mencegah komplikasi lebih lanjut. senam kaki diabetes yang secara tidak langsung dapat mencegah terjadinya ulkus karena senam kaki ini dapat melancarkan peredaran darah pada jaringan perifer, meningkatkan kekuatan otot pada kaki, mengatasi keterbatasan gerak sendi, dan menurunkan risiko kecacatan pada kaki (Nurhanifa, 2019). Senam kaki diabetes ini bisa dilakukan dengan cara menekuk jari kaki, mengangkat telapak kaki dan tumit kaki secara bergantian lalu gerakan dengan arah memutar, mengangkat lutut kaki dan luruskan jari-jari kaki ke arah depan dan ke arah wajah, serta membentuk sehelai koran menjadi bola dengan menggunakan kedua kaki (Flora, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Fajriati dan Indarwati (2021), 3 hasil penelitian penerapan senam kaki yang dilakukan pada Ny. L dan Ny. S di RT 02 RW 34 Kandang sapi Jebres Surakarta pada tanggal 16-20 Mei 2019 yang dilakukan 5 kali dalam 1 minggu dengan durasi 30 menit, dengan kadar gula darah Ny. L sebelum dilakukan senam kaki adalah 234 mg/dL dan setelah dilakukan penerapan senam kaki 129 mg/dL dan pada Ny.S kadar gula darah sebelum dilakukan penerapan senam kaki adalah 289 mg/dL dan setelah dilakukan penerapan senam kaki 136 mg/dL. Hal ini menunjukkan terdapat penurunan kadar gula darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan senam kaki. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sri Wati (2023), dengan hasil penelitian

Hasil penerapan menunjukkan terjadi penurunan kadar gula darah pada kedua klien setelah melakukan senam kaki selama tiga hari berturut-turut dengan durasi latihan 30 menit. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh penerapan senam kaki terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes tipe 2.

Keluarga adalah sekelompok orang yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah, atau adopsi, yang berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain dalam peran sosial masing-masing sebagai suami dan istri, ibu, ayah dan anak, kakak dan adik, yang menciptakan dan memelihara budaya bersama (Siregar et al., 2020). Keluarga mempunyai peranan penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan pengurangan risiko penyakit dalam masyarakat karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan keluarganya, untuk itu keluarga yang berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang lagi sakit.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan perawat pengelola program penyakit tidak menular (PTM) UPTD Puskesmas Cilacap Utara, rata-rata klien Diabetes Melitus yang ditangani adalah klien yang sudah kronis atau sudah lama menjalani pengobatan diabetes di Puskesmas. Gejala spesifik seperti poli uri (sering buang air kecil), poli dipsi (sering haus) dan poli phagia (sering lapar) sudah tidak dirasakan gejalanya. Sebagian besar mengalami gejala kaku dan nyeri pada kaki. Upaya yang dilakukan puskesmas dalam penanganan penderita DM tipe 2 dalam

mengendalikan gula darah yaitu hanya melalui terapi farmakologi berupa terapi oral *metformin*, sedangkan manajemen terapeutik berupa terapi non farmakologi belum dilakukan pada pasien DM tipe 2, dari hasil wawancara tersebut peneliti akan melakukan terapi non farmakologis meliputi edukasi, latihan fisik senam kaki, dan diet.

Berdasarkan pada dasar uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus Tipe II pada Tn. D dengan Pemberian Terapi Senam Kaki di Desa Mertasinga Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap.”

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus Tipe II pada Tn. D dengan Pemberian Terapi Senam Kaki di Desa Mertasinga Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap?”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus Tipe II pada Tn. D dengan Pemberian Terapi Senam Kaki di Desa Mertasinga Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran hasil pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus Tipe II pada Tn. D dengan Pemberian

Terapi Senam Kaki di Desa Mertasinga Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap.

- b. Mengetahui gambaran diagnosa Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus Tipe II pada Tn. D dengan Pemberian Terapi Senam Kaki di Desa Mertasinga Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap.
- c. Mengetahui gambaran intervensi Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus Tipe II pada Tn. D dengan Pemberian Terapi Senam Kaki di Desa Mertasinga Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap.
- d. Mengetahui gambaran implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus Tipe II pada Tn. D dengan Pemberian Terapi Senam Kaki di Desa Mertasinga Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap.
- e. Mengetahui gambaran evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus Tipe II pada Tn. D dengan Pemberian Terapi Senam Kaki di Desa Mertasinga Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini dapat menjadi sumber dalam pengembangan ilmu keperawatan serta sebagai bahan masukan dalam hal pelaksanaan asuhan

keperawatan keluarga dengan penerapan senam kaki untuk penurunan gula darah pada pasien diabetes melitus.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien dan Keluarga

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga tentang terapi non farmakologi untuk pengendalian kadar gula darah pada penderita diabetes melitus dan hendaknya klien dan keluarga dapat melakukan penerapan senam kaki secara mandiri untuk membantu menurunkan atau mengontrol kadar gula darah.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan bagi Puskesmas dan tenaga kesehatan bahwa dalam upaya mengendalikan gula darah tidak efektif hanya dilakukan dengan pengobatan saja tapi dapat dibarengi dengan manajemen terapeutik berupa terapi non farmakologi salah satu nya yaitu senam kaki.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi bagi institusi pendidikan keperawatan tentang asuhan keperawatan keluarga pada klien diabetes miletus dengan penerapan senam kaki.

d. Bagi Pengembangan dan Studi Kasus selanjutnya

Penelitian ini bisa menjadi referensi bagi pengembangan dan studi kasus selanjutnya untuk meneliti aspek-aspek yang belum diangkat dalam penelitian ini.