

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) dan intoleransi glukosa yang terjadi dikarenakan kelenjar pankreas yang memproduksi insulin secara tidak adekuat atau tubuh yang tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif (Atribusi-, 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, diabetes melitus (DM) merupakan salah satu dari empat penyakit tidak menular utama (PTM) yang prevalensi globalnya terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir (Dewi, 2022).

Menurut *Organisasi internasional diabetes federation* (IDF) memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20 sampai 79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. China, India dan Amerika Serikat menempati urutan 3 teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Sedangkan di Indonesia berada di peringkat ke-7 dari 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak yaitu sebesar 10,7 juta di Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia tenggara dengan daftar tersebut. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), pada 2021 terdapat 537 juta penderita Diabetes Mellitus (DM) dewasa (umur 20-79) atau 1

dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia.(Ayu. 2022). Jumlah penderita DM di Indonesia mencapai 35 Juta atau 13% dari 270 juta masyarakat Indonesia pada tahun 2023 (Kemenkes, 2023). Sedangkan di Jawa Tengah kasus DM mencapai 647.093 sepanjang tahun 2022 (Solopos.com.2023). Sedangkan jumlah penderita DM di kabupaten Cilacap pada tahun 2021 sebanyak 29.206 kasus, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 34.502 kasus (Abdullah, 2022)

Faktor yang sangat mempengaruhi peningkatan jumlah kasus yang terkena diabetes melitus yaitu usia, faktor genetik, gaya hidup, *Indek Massa Tubuh* (IMT) yang meningkat dan kurangnya aktivitas fisik (Vira *et al.*, 2023). Seperti penyakit tidak menular lainnya, diabetes melitus memiliki faktor risiko atau faktor pencetus yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit. Faktor risiko diabetes melitus terdiri dari faktor tidak terkendali meliputi keturunan, usia, ras dan etnis serta riwayat pernah menderita diabetes gestasional dan faktor terkendali meliputi stres, pola makan yang tidak sehat, hipertensi, obesitas, obesitas sentral, pola tidur, merokok, kurangnya aktivitas fisik, mengkonsumsi alkohol serta rendahnya kepatuhan terhadap pola makan yang sehat berhubungan dengan DM tipe II (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Diabetes melitus dapat dikendalikan dengan cara menerapkan 4 pilar penatalaksanaan diabetes melitus. Pengelolaan empat pilar berupa edukasi diabetes melitus, nutrisi, farmakologi dan aktivitas fisik. Salah satu aktifitas fisik bagi penderita diabetes melitus yaitu senam kaki diabetes. Senam kaki

diabetik yaitu suatu aktifitas atau latihan fisik yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus dengan teknik menggerakkan kaki tujuannya mengontrol kadar gula darah. Perubahan kadar gula darah yaitu status atau keadaan dari glukosa dalam darah yang diukur sebelum dan sesudah diberikan senam kaki. Senam kaki diabetes termasuk latihan fisik dengan intensitas sedang yang dapat dilakukan pada penderita diabetes melitus untuk melancarkan aliran darah dan menghindari terjadinya luka pada kaki. Selain itu, senam kaki dapat dijadikan sebagai senam untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan, menjaga kestabilan glukosa darah, memperlancar peredaran darah, dan mencegah kerusakan saraf pada kaki (Tipe and Astrie, 2021).

Senam kaki diberikan kepada penderita diabetes melitus baik tipe 1,tipe 2 dan tipe lainnya dan sangat dianjurkan sebagai langkah pencegahan dini sejak pertama kali penderita dinyatakan menderita dibetes melitus. Senam kaki tergolong olahraga atau aktivitas ringan dan mudah karena bisa dilakukan di dalam atau di luar ruangan terutama di rumah dengan kursi dan koran serta tidak memerlukan waktu yang lama hanya sekitar 20-30 menit yang bermanfaat untuk menghindari terjadinya luka kaki dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. Kesadaran dan kepatuhan pasien untuk melakukan gerakan-gerakan senam kaki akan dapat memperlancar peredaran darah di kaki, memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot kaki dan mempermudah gerakan sendi kaki (Fitriani, 2020).

Dalam penelitian (Vira *et al.*, 2023) didapatkan hasil bahwa penerapan terapi senam kaki diabetes pada lansia dengan diabetes mellitus dapat

membantu menurunkan kadar gula darah, sebelum dilakukan senam kaki diabetes 230 mg/dL dan sesudah senam kaki diabetes menjadi 147 mg/dL. Implementasi Senam kaki diberikan selama 3 hari dengan durasi 30-45 menit. Pada hari pertama pemberian senam kaki, perawat terlebih dahulu memberikan edukasi mengenai senam kaki, berupa manfaat senam kaki diabetes, durasi senam kaki yang dianjurkan, alat dan bahan yang diperlukan serta megajarkan gerakan – gerakan senam kaki.

Berdasarkan dari 67 responden di dusun cigintung didapatkan hasil data perilaku diabetes mellitus (DM) memiliki pengetahuan cukup sebanyak (49,3%) 33 responden dan memiliki pengetahuan baik sebanyak (50,7%) 34 responden. Sedangkan data perilaku baik yang diperoleh terdapat (13,4%) 9 responden, dengan perilaku cukup sebanyak (71,6%) 48 responden dan perilaku kurang terdapat data (14,9%) 10 responden.

Berdasarkan permasalahan yang di atas maka dari itu dilakukan asuhan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga. Sehingga dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yang biasa muncul pada pasien diabetes mellitus berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah, Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif, Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif, Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko, Dan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan pemberian senam kaki diabetik dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan I.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keluarga pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan I.
- b. Memaparkan diagnosa pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan I.
- c. Memaparkan hasil intervensi atau perencanaan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Cilacap Selatan I.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Cilacap Selatan I.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan I.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan I.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis ini ditujukan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan I.

2. Manfaat Praktisi

a. Penulis

Untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan keperawatan Keluarga pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah menggunakan senam kaki diabetik dengan baik dan tepat.

b. Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak institusi pendidikan khususnya untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien yang mengalami penyakit gula (ketidakstabilan kadar glukosa darah) dengan pemberian senam kaki diabetik.

c. Puskesmas

Karya tulis ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan keluarga di puskesmas wilayah kerja cilacap selatan I khususnya untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus dengan intervensi latihan senam kaki diabetik yang bisa dilakukan oleh pihak Puskesmas.