

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas (ADA, 2022). Diabetes melitus disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang tentu memerlukan biaya yang tidak sedikit dan perawatan yang lebih lama (WHO, 2022). Diabetes menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh pemerintah (BAPPENAS, 2022).

International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa angka kejadian DM di dunia tahun 2021 diperkirakan 10,5% orang dewasa (20-79 tahun) menderita diabetes (IDF, 2023). Diabetes merupakan penyebab langsung kematian lebih dari 1,5 juta jiwa. Kematian yang disebabkan oleh diabetes karena tinggi glukosa darah dan mengalami komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal kronis dan tuberkulosis (WHO, 2021). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan pasien DM pada penduduk dewasa di Indonesia sebesar 6,9% pada tahun 2013 dan meningkat pesat 8,5% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018) sedangkan kasus DM di Jawa Tengah pada

tahun 2019 sebanyak 652.822 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM tergantung insulin sebanyak 3.481 jiwa dan diabetes mellitus tidak tergantung insulin sebanyak 12.194 jiwa (Dinkes Cilacap, 2019). DM tipe 2 dapat menimbulkan beberapa komplikasi. Jenis komplikasi DM dapat berupa kelainan makrovaskuler dan mikrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler adalah komplikasi yang menyerang pembuluh darah kecil seperti retinopati, gagal ginjal, kebas pada kaki dan yang dimaksud makrovaskuler adalah komplikasi yang menyerang pembuluh darah besar seperti stroke, serangan jantung, dan gangguan aliran darah pada kaki (Pradana & Pranata, 2023). Penelitian Balgis dan Suri (2022) menunjukkan bahwa sebanyak 16% dari penderita DM mengalami komplikasi makrovaskuler dan 27,6% komplikasi mikrovaskuler. Sebanyak 63,5% dari seluruh penderita yang mengalami komplikasi mikrovaskuler mengalami neuropati, 42% mengalami retinopati diabetes, dan 7,3% mengalami nefropati.

Neuropati diabetikum adalah entitas heterogenik yang meliputi kondisi disfungsi sensorimotor perifer dan saraf otonom. Neuropati diabetikum dapat bersifat asimtomatik, namun dapat pula terjadi dengan diiringi nyeri. Kondisi diabetikum semacam itu disebut dengan nyeri neuropati diabetikum. Gejala dari nyeri neuropati diabetikum dideskripsikan bermacam-macam, yaitu termasuk rasa terbakar yang intermiten atau kontinyu, tertusuk, kesemutan, dan mati rasa, sensasi

panas, dingin, atau gatal (Rachmantoko et al., 2021). Gejala berkembang dalam distribusi distal ke proksimal, umumnya dimulai dari kaki. neuropati diabetikum merupakan diagnosis pengecualian, dan diagnosis neuropati diabetikum menyiratkan penyebab lain dari neuropati telah dikecualikan (Pradana & Pranata, 2023).

Neuropati diabetik yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kerusakan saraf khususnya pada kaki. Apabila tidak segera ditangani, neuropati diabetik dapat meningkatkan risiko terjadinya ulkus diabetik yang bisa berujung pada amputasi hingga kematian. Kondisi ini juga dapat menyebabkan penurunan fungsi fisik, emosional, dan afektif yang berakibat pada penurunan kualitas hidup pasien (Qurotulnguyun et al., 2023).

Tatalaksana klinis untuk neuropati saat ini masih mengacu kepada terapi farmakologis, seperti penggunaan golongan antikonvulsan, antidepresan trisiklik, dan *serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors* (SNRI). Terdapat juga terapi non-farmakologis yang dianjurkan berupa tindakan operatif. Namun, perawatan ini dianggap kurang efektif, serta dapat menimbulkan risiko seperti infeksi (Qurotulnguyun et al., 2023). Olahraga atau latihan fisik dapat menjadi alternatif pencegahan serta penghambat keparahan neuropati diabetik. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan senam kaki (Ratnawati et al., 2019).

Senam kaki diabetik merupakan kegiatan atau latihan terapi dengan intensitas sedang yang dapat dilakukan oleh pasien diabetes

melitus guna mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan jalannya peredaran darah pada kaki. Latihan intensitas sedang dapat menyebabkan pemulihan fungsi pada saraf perifer (Widiastuti, 2020). Senam kaki dapat dimanfaatkan sebagai latihan jasmani untuk mengelola pasien diabetes melitus dan dapat berfungsi untuk mengurangi nyeri, meningkatkan rasa nyaman, menjaga kestabilan gula darah dan memperbaiki sirkulasi darah serta menghambat kerusakan saraf pada kaki (Pradana & Pranata, 2023).

Riset yang dilakukan Khaerunisa et al. (2021) telah membuktikan bahwa senam kaki diabetik dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien diabetes tipe 2 di Desa Karanggedang, Kecamatan Sidareja, Kabupaten Cilacap ($p\text{-value} = 0.014$). Riset lain yang dilakukan oleh Rosnita (2019) menyatakan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan senam kaki diabetik adalah 5,93 dan rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan senam kaki diabetik adalah 3,60. Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil bahwa ada pengaruh senam kaki diabetik terhadap penurunan tingkat intensitas nyeri neuropati pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Alhuda Wound Care Kota Lhokseumawe ($p\text{-value} = 0,000$).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Penerapan Senam Kaki Diabetik Untuk Mengurangi Nyeri Neuropati pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Ajibarang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penulisan KIAN ini adalah menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien DM Tipe 2 dengan masalah keperawatan nyeri diabetik dan penerapan senam kaki diabetik.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners adalah sebagai berikut:

- a. Memamparkan hasil pengkajian pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Ajibarang
- b. Memamparkan hasil diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Ajibarang.
- c. Memamparkan hasil intervensi keperawatan pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah keperawatan nyeri neuropati di RSUD Ajibarang.
- d. Memamparkan hasil implementasi keperawatan pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah keperawatan nyeri neuropati di RSUD Ajibarang.
- e. Memamparkan hasil evaluasi pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah keperawatan nyeri neuropati di RSUD Ajibarang.
- f. Memamparkan hasil analisis inovasi keperawatan / penerapan EBP (sebelum dan sesudah penerapan senam kaki diabetik)

dengan masalah keperawatan nyeri neuropati pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Ajibarang.

C. Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul asuhan keperawatan medikal bedah tentang penerapan senam kaki diabetik untuk mengurangi nyeri neuropati pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ajibarang adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan justifikasi empiris dan teori terhadap asuhan keperawatan medikal bedah tentang penerapan senam kaki diabetik dalam mengatasi masalah keperawatan neuropati pada pasien Diabetes Melitus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman khususnya di bidang keperawatan pada pasien neuropati.

b. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan

luka diabetikum yang dapat digunakan asuhan bagi mahasiswa keperawatan.

c. Bagi RSUD Ajibarang

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menangani masalah nyeri diabetik pada pasien DM tipe 2 dengan menerapkan senam kaki diabetikum untuk mengurangi neuropati pada pasien diabetes melitus.

