

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lanjut usia atau usia tua (lansia) adalah suatu periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat. Masyarakat kita saat ini memandang para lanjut usia sebagai orang-orang yang kurang produktif, kurang menarik, kurang energik, mudah lupa, barangkali kurang bernilai dibandingkan dengan mereka yang masih dalam keadaan prima (Akbar et al., 2021). World Health Organization (WHO) telah memperhitungkan bahwa di tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 41,4% yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Bahkan Perserikatan Bangsa Bangsa memperkirakan bahwa di tahun 2050 jumlah warga lansia di Indonesia sebanyak 60 juta jiwa. Hal ini menyebabkan Indonesia berada pada peringkat ke- 41.

Usia 60 tahun ke atas merupakan tahap akhir dari proses penuaan yang memiliki dampak terhadap tiga aspek, yaitu biologis, ekonomi, dan sosial. Secara biologis, lansia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik dan rentan terhadap serangan penyakit. Jumlah lansia Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia pada tahun 2014. Seorang lansia yang berada dalam keadaan sehat, produktif dan mandiri memiliki dampak positif. Sebaliknya jika peningkatan jumlah lansia tidak dalam keadaan sehat akan meningkatkan beban pada penduduk usia produktif. Masalah yang paling sering dihadapi oleh lansia adalah masalah kesehatan, salah satunya diabetes mellitus (Richardo et al., 2021)

Jumlah penderita Diabetes Mellitus secara global terjadi peningkatan tiap tahunnya, penyebabnya antara lain peningkatan jumlah populasi, usia, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik. Diperkirakan 578,4 juta penduduk dengan diabetes pada

tahun 2030 dibandingkan 463 juta di tahun 2019 dan tahun 2045 jumlahnya akan meningkat menjadi 700,2 juta. Kasus diabetes secara global meningkat hampir dua kali lipat. Hal ini menandakan adanya kenaikan faktor risiko berat badan yang berlebih atau obesitas. Dalam 10 tahun terakhir, prevalensi DM mengalami kenaikan secara drastis terutama pada negara dengan tingkat penghasilan rendah dan menengah, dibandingkan negara dengan tingkat penghasilan tinggi (Richardo et al., 2021).

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin. Gejala yang dikeluhkan pada penderita Diabetes Mellitus yaitu polidipsia, polyuria, polifagia, penurunan berat badan, dan kesemutan (Rahmasari & Wahyuni, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI, tahun 2016 jumlah penderita DM di Indonesia sudah mencapai angka 9,1 juta jiwa dan diprediksi jumlah ini akan semakin terus bertambah. Indonesia saat ini berada di urutan ke 7 negara dengan jumlah penduduk tertinggi mengidap DM di dunia. Berdasarkan data dari Riskesdas, 90 % pasien kencing manis terdiagnosa DM tipe 2 dan dari jumlah tersebut sebagian besar tidak menyadari jika mereka mengidap DM sehingga dapat menimbulkan komplikasi. Upaya pemerintah dalam menangani penyakit DM lebih memprioritaskan upaya preventif dan promotif, dengan tidak mengabaikan upaya kuratif, serta dilaksanakan secara integrasi dan menyeluruh antara pemerintah, masyarakat dan swasta. Peraturan Menteri Kesehatan RI Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan Nomor 1575 tahun 2005, dibentuk Direktorat Pengendalian Penyakit Menular yang mempunyai tugas pokok memandirikan masyarakat untuk hidup sehat melalui pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular.

Kenaikan prevalensi diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia harus dicegah. Langkah awal pencegahan diabetes adalah mendeteksi faktor- faktor risiko DM yang mungkin terjadi. Dilihat dari penelitian sebelumnya bahwa faktor perilaku,

sosiodemografi dan life style serta kondisi klinis atau mental dapat memengaruhi kejadian diabetes mellitus. Faktor sosio demografi antara lain umur, jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Faktor-faktor perilaku antara lain konsumsi buah dan sayur, perilaku merokok, konsumsi alkohol dan aktifitas fisik (Richardo et al., 2021)

Penerapan atau teknik yang dilakukan untuk mengontrol kadar gula darah yaitu bisa dilakukan baik melalui pengobatan dengan bahan kimiawi maupun bahan dasar alam. Berbagai informasi kesehatan sangat diperlukan oleh penderita diabetes sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan terjadinya komplikasi diabetes mellitus.. Komplikasi DM antara lain ketoasidosis, retinopati, stroke, serangan jantung dan neuropati. Neuropati perifer dan penyakit vaskuler perifer menyebabkan penurunan perfusi perifer yang akan mengawali terjadinya hipoksia jaringan. Kondisi demikian menjadikan oksigen dalam jaringan berkurang sehingga akan mempengaruhi iaktivitas vaskuler dan seluler jaringan. Dampak lebih lanjut berakibat terjadinya kerusakan jaringan dan timbululkus kaki diabetikatauganggren pada penderita diabetes melitus (Guyton, 2011). Keadaan kaki diabetic lanjut yang tidak ditangani secara tepat dapat berkembang menjadi suatu tindakan pemotongan organ/amputasi kaki. Luka dan masalah lain pada kaki merupakan penyebab utama, morbiditas, disabilitas, dan mortalitas pada seseorang yang menderita diabetes mellitus (Rahayu, 2016).

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. 10Olahraga atau latihan fisik dapat menjadi alternatif pencegahan serta penghambat keparahan neuropati diabetik. Neuropati dapat menyebabkan kelemahan dan perubahan fungsi pada kaki sehingga olahraga yang berfokus kepada tungkai bawah menjadi sangat penting. Salah satu latihan yang

dapat dilakukan adalah senam kaki. Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh penderita DM untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. Senam kaki dapat diterapkan secara mandiri oleh penderita DM karena mudah, tidak membutuhkan biaya, dan dapat dilakukan saat waktu luang.

Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. Senam kaki ini bertujuan untuk memperbaiki sirkulasi darah sehingga nutrisi ke jaringan lebih lancar, memperkuat otot-otot kecil, otot betis, dan otot paha, serta mengatasi keterbatasan gerak sendi yang sering dialami oleh pasien diabetes mellitus. Senam kaki ini sangat dianjurkan untuk pasien diabetes mellitus, dimana senam kaki ini bertujuan untuk memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil, mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki, meningkatkan kekuatan otot betis dan paha, dan mengatasi keterbatasan gerak sendi (Fajriati & Indarwati, 2021).

Menurut penelitian dari (Sugyanto et al., 2022) mengatakan bahwa terdapat pengaruh senam kaki diabetik terhadap perubahan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 dari hasil penelitiannya juga berasumsi bahwa semakin baik dan sering dalam melakukan senam diabetes maka semakin terkontrol pula kadar gula darah dalam tubuh, sehingga akan meningkatkan proses penyembuhan penyakit dan luka diabetik sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan penderita DM.

Berdasarkan latar belakang dengan fenomena diatas penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir ners yang berjudul “asuhan keperawatan pada ny. w dengan diabetes melitus dalam penerapan terapi senam kaki diabetik untuk mengatasi masalah inefektif perfusi jaringan perifer di puskesmas jeruklegi 1”

B. Tujuan

Tujuan terdiri dari penjelasan tujuan umum dan khusus, sehingga pembaca mengerti tentang pentingnya KIAN ini dilaksanakan.

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Penerapan Teknik Senam Kaki Diabetik di Puskesmas Jeruklegi 1

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil asuhan keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Penerapan Teknik Senam Kaki Diabetik di Puskesmas Jeruklegi 1
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan informasi dalam Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Penerapan Teknik Senam Kaki Diabetik di Puskesmas Jeruklegi 1

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Mengaplikasikan ilmu yang di peroleh dalam perkuliahan khususnya dalam bidang penelitian serta memberi bahan masukan dalam perbandingan bagi peneliti selanjutnya. Peneliti diharapkan dapat memberikan tambahan data

baru yang relevan terkait dengan penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Penerapan Teknik Senam Kaki Diabetik di Puskesmas Jeruklegi 1.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi bacaan ilmiah mahasiswa untuk mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Penerapan Teknik Senam Kaki Diabetik di Puskesmas Jeruklegi 1.

c. Rumah sakit/Puskesmas

Dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan atau instansi kesehatan lainnya sebagai salah satu bekal dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pasien diabetes mellitus.