

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit yang berbahaya yang kerap disebut sebagai silent killer selain penyakit jantung, yang merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. Diabetes Mellitus dari bahasa Yunani: *diabainein*, tembus atau pancuran air, sedangkan Mellitus dalam bahasa Latin: rasa manis yang juga dikenal di Indonesia dengan istilah penyakit kencing gula atau kencing manis yaitu kelainan metabolisme yang disebabkan oleh banyak faktor dengan simtoma berupa hiperglikemia kronis dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Komplikasi jangka lama termasuk penyakit kardiovaskular, kegagalan kronis ginjal, kerusakan retina yang dapat menyebabkan kebutaan, serta kerusakan saraf yang dapat menyebabkan impotensi dan gangren dengan resiko amputasi (Lariwu, 2017).

Jumlah penderita DM di seluruh dunia telah mencapai 415 juta akan meningkat menjadi 642 juta pada tahun 2040. Pada tahun 2018, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa dari 56,9 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2016, lebih dari separuhnya (54%) disebabkan oleh 10 penyakit, diantaranya adalah diabetes. Pada tahun 2019, International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa setidaknya 483 juta orang berusia 20-79 tahun menderita diabetes, dengan prevalensi 9,3% dari total populasi pada kelompok usia yang sama dan meningkat seiring bertambahnya usia. Jumlah kasus DM di Indonesia terus meningkat. Indonesia sendiri berada di urutan keempat dengan 8,6% dari total populasi, meningkat dari 8,4 juta ditahun 2000 menjadi 21,3 juta di tahun 2030. Temuan Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2022).

Komplikasi pada pasien DM dapat dihambat dengan pengelolaan DM yang baik. Menurut PERKENI, (2021) pengelolaan diabetes melitus yang baik memerlukan 4 pilar utama yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Pengelolaan melalui 4 pilar tersebut bertujuan untuk mengatasi masalah utama pasien DM yaitu ketidakstabilan kadar gula darah.

Kondisi hiperglikemik yang kronis pada pasien DM dapat menyebabkan komplikasi akut maupun kronis, komplikasi tersebut dapat memperberat kondisi bahkan menyebabkan

kematian. Untuk mencegah komplikasi, pasien harus menjaga kadar gula darah tetap stabil melalui terapi farmakologi dan non farmakologi (Nurlinawati, 2018)

Ketidakstabilan kadar gula darah adalah variasi kadar glukosa darah naik/turun dari rentan normal, Masalah tersebut dapat disebabkan oleh : Disfungsi pankreas, retensi insulin, gangguan toleransi glukosa darah, gangguan glukosa darah puasa. Sedangkan pasien DM yang mengalami masalah ketidakstabilan kadar gula darah akan menunjukkan tanda gejala seperti : pusing, gangguan koordinasi, kadar glukosa darah/urin rendah (SDKI PPD PPNI 2017), untuk tindakan yang biasa dilakukan untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, dan melakukan senam kaki diabetik salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat menurunkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus dan pengaturan makan, meningkatkan aktifitas fisik dan menghindari stress (Elyta, 2022)

Beberapa penelitian menunjukan bahwa senam kaki diabetik sebagai salah satu tindakan yang dapat mengatasi masalah ketidakstabilan kadar gula darah seperti penelitian yang dilakukan oleh Hardika (2018), menunjukan bahwa senam kaki diabetik sangat baik dilakukan untuk menurunkan kadar gula darah, apabila dilaksanakan secara teratur dan terukur akan membantu menstabilkan kadar gula darah. Hal tersebut juga di dukung oleh penelitian (Wibisana, 2017) yang menunjukan bahwa senam kaki 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 Melitus.

Senam kaki diabetik adalah latihan atau gerakan-gerakan yang dilakukan oleh kedua kaki, senam kaki merupakan upaya pencegahan primer terjadinya luka pada kaki diabetes maupun gejala awal adanya kesemutan atau baal yang akan menyebabkan penurunan sensitivitas kaki, Senam kaki ini tergolong olahraga atau aktivitas ringan dan mudah karena bisa dilakukan di dalam atau di luar ruangan. Senam ini terutama dapat dilakukan di rumah dengan kursi dan koran serta memerlukan waktu hanya sekitar 15-30 menit (Ratnawati, 2019).

Berdasarkan hasil observasi di RSU Ajibarang, tindakan yang biasa dilakukan untuk menstabilkan kadar gula darah pada pasien DM adalah dengan farmakologis, berupa pemberian obat oral atau injeksi untuk menurunkan kadar gula darah, sedangkan tindakan senam kaki diabetik berdasarkan pengamatan peneliti belum diterapkan diruangan, sehingga

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian penerapan senam kaki diabetik untuk menstabilkan kadar gula darah pada pasien DM.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimana penerapan senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar gula darah di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan penerapan senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar gula darah.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian penerapan senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan penerapan senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan penerapan senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan penerapan senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan penerapan senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan/penerapan EBP (sebelum dan sesudah tindakan) penerapan senam kaki diabetik pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini ditunjukan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya pada pasien diabetes melitus dengan penerapan senam kaki diabetik

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan

pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagipenulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat terus meningkatkan kuantitas pada mahasiswa dalam pembekalan, menambah wawasan dan juga ilmu pengetahuan khususnya dibidang Keperawatan Medikal Bedah

c. Bagi RSUD

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan dirumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah diabetes melitus dengan tindakan senam kaki diabetik sebagai salah satu intervensi yang bisa dilakukan oleh perawat.