

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Seiring dengan bertambahnya jumlah lansia, terdapat banyak permasalahan yang dialami lansia diantaranya, tidak memperoleh akses Pendidikan, kesehatan, tidak memiliki jaminan hari tua, tidak memiliki dukungan sosial dari keluarga atau teman untuk merawat mereka, dan kurangnya latihan fisik (Ariyanto et al., 2020).

Lansia identik dengan berbagai penurunan status kesehatan terutama status kesehatan fisik. Status kesehatan lansia yang menurun seiring dengan bertambahnya usia akan memengaruhi kualitas hidup lansia. Bertambahnya usia akan diiringi dengan timbulnya berbagai penyakit, penurunan fungsi tubuh, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh, salah satunya penyakit diabetes mellitus (Ariyanto et al., 2020).

Diabetes Melitus (DM) atau sering disebut sebagai penyakit kencing manis merupakan suatu keadaan dimana tubuh tidak bisa menghasilkan hormon insulin sesuai kebutuhan atau tubuh tidak bisa memanfaatkan secara optimal insulin yang di hasilkan, sehingga terjadi kelonjakan kadar gula dalam darah melebihi normal. Diabetes melitus bisa juga terjadi karena hormone insulin yang di hasilkan oleh tubuh tidak dapat bekerja dengan baik (Yitno & Riawan Wahyu, 2017).

Kadar gula darah yang tinggi dan tidak terkontrol dengan baik yang akan terjadi pada penderita diabetes mellitus dapat menyebabkan 2,2 juta kematian (WHO, 2017). Dampak yang akan terjadi pada penderita diabetes mellitus terbagi menjadi 2 antara lain, jangka pendek yang terdiri dari infeksi (radang paru-paru atau luka pada kaki), hipoglikemia, hiperglikemi, dan jangka panjang terjadi pada mata, kulit, tulang, kaki, jantung, ginjal kurangnya aktivitas fisik pada lansia merupakan factor yang cukup besar untuk seseorang mengalami kegemukan dan melemahkan kerja organ-organ vital seperti jantung, liver, ginjal dan juga

pancreas. Dengan demikian kurangnya aktivitas fisik dapat memicu terjadinya penyakit Diabetes Melitus.

Berdasarkan data yang didapat dari *International Diabetes Federation* (2017) diseluruh dunia didapati sekitar 425 juta jiwa atau sekitar 8.8% jiwa diperkirakan sudah menjadi penderita diabetes mellitus. Hal ini akan terus berlanjut, maka akan diperkirakan pada tahun 2045 penderita diabetes mellitus meningkat menjadi 629 juta jiwa di seluruh dunia. Jumlah penderita diabetes mellitus di kawasan Asia Pasifik pada tahun 2017 sebanyak 159 juta jiwa dan diproyeksi akan mengalami peningkatan sebesar 15% atau sekitar 183 juta jiwa di tahun 2045 (Hasanuddin et al., 2020).

Tercatat penduduk di Indonesia 10,3 juta menjadi penderita diabetes mellitus pada tahun 2017. Pada Atlas IDF 2017, Indonesia saat ini menduduki peringkat ke 6 di dunia dari 10 negara dengan jumlah penderita diabetes mellitus tertinggi. Presentasi gula darah tinggi menurut umur sebagian besar pada kelompok umur 60 tahun sebesar 38.3%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan diantaranya penyakit diabetes mellitus itu sendiri yang mengalami peningkatan prevalensi berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari tahun 2013 (6,9%) hingga tahun 2018 menjadi (8,5%) (Yitno & Riawan Wahyu, 2017).

Prevalensi Diabetes Melitus di Jawa Barat naik dari 1,3% menjadi 1,7%. Peningkatan prevalensi kasus diabetes melitus berjalan seiring dengan peningkatan faktor risiko dari diabetes melitus sendiri. Adapun jumlah kasus penderita Diabetes Melitus Perwilayah Kabupaten Sukabumi tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 3 wilayah Kabupaten Sukabumi yang memiliki kasus Diabetes Mellitus tertinggi, yaitu Wilayah I, Wilayah IV dan Wilayah VI dari total kasus 9014 kasus. Wilayah I Kabupaten Sukabumi terdapat 1235 kasus dari total penduduk 496.856 jiwa (Mulyadi & Basri, 2021)

Penalaksanaan penderita DM dapat dilakukan dengan kegiatan jasmani sehari-hari yaitu dengan melakukan olahraga jasmani secara teratur yaitu 3-5 hari seminggu selama 30-45 menit, dengan total 150 menit perminggu, dengan jeda antar olahraga tidak lebih dari 2 hari berturut-turut. Olahraga jasmani yang dianjurkan berupa olahraga jasmani yang bersifat aerobik salah satunya jalan kaki (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2015).

Olahraga jalan kaki dapat meningkatkan insulin mengikat reseptor pada membran sel otot. Dimana insulin sebenarnya merupakan suatu modulatortransportasi glukosa selama olahraga dan olahraga yang memperbesar efeknya. Pada saat akan terjadi perubahan konsentrasi insulin dan glucogan inilah yang mencegah penurunan kadar glukosa darah selama olahraga, awalnya akan merangsang glikogenolisis hati dan kemudian peningkatan glukoneogenesis hepatic. (Hasanuddin et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh jalan kaki ringan selama 30 menit sangat baik dan penting untuk penderita diabetes melitus tipe II karena terbukti dapat menurunkan kadar gula darah pada lansia penderita diabetes mellitus (Yitno & Riawan Wahyu, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian ini mengindikasikan adanya perbedaan antara Kadar Gula Darah (KGD) sebelum dan sesudah kegiatan jalan kaki, menyebutkan bahwa individu dengan penyakit diabetes yang melakukan kegiatan jalan kaki mengalami penurunan rata-rata kadar gula darah sebanyak 50 mg/dl (Rehmeita, Mudatsir, 2017).

Berdasarkan hasil data penelitian yang telah dilakukan oleh Rehmeita (2017) bahwa kadar gula darah sewaktu responden mengalami penurunan akan tetapi masih dalam kategori lebih dari normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penderita diabetes mellitus tipe 2 sesudah dilakukan aktivitas jalan kaki terjadi penurunan kadar gula darah. Hal ini disebabkan manfaat aktifitas jalan kaki salah satunya sebagai terapi bagi penderita diabetes dengan berolahraga tingkat kepekaan, menangkap, bisa bertambah dan berjalan normal sehingga sel peka dengan melakukan jalan

kaki semua anggota tubuh ikut bergerak sehingga membantu meringankan kerja insulin dalam memecah gula dalam darah (Supriyanto et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “Aplikasi Olahraga Jalan Kaki Pada Ny. I Dengan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah” di Kabupaten Sukabumi.

## **B. Tujuan Penulisan Karya Tulis Ilmiah**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidaktabilan kadar gula darah

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dari hasil penelitian pasien Diabetes Mellitus
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus
- d. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus
- e. Mengetahui pengaruh olahraga jalan kaki pada pasien Diabetes Mellitus

## **C. Manfaat Penulisan Karya Tulis Ilmiah**

### 1. Manfaat bagi penulis

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi peneliti dalam memberikan dan menyusun Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus.

### 2. Manfaat bagi institusi pendidikan.

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya tentang Asuhan Keperawatan Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus.

3. Manfaat bagi penderita dan keluarga

Sebagai informasi bagi penderita dan keluarga agar dapat melaksanakan pencegahan serta dapat mengetahui tentang apa itu penyakit Ketidakstabilan Kadar Gula Darah.