

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular atau (PTM) merupakan penyakit-penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Pada perjalanan awal, PTM sering tidak bergejala, banyak yang tidak mengetahui dan menyadari jika mengidap PTM. Hal tersebut membuat kesadaran untuk memeriksa diri/deteksi dini kurang. Sehingga banyak diperiksa ketika terjadi komplikasi dari PTM, bahkan berakibat kematian lebih dini. Semakin hari kejadian PTM semakin meningkat. Seperti ditunjukkan dengan data Riskesdas tahun 2013 dan Riskesdas tahun 2018. Pada Riskesdas tahun 2013, kejadian Diabetes Mellitus (DM) 6,9%, Hipertensi (HT) 25,8% dan perokok adalah 7,2%. Tetapi pada Riskesdas pada tahun 2018 telah terjadi peningkatan yaitu kejadian DM 8,5% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi diabetes melitus meningkat dari tahun ke tahun, dan jumlah pasien diabetes melitus di seluruh dunia telah mencapai 425 juta, tingkat prevalensi cenderung sampai 221 juta pada pria dengan diabetes melitus dibandingkan pada wanita, hingga 204 juta. Jumlah penderita diabetes melitus diproyeksikan meningkat menjadi 629 juta pada tahun 2045 (IDF, 2017).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilaksanakan pada tahun 2018 melakukan pengumpulan data penderita diabetes melitus pada penduduk berumur >15 tahun. Kriteria diabetes Riskesdas 2018 consensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) mengadopsi standar *American Diabetes Association* (ADA). Menurut kriteria tersebut, diabetes didiagnosakan jika kadar glukosa darah puasa > 126 mg/dl. Atau kadar glukosa darah >200 mg/dl atau kadar glukosa darah > 200 mg/dl 2 jam setelah pengisian

dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dan dalam jumlah banyak, dan berat badan turun (Riskedas, 2018).

Di Asia Timur, Cina memimpin dunia dengan 14,4 juta penderita diabetes melitus. Pada tahun 2045 diperkirakan terjadi peningkatan sebesar 134,3 juta. Menurut data (IDF & WHO, 2013), jumlah kasus diabetes melitus meningkat 382 juta.

Di Indonesia penderita DM menempati urutan ke-7 sekitar 8,5 juta (IDF, 2015). Menurut data (IDF & WHO, 2013), jumlah kasus diabetes melitus meningkat sebesar 382 juta. Sedangkan jumlah penderita diabetes di Indonesia pada tahun 2013 sekitar 12.191.564 juta. Prevalensi DM di Jawa Barat naik dari 1,3% menjadi 1,7% (Kemenkes RI, 2018).

Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi tahun 2016 dari 15 puskesmas jumlah kunjungan dengan penderita Diabetes Melitus yaitu 5405 dan jumlah kunjungan terbanyak penderita Diabetes Melitus yaitu di Puskesmas Sukabumi (Riskedas, 2018).

Diabetes melitus, juga dikenal sebagai penyakit kencing manis atau penyakit glikemik, adalah sekelompok penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah sebagai akibat gangguan dari sistem metabolisme tubuh sehingga pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin (Rudianto, 2013). Secara garis besar diabetes melitus dapat dibagi menjadi dua kategori. DM tipe I yang dikenal sebagai Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM) ditandai dengan kurangnya produksi insulin. Diabetes Melitus tipe 1 (DMT1) adalah kelainan sistemik akibat terjadinya gangguan metabolisme glukosa yang ditandai oleh hiperglikemia kronik. Keadaan ini disebabkan oleh kerusakan sel β pankreas baik oleh proses autoimun maupun idiopatik sehingga produksi insulin berkurang bahkan terhenti. Sekresi insulin yang rendah mengakibatkan gangguan pada metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Terutama pada pasien diabetes melitus tipe I, pasien mutlak membutuhkan suntikan insulin setiap hari.

Sedangkan DM tipe II atau yang biasa dikenal dengan istilah Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) adalah diabetes dimana hormon insulin dalam tubuh tidak dapat berfungsi dengan semestinya, hal ini dikarenakan berbagai kemungkinan seperti kecacatan dalam produksi insulin, resistensi terhadap insulin yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula dalam darah. DM tipe II merupakan jenis penyakit diabetes yang mencakup lebih dari 90% seluruh populasi diabetes yang ada di Indonesia (Rudianto, 2013).

DM tipe II merupakan salah satu jenis diabetes yang paling banyak di derita oleh penderita diabetes melitus diseluruh dunia penyakit yang dapat mengakibatkan perubahan drastis dalam gaya hidup, perasaan ketidakmampuan, kurangnya motivasi dan stressor yang muncul karena bentuk tubuh, sehingga membuat kontrol glikemik menjadi sulit (Ribeiro, M. N. S., Diniz, C. X., Perdomo, S. B., Ribeiro, J. H. S., Barbosa, O. G., Barros, K. M. S. C., 2017). Diabetes tipe II adalah kondisi saat gula darah dalam tubuh tidak terkontrol akibat gangguan sensitivitas sel B pankreas untuk menghasilkan hormon insulin yang berperan sebagai pengontrol kadar gula darah dalam tubuh (Dewi, 2014, hlm.14).

Diabetes Mellitus tipe II dikenal sebagai istilah non-insulin-dependent diabetes mellitus (NIDDM) adalah diabetes dimana hormon insulin tidak berfungsi dengan baik di dalam tubuh, hal ini disebabkan oleh berbagai kemungkinan, termasuk B. Cacat produksi insulin, meningkatkannya kadar gula dalam darah yang ditandai dengan resistensi terhadap insulin. Diabetes tipe II merupakan jenis penyakit diabetes yang mencakup lebih dari 90% dari total populasi penderit diabetes di Indonesia (Rudianto, 2013).

Hasil data dari diabetes tipe II semakin meningkat seiring dengan usia dan perubahan pola hidup yang cenderung tidak sehat.

Menurut (Lisanawati, R., Hasneli, Y., 2015) penyebab dari diabetes tipe II, (onset dewasa atau tidak tergantung insulin), terjadi karena tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Untuk penderita diabetes tipe II, hanya

olahraga dan diet yang tepat yang dianjurkan untuk menjaga kadar gula darah tetap normal. Namun, secara umum, penderita diabetes harus minum obat antidiabetes melalui mulut, seperti yang direkomendasikan oleh dokter mereka. Selain pengobatan farmakologis, dapat juga nonfarmakologis salah satunya dengan pemberian terapi komplementer. Terapi komplementer ini merupakan salah satu pendekatan pengobatan alternatif (Chavan, P., Karale, P., Thaware, P. & P., 2020).

Sebagai salah satu pengobatan komplementer yang dapat diberikan pada penderita diabetes yaitu pijat refleksi (Afira et al., 2021).

Secara umum, terapi pijat membantu meningkatkan sirkulasi darah di kaki dan bebas dari gula dan endapan darah yang membawa oksigen dan nutrisi. Karena itu, setelah terapi pijat, gejala neuropati diabetik berkurang. Oksigenasi yang tepat dari semua bagian kaki mengurangi kesemutan dan mati rasa (Zuryati, 2019). Pijat refleksi kaki merupakan terapi komplementer yang menggabungkan berbagai teknik dalam perawatan seperti teknik relaksasi, sentuhan, dan distraksi. Pijat refleksi merangsang kulit dengan berbagai tingkat tekanan tangan untuk meningkatkan sirkulasi dan rileksasi (Gupitasari, V., Widodo, S., & Mustofa, 2018). Proses pijat refleksi kaki relatif aman dan sederhana, hanya menggunakan tangan manusia tanpa perlu dosis, operasi, atau peralatan medis lainnya. (Sabeta, 2015).

Berdasarkan pengaplikasian tentang pijat refleksi dalam pengendalian glikemik pada penderita diabetes (Musiana, Astuti, T., & Dewi, 2015) tentang riview analisa dari lima artikel yang menunjukkan efektivitas pijat refleksi kaki dalam pengendalian glikemik pada penderita diabetes.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis percaya bahwa terapi pijat refleksi kaki dapat mengontrol kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “ Pelaksanaan Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Pengendalian Glukosa Darah Pada Ny. P Dengan Diabetes Melitus Tipe I

B. Tujuan Penulisan

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada penderita diabetes melitus tipe II.
2. Merumuskan masalah keperawatan pada penderita diabetes melitus tipe II.
3. Menerapkan perencanaan asuhan keperawatan penerapan teknik relaksasi pijat refleksi kaki pada penderita diabetes melitus tipe II.
4. Menerapkan implementasi asuhan keperawatan penerapan teknik relaksasi pijat refleksi kaki pada penderita diabetes melitus tipe II.
5. Mendokumentasikan asuhan keperawatan penerapan teknik relaksasi pijat refleksi kaki pada penderita diabetes melitus tipe II.

C. Manfaat Penulisan

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan mampu memberikan perkembangan dalam ilmu keperawatan serta informasi di bidang keperawatan keluarga (komunitas) mengenai asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus.

A. Manfaat Praktis**1. Bagi perawat**

Sebagai tambahan informasi bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dengan masalah diabetes melitus tipe II dengan menerapkan terapi pijat refleksi kaki.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai informasi tambahan untuk menambah wawasan mahasiswa tentang penggunaan pijat refleksi kaki untuk

mengontrol kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus.

3. Bagi klien dan keluarga

Untuk membantu klien dan keluarga dalam mengatasi diabetes melitus, serta memberikan informasi sekaligus pengetahuan dalam penanganan diabetes melitus terhadap penurunan glukosa darah secara tepat dan aman tanpa melakukan melakukan pengobatan farmakologis.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Mampu menambah referensi dalam melakukan penelitian tindakan pijat refleksi kaki terhadap pengendalian glukosa darah pada pasien diabetes melitus.