

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Berdasarkan (*World Health Organization*, 2016) Diabetes Melitus merupakan masalah kesehatan utama yang juga merupakan salah satu dari empat besar penyakit tidak menular dengan peningkatan yang mengkhawatirkan. Diabetes Melitus juga merupakan penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, gagal ginjal dan kematian dini. Sebagian kasus Diabetes Melitus tipe 2 disebabkan oleh faktor keturunan. Akan tetapi faktor keturunan saja tidak cukup untuk menyebabkan seorang terkena Diabetes Melitus karena risikonya hanya sebesar 5% ternyata Diabetes Melitus tipe 2 lebih sering terjadi pada orang yang mengalami kegemukan akibat gaya hidup yang dijalaninya. Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang berhubungan dengan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah atau hiperglikemia akibat ketidakseimbangan antara suplai insulin dan kebutuhan insulin (Astuti, 2022).

Menurut survei *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 terhadap Diabetes Melitus adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Penyakit ini menempati urutan keenam dengan 1,6 juta kematian pada tahun 2016. Di Indonesia, angka kejadian penyakit diabetes melitus terus meningkat. Menurut Data Kementerian Kesehatan RI (2019) persentase penyakit tidak menular mencapai angka 69,91%.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan. Penyakit Diabetes Melitus dari 6,9% menjadi 8,5% dari sepuluh besar negara dengan penyakit Diabetes Melitus, Indonesia menjadi negara keempat dengan prevalensi 8,6% dari total banyaknya kasus diabetes melitus tipe 2 (Safitri et al., 2022). Pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Jawa Barat mengidentifikasi 46.837 penderita Diabetes Melitus dan dari jumlah

tersebut, 17.379 atau 37,1% tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai sesuai standar pemerintah (DINKES Jawa barat, 2021).

Menurut Dilla & Clara (2020) terdapat beberapa diagnosis keperawatan yang muncul pada penderita diabetes melitus yaitu, kekurangan volume cairan berhubungan dengan diuresis osmotik, diare, muntah, masukan dibatasi, mual, kacau mental, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidak cukupan insulin, anoreksia, mual, lambung penuh, nyeri abdomen, perubahan kesadaran, dan risiko tinggi terhadap infeksi (sepsis) berhubungan dengan kadar glukosa tinggi, penurunan fungsi leukosit, dan perubahan pada sirkulasi. Pada kesempatan kali ini penulis akan mengambil diagnosa yang berfokus pada risiko terjadinya luka pada pasien dengan Diabetes Melitus tipe 2 yaitu risiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis Diabetes Melitus (Dilla & Clara, 2020).

Diabetes Melitus sering disebut *the great imitator*, penyakit yang dapat menyerang setiap organ tubuh dan menyebabkan berbagai penyakit. Penyakit Diabetes Melitus terjadi secara perlahan, sehingga orang tersebut tidak menyadari berbagai perubahan yang terjadi pada dirinya. Perubahan suka minum lebih banyak, buang air kecil lebih sering, dan berat badan turun terus, berlangsung cukup lama dan biasanya tidak diketahui sampai ada yang pergi ke pelayanan kesehatan dan cek gula darah. Pasien dengan Diabetes Melitus biasanya datang ke rumah sakit atau layanan kesehatan lain setelah mengalami komplikasi. Komplikasi Diabetes Melitus bersifat menahun terutama pada struktur dan fungsi pembuluh darah yang disebut makroangiopati dan mikroangiopati (Thahir & Ukkas, 2020).

Langkah pertama yang harus dilakukan dalam pengobatan Diabetes Melitus adalah pengobatan non medis berupa perencanaan makan dan aktivitas fisik. Kemudian ketika langkah ini belum mencapai tujuan pengendalian Diabetes Melitus yang ditetapkan, lanjut ke langkah berikutnya, yaitu penggunaan obat/pengobatan farmakologis. Menurut konsensus Perhimpunan Endokrinologi Indonesia (PERKEN), penatalaksanaan Diabetes Melitus secara garis besar terdiri dari (empat)

pilar penatalaksanaan/penanganan diet Diabetes Melitus, yaitu pendidikan/konseling, perencanaan makan, olahraga atau pelatihan, dan intervensi farmakologis (Fachruddin et al., 2021).

Penulis melakukan studi pendahuluan kepada seorang responden yang mengalami diabetes melitus tipe 2 dengan teknik wawancara dan didapatkan informasi bahwa responden mengatakan sudah menderita penyakit Diabetes Melitus sejak 2 tahun yang lalu. Jika penyakitnya kambuh responden mengatakan tangan dan kaki sering kesemutan dan tidak mampu berjalan karena merasa pusing. Responden mengatakan jika penyakitnya kambuh hal pertama yang dilakukan ialah mengunjungi pelayanan kesehatan terdekat. Ketika penyakitnya kambuh responden mengatakan belum pernah melakukan senam kaki diabetik di rumah dan hanya sekedar pernah mendengar senam kaki untuk penyakit Diabetes Melitus namun belum pernah melakukan senam tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan (Tamara, 2019) dengan metode penelitian deskriptif studi kasus dengan subyek 2 orang terkena Diabetes Melitus. Hasil penelitian mengenai senam kaki diabetik ini telah berhasil mencegah terjadinya luka pada pasien Diabetes Melitus. Studi kasus dilakukan selama 5 hari didapatkan hasil: senam kaki dapat menurunkan gula darah pada pasien dengan penderita Diabetes Melitus. Berdasarkan hasil penelitian (Afifah, I., & Sopiany, 2017) dengan metode paired sample t-test dapat disimpulkan bahwa edukasi perawatan kaki dan senam kaki efektif mencegah risiko foot ulcer (luka kaki akibat diabetes) pada klien diabetes mellitus tipe 2.

Berdasarkan hasil Penelitian (Yulis Hati et al., 2020) menggunakan metode analisis statistik parametrik dan desain Pre-Experimental Design dengan pendekatan one-group pretest-posttest design didapatkan bahwa Terdapat Pengaruh sebelum dan sesudah pelaksanaan Senam Kaki Diabetik Terhadap Penurunan Risiko terjadinya luka (ulkus diabetikum) pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Taupah Barat Kecamatan Taupah Barat Kabupaten Simeule Tahun 2020.

Berdasarkan hasil uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penulisan dan pengaplikasian dengan judul penelitian “Aplikasi Senam Kaki Diabetik Terhadap Risiko Terjadinya Luka Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II ”.

B Tujuan Penulisan

Berdasarkan uraian tersebut tujuannya adalah memahami dan mengaplikasikan senam kaki diabetik terhadap risiko terjadinya luka pada pasien Diabetes Melitus Tipe II.

C Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya keperawatan untuk dapat memberikan wawasan baru tentang aplikasi senam kaki diabetik terhadap risiko terjadinya luka pada pasien Diabetes Melitus tipe II sehingga dapat digunakan sebagai bahan perbaikan maupun peningkatan pengetahuan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Aplikasi senam kaki diabetik ini diharapkan dapat memberikan referensi baru bagi perawat dan keluarga pasien untuk mengelola dan mencegah risiko terjadinya luka pada pasien dengan Diabetes Melitus tipe II.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan tambahan ilmu pengetahuan baru yang dapat dikembangkan lagi untuk menangani masalah gangguan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus tipe II

c. Bagi Pasien

Pengaplikasian senam kaki diabetik ini sangat bermanfaat bagi pasien karena dengan melakukan senam kaki diabeik dapat melancarkan peredaran darah di bagian kaki dan meminimalisir terjadinya luka pada pasien dengan Diabetes Melitus tipe II.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk kegiatan proses belajar mengajar mengenai aplikasi senam kaki diabetik terhadap risiko terjadinya luka pada pasien dengan Diabetes Melitus tipe II. Serta sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sukabumi yang berkaitan dengan senam kaki diabetik terhadap risiko terjadinya luka.

e. Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan penulis.