

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang perlu ditangani dengan seksama. Prevalensi DM meningkat setiap tahun, terutama dikelompokkan ke dalam risiko tinggi. DM yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi metabolik ataupun komplikasi vaskuler jangka panjang, yaitu mikroangiopati, sehingga rentan terjadi infeksi kaki luka yang kemudian dapat berkembang menjadi gangren sehingga menimbulkan masalah gangguan integritas kulit yang apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan komplikasi dan hal ini akan meningkatkan kasus amputasi (Kartika, 2017)

World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 disebutkan bahwa Diabetes Melitus menduduki peringkat ketujuh sebagai penyebab kematian pada kategori penyakit tidak menular. Rentang usia penderita diabetes pun bervariasi mulai dari 18 tahun hingga 70 tahun. Kemudian diperkuat lagi dengan studi terbaru dari *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2017 mengungkapkan, penderita Diabetes Melitus di seluruh dunia mencapai 424,9 juta orang. terbanyak. Posisi pertama adalah Cina dengan 114,4 juta penderita. Adapun Indonesia masuk dalam urutan keenam negara dengan penderita diabetes sebanyak 10,3 juta orang. IDF juga menyebutkan pada tahun 2020 diperkirakan penderita DM di Indonesia berjumlah 178 juta penduduk berusia 20 tahun.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 secara nasional menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus adalah 2,0%. Prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil pengukuran gula darah pada penduduk yang berumur ≥ 15 tahun yaitu 1,59%. Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa prevalensi wanita lebih banyak 12,7% dibanding laki – laki 9,0%. Sedangkan peningkatan prevalensi diabetes melitus di Jawa Tengah yaitu 1,59% yang mencapai 91.161 kasus.

Faktor resiko tinggi terjadinya diabetes melitus antara lain dislipidemia, hipertensi, stres, rokok, obesitas, kurang olahraga, usia, riwayat keluarga serta kebiasaan makan yang tidak sehat (Amu, 2014). Salah satu komplikasi kronik yang biasanya ditemukan pada penderita DM adalah adanya ulkus pada kaki yang sering disebut kaki diabetik, ulkus pada kaki penderita diabetes disebabkan tiga faktor yang disebut trias, yaitu iskemi, neuropati, dan infeksi. DM yang tidak terkontrol akan menyebabkan penebalan tunika intima (hiperplasia membran basalis arteri) pembuluh darah besar dan kapiler, sehingga aliran darah jaringan tepi ke kaki terganggu dan nekrosis yang mengakibatkan ulkus diabetikum sehingga menimbulkan masalah gangguan integritas jaringan kulit (Kartika,2017)

Penanganan diabetes melitus bisa dilakukan dengan berbagai cara mulai dari penanganan medis dan non medis hingga bahan-bahan herbal. Perlunya pencegahan dan pengendalian yang harus dilakukan oleh penderita DM (Anani,2012). Caranya yaitu menjaga kadar glukosa dalam batas normal tanpa terjadi hipoglikemia serta memelihara kualitas hidup

yang baik. Ada lima komponen dalam penatalaksanaan diabetes tipe 2 yaitu terapi nutrisi (diet), latihan fisik, pemantauan, terapi farmakologi dan pendidikan (Damayanti,2016)

Komponen latihan jasmani atau olahraga sangat penting dalam penatalaksanaan diabetes karena efeknya dapat menurunkan kadar glukosa darah dengan meningkatkan pengambilan glukosa oleh otot dan memperbaiki pemakaian insulin (Smeltzer & Brenda, 2002). Latihan jasmani akan menyebabkan terjadinya peningkatan aliran darah, maka akan lebih banyak jala-jala kapiler terbuka sehingga lebih banyak tersedia reseptor insulin dan reseptor menjadi aktif yang akan berpengaruh terhadap penurunan glukosa darah pada pasien diabetes (Soegondo, 2013)

Latihan jasmani atau olahraga yang dianjurkan salah satunya adalah senam kaki diabetes melitus. Senam kaki bertujuan untuk memperbaiki sirkulasi darah sehingga nutrisi ke jaringan lebih lancar, memperkuat otot – otot kecil, otot betis dan otot paha, menurunkan kadar gula darah serta mengatasi keterbatasan gerak sendi yang dialami oleh penderita diabetes melitus (Sutedjo, 2010). Senam kaki diabetes melitus bisa dilakukan dengan posisi berdiri, duduk dan tidur dengan menggerakkan kaki dan sendi misalnya dengan kedua tumit diangkat, mengangkat kaki, dan menurunkan kaki (Soegondo, 2013)

Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu : dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman 2010). Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian dari Honesty Putri (2013) yang menyatakan bahwa keluarga diharapkan

meningkatkan keikutsertaan dalam merawat dan memotivasi pasien diabetes melitus dalam pengendalian kadar gula darah supaya kadar gula darah dalam keadaan terkendali.

Berdasarkan hasil penelitian dari (Grace Ruben Julia villy Rottie Micheal Y. Karudeng, 2016) menyatakan hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh senam kaki diabetes terhadap perubahan kadar gula darah. Hal ini juga didukung hasil penelitian dari (Priyoto, 2020), menyatakan senam kaki DM memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2. Begitu juga dengan hasil penelitian yang lain dari (Dewi Astuti Pasaribu, Septian Mixrova Sebayang, 2020) menyatakan suatu temuan penting bahwa area luka kaki diabetic semakin menurun pada orang yang melakukan senam kaki DM.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik mengambil studi kasus dengan judul Studi kasus penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II dengan senam kaki DM.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengelolaan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus dengan senam kaki DM.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Menganalisis pengelolaan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus dengan senam kaki DM

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kadar gula darah pada pasien diabetes melitus
- b. Menganalisis pengelolaan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus dengan senam kaki DM

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Menambah khasanah keilmuan sehingga meningkatkan ilmu pengetahuan dalam mencari pemecahan permasalahan pada pasien penurunan gula darah : diabetes melitus dengan intervensi senam kaki DM.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien dan keluarga

Mendapatkan pengalaman serta dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dalam penanganan kasus yang dialami dengan kasus nyata dalam pelaksanaan keperawatan, seperti bagaimana cara mengatasi pasien penurunan gula darah : diabetes melitus dengan intervensi senam kaki DM.

b. Bagi perawat

Asuhan keperawatan ini menjadi dasar informasi dan pertimbangan untuk menambah pengetahuan, ketrampilan, serta perilaku dalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien penurunan kadar gula darah : diabetes melitus dengan pengaruh senam kaki DM.

c. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Muhammadiyah Kendal

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada pasien penurunan kadar gula darah : diabetes melitus .

d. Bagi Penelitian

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan dasar informasi dan pertimbangan penelitian selanjutnya untuk menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan penurunan kadar gula darah : diabetes melitus dengan pengaruh senam kaki DM.