

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. (Kemenkes, 2012) menyatakan bahwa pada tingkat global, 63% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular yang membunuh 36 juta jiwa per tahun, 80% kematian ini terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Menurut (PerMenKes, 2015-2019) proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab terbesar (39%), diikuti kanker (27%), sedangkan penyakit pernapasan kronis, penyakit pencernaan dan PTM yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar 30% kematian, serta 4% kematian disebabkan diabetes melitus. (Kemenkes, 2012) Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. (InfoDATIN, 2018).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa, secara global, 422 juta orang dewasa berusia di atas 18 tahun hidup dengan diabetes pada tahun 2014. Jumlah terbesar orang dengan diabetes diperkirakan berasal dari Pasifik Barat dengan prevalensi 131 juta orang yang menderita diabetes melitus dan Regional Afrika merupakan regional yang paling sedikit penderita diabetesnya dengan perkiraan penderita

sebanyak 25 juta orang. Regional Asia Tenggara menempati urutan kedua dengan perkiraan jumlah penderita sebanyak 96 juta orang. (InfoDATIN, 2018). Riset Kesehatan dasar (RisKesDas) tahun 2018 mencatat prevalensi diabetes melitus secara nasional sebesar 2%, angka ini sedikit lebih rendah bila dibandingkan dengan prevalensi diabetes melitus di Jawa Tengah yang memiliki persentase sebesar 2,1%. (RisKesDas, 2018). Diabetes melitus di Kabupaten Kendal pada tahun 2014 masuk dalam 10 penyakit terbanyak di kabupaten Kendal dengan jumlah penderita sebanyak 15,006 orang (2,46%).(DinKes Kendal, 2015).

Sembilan puluh persen penderita diabetes melitus diseluruh dunia merupakan diabetes tipe 2 yang disebabkan oleh gaya hidup yang kurang sehat dan sebetulnya 80% dapat dicegah. Tingginya jumlah penderita DM antara lain disebabkan oleh faktor predominan yaitu berat badan berlebih dan obesitas. Pola makan atau diet kaya kalori, garam, lemak jenuh dan gula, dan rendah serat dapat menyebabkan peningkatan berat badan berlebih dan dengan demikian meningkatkan risiko Diabetes. (Kemenkes, 2016).

Hiperglikemi yang terjadi dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh terutama syaraf dan pembuluh darah. Komplikasi DM yang sering terjadi antara lain: Meningkatnya risiko penyakit jantung dan stroke; neuropati (kerusakan syaraf) dikaki yang meningkatkan kejadian ulkus kaki, infeksi bahkan keharusan untuk amputasi kaki; retinopati diabetacum; penyebab utama gagal ginjal, dan risiko kematian penderita diabetes secara umum adalah dua kali lipat

dibandingkan bukan penderita diabetes melitus. (InfoDATIN, 2014). Penatalaksanaan pasien diabetes melitus dikenal 4 pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi. Empat pilar tersebut adalah edukasi, terapi nutrisi, latihan jasmani dan farmakologi. (Perkeni, 2015).

Latihan jasmani merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan DM Tipe 2 apabila tidak disertai nefropati. Kegiatan jasmani sehari-hari dan latihan jasmani dilakukan secara teratur sebanyak 3-5 kali perminggu selama sekitar 30-45 menit, dengan total 150 menit perminggu. Latihan jasmani yang dianjurkan berupa latihan jasmani yang bersifat aerobik dengan intensitas sedang seperti: jalan cepat, bersepeda santai, jogging, dan berenang. (Perkeni, 2015). Salah bentuk latihan jasmani yang data dilakukan adalah senam kaki diabetes.

Senam kaki diabetes adalah Kegiatan yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus untuk membantu mencegah luka dan membantu melancarkan peredaran darah pada kaki. (Anindita, 2019). Beberapa penelitian telah membuktikan keefektifan senam kaki salah. Satu manfaat senam kaki yang telah dibuktikan oleh Sulistyowati pada tahun 2017 dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh senam kaki terhadap kadar gula darah sewaktu pada penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Cawas I. Dalam penelitian ini Sulistyowati telah membuktikan bahwa melakukan senam kaki selama 4 kali dalam 1 minggu dengan rentang waktu 30 menit setiap melakukan senam kaki efektif untuk menurunkan kadar gula darah sebesar 39,44 mg/dL (Sulistyowati, 2017).

Karundeng, dkk pada tahun 2016 juga meneliti tentang pengaruh senam kaki diabetes terhadap perubahan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Enemawira dan menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh senam kaki diabetes terhadap perubahan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Enemawira. Kesimpulan tersebut dapat dilihat dari hasil uji penelitian yang menunjukkan bahwa 42 dari 56 responden (75%) mengalami penurunan kadar glukosa darah yang sebelumnya memiliki kadar glukosa darah ≥ 200 mg/dL turun dalam rentang 150-199 mg/dL (Karundeng, *et.all*; 2016). Penelitian lain yang dilakukan oleh Sofiani dan Wibisana tahun 2014 dengan judul pengaruh senam kaki terhadap kadar gula darah pasien diabetes melitus di RSUD Serang Provinsi Banten dan penelitian Santosa dan Rusmono tahun 2016 dengan judul senam kaki untuk mengendalikan kadar gula darah dan menurunkan tekanan brachial pada pasien diabetes melitus juga membuktikan hal yang sama yaitu senam kaki efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus. (Sofiani dan Wibisana, 2017 dan Santosa dan Rusmono, 2016).

Melihat manfaat dari dari senam kaki yang efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus membuat penulis tertarik untuk mengangkat karya tulis ilmiah dengan judul “Studi kasus pengelolaan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus dengan senam kaki”

B. Rumusan Masalah

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

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus.
- b. Menggali/ mempelajari/ menganalisis pengelolaan glukosa darah pada pasien diabetes melitus dengan senam kaki diabetes melitus.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Bagi ilmu keperawatan :

- a. Hasil studi kasus ini diharapkan bermanfaat untuk meningkatkan wawasan pelaksanaan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan terapi senam kaki diabetes melitus untuk meminimalisir resiko mengalami ulkus kaki diabetikum.
- b. Memberikan kontribusi perkembangan profesionalisme perawat dalam asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan terapi senam kaki diabetes melitus untuk meminimalisir resiko mengalami ulkus kaki diabetikum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Mempersiapkan dalam meningkatkan kemampuannya memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan memberikan terapi senam kaki diabetes melitus.

b. Bagi Rumah Sakit

Mampu meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien-pasien diabetes melitus dengan memberikan terapi senam kaki diabetes melitus untuk meminimalisir resiko mengalami ulkus kaki diabetikum.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi instansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang senam kaki diabetes melitus untuk menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus.

d. Bagi Pembaca

Meningkatkan pengetahuan pembaca mengenai manfaat senam kaki diabetes melitus untuk menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus.