

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diabetes Melitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan, pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. (Brunner & Suddarth 2014)

Data *International Diabetes Federation* (IDF) dan *World Health Organization*(WHO) pada tahun 2013, bahwa kasus diabetes melitus melonjak mencapai rekor tertinggi sebanyak 382 juta. Mayoritas besar penderita mengidap diabetes tipe 2, jenis yang dikaitkan dengan obesitas dan kurang berolahraga. Negara dengan kasus diabetes melitus tertinggi adalah China, yang mencapai 142,7 juta (IDF & WHO, 2013).

Jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 12.191.564 juta. Diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi DM di Indonesia meningkat menjadi 21,3 juta. Angka kesakitan dan kematian akibat DM di Indonesia cenderung berfluktuasi setiap tahunnya sejalan dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang mengarah pada makanan siap saji dan sarat karbohidrat (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Prevalensi DM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 sebanyak 509.319 jiwa (Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2014).

Laporan Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Semarang pada tahun 2014 didapatkan jumlah kasus diabetes mellitus sebanyak 12.328 kasus, terdiri atas 3.485 DM tipe 1 (*Insulin Dependent Diabetes Melitus /IDDM*) dan 8.843 kasus DM tipe 2 (*NonInsulin Dependent of Diabetes Melitus /NIDDM*).

Pencegahan terjadinya diabetikum yang sering dialami pasien diabetes melitus dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun non farmakologis, salah satu cara non-farmakologis yaitu dengan cara senam kaki, memotong kuku yang benar, pemakaian alas kaki yang baik dan menjaga kebersihan kaki. Kaki diabetik yang mengalami gangguan sirkulasi darah dan neuropati dianjurkan untuk melakukan latihan jasmani atau senam kaki sesuai dengan kondisi dan kemampuan tubuh. Senam kaki dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki atau deformitas (Nurrohmi, 2015).

Berdasarkan penelitian yang sejenis sudah dilakukan antara lain penelitian yang dilakukan, Karnisius dan Artika tahun 2011 tentang pengaruh senam kaki terhadap sirkulasi darah pasien *Diabetes Mellitus* di RSUD Dr. Pirngadi Medan, hasil penelitiannya adalah terdapat pengaruh senam kaki yang dilakukan 5 kali dalam seminggu terhadap sirkulasi darah dengan nilai $p=0,000$ (Hareva, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Juliani, tahun 2011 tentang pengaruh senam kaki terhadap peningkatan sirkulasi darah kaki pada pasien *Diabetes Mellitus* di RSUP Haji Adam Malik Medan yaitu rata-rata sirkulasi darah kaki sebelum dilakukan senam

kaki 0,94 mmHg dan sesudah dilakukan senam kaki terjadi peningkatan sirkulasi darah kaki menjadi 1,90 mmHg dengan nilai $p=0,000$. Priyanto, S (2012) melakukan penelitian tentang pengaruh senam kaki terhadap sensitivitas kaki dan kadar gula darah pada agregat lansia *Diabetes Mellitus* di Magelang, hasil penelitian senam kaki yang dilaksanakan 3 kali seminggu selama 4 minggu adalah kadar gula darah dan sensitivitas kaki lebih baik pada lansia setelah diberikan senam kaki, Oleh karena itu maka dilakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui apakah senam kaki dapat berpengaruh terhadap nilai sensasi kaki dan pengobatan neuropati diabetik pada penderita neuropati diabetik.

Hal tersebut menunjukkan diperlukan adanya pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM melakukan olah raga. Diantara empat pilar ini edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, dan terapi farmakologi pengelolaan DM olah raga merupakan hal yang paling diabaikan oleh penderita DM. Selain olah raga pendidikan kesehatan juga merupakan salah satu pilar pengelolaan penting bagi penderita DM. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang berkesinambungan yang dilakukan untuk menyegarkan dan mengingatkan kembali prinsip-prinsip penatalaksanaan DM. Penyelenggaraan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan penderita DM.(Fahlevi, 2012)

Senam kaki merupakan latihan yang dilakukan bagi penderita DM atau bukan penderita untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki.(Soebagio, 2011).

Perawat sebagai salah satu tim kesehatan, selain berperan dalam memberikan edukasi kesehatan juga dapat berperan dalam membimbing penderita DM untuk melakukan senam kaki sampai dengan penderita dapat melakukan senam kaki secara mandiri. (Anggriyana, 2010).

Gerakan-gerakan senam kaki ini dapat memperlancar peredaran darah di kaki, memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot kaki dan mempermudah gerakan sendi kaki. Dengan demikian diharapkan kaki penderita diabetes dapat terawat baik dan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes. (Anneahira, 2011).

Latihan senam kaki dapat dilakukan dengan posisi berdiri, duduk, dan tidur dengan cara menggerakkan kaki dan sendi-sendi kaki misalnya berdiri dengan kedua tumit diangkat mengangkat kaki dan menurunkan kaki, latihan senam kaki diabetes dapat dilakukan setiap hari secara teratur sambil santai dirumah bersama keluarga juga waktu kaki terasa dingin lakukan senam ulang. (Nurrohmi, 2015).

Dari uraian yang telah dipaparkan diatas, penulis tertarik untuk mengangkat sebuah studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Diabetes Melitus dengan intervensi senam kaki dm

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Penatalaksanaan Gerontik dengan Diabetes melitus dengan tindakan senam kaki Diabetes mellitus”.

C. TUJUAN STUDI KASUS

1. Tujuan umum

Menganalisa senam kaki “Penatalaksanaan Senam Kaki Dm Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi Penatalaksanaan Senam Kaki Dm Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus

b. Menganalisis Mengidentifikasi Penatalaksanaan Senam Kaki Dm Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat meningkatkan wawasan tentang latihan senam kaki dm pada lansia yang menderita diabetes mellitus

2. Manfaat praktis

a. Institusi pendidikan

Dapat di gunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan penigkatan untuk mutu pendidikan di masa yang akan datang .

b. Pelayanan kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan bagi perawat yang dipuskesmas untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan perawatan klien dengan ulkus diabetikum.

c. Klien

Klien dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam merawat diri sendiri maupun orang lain yang sehubungan dengan diabetes militus .

d. Penulis

Dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan.