

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut IDF (2021), diabetes mempengaruhi sekitar 537 juta orang berusia 20-79 tahun. Populasi diabetes secara global diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Diabetes yang tidak terdiagnosis mempengaruhi hampir 1 dari 2 orang dewasa. Diabetes tipe 1 mempengaruhi lebih dari 1,2 juta bayi dan remaja berusia 0-19 tahun. Sedangkan, sebanyak 541 juta orang berisiko lebih tinggi terkena diabetes tipe 2.

Hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi diabetes mellitus di Indonesia sebesar 2% berdasarkan diagnosis dokter untuk kategori umur ≥ 15 tahun. Menurut konsensus Perkeni 2011, prevalensi diabetes mellitus berdasarkan pemeriksaan darah adalah 6,9% pada tahun 2013 dan semakin naik menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil Riskesdas Provinsi Jawa Barat tahun 2018 menunjukkan, bahwa prevalensi diabetes mellitus sebesar 1,74% pada penduduk usia 15 tahun ke atas (Riskesdas, 2018). Jenis kelamin perempuan memiliki prevalensi 1,55 % sedangkan laki-laki memiliki prevalensi 1,01 %. Kelompok umur 55-64 tahun memiliki prevalensi diabetes tertinggi yaitu 5,65%. Sedangkan di rentang usia 65-74 tahun, prevalensinya telah mengalami penurunan menjadi 5,41% dan semakin menurun menjadi 3,23% pada umur 75 tahun ke atas (Riskesdas, 2018). Di Kota Tasikmalaya, prevalensi diabetes mellitus pada penduduk usia

≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,87%. Berdasarkan identifikasi penyakit non infeksi, diabetes mellitus menduduki peringkat ke-2 dari 7 penyakit pada tahun 2018, dengan 3.254 orang terdiagnosis (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2018).

Diabetes mellitus merupakan suatu kondisi kronis di mana pankreas tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup atau kemampuan tubuh untuk menggunakannya kurang memadai, sehingga mengakibatkan komplikasi serius yang menyebabkan tingkat kematian yang tinggi. Ada dua jenis diabetes, di antaranya diabetes tipe 1 di mana tubuh gagal menghasilkan hormon insulin, paling sering terjadi pada anak-anak di atas usia 10 tahun atau remaja. Sedangkan pada diabetes tipe 2, hormon insulin dapat diproduksi tetapi sel-sel tubuh menjadi kurang responsif terhadapnya, biasanya pada orang tua dengan riwayat diabetes (Jean-Marie, 2018).

Bagi penderita diabetes mellitus, pemeriksaan kadar glukosa darah sangat penting, karena jika diabetes tidak dikelola secara efektif serta penderita tidak patuh dalam pemantauan kadar glukosa darah, maka akan menyebabkan masalah akut dan kronis (Lathifah, 2017).

Penatalaksanaan diabetes mellitus ada 2, yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis berbeda dari terapi farmakologis karena tidak menggunakan obat-obatan. Adapun contoh dari terapi non farmakologis di antaranya adalah kontrol diet, aktivitas fisik dan pendidikan kesehatan (Suciana & Arifianto, 2019).

Aktivitas fisik merupakan salah satu contoh terapi non farmakologi pada pasien diabetes mellitus. Aktivitas tersebut di antaranya jogging, bersepeda, jalan kaki, dan berenang. Aktivitas itu dapat dilaksanakan selama \pm 30 menit secara teratur 3-4 kali dalam seminggu (Kurniawan, 2019). Aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada pasien diabetes mellitus salah satunya adalah latihan senam kaki diabetes.

Senam kaki diabetes merupakan salah satu senam aerobik yang variasi gerakan-gerakannya pada daerah kaki memenuhi kriteria kontinu, ritmis, interval, progresif dan *endurance* (Megawati et al., 2020). Senam kaki ini dapat mempengaruhi penurunan kadar glukosa darah, hal ini terjadi karena darah pada otot-otot yang bergerak aktif dapat meningkatkan kontraksi sehingga permeabilitas membran sel terhadap peningkatan glukosa, ketahanan insulin berkurang dan meningkatnya sensitivitas insulin menyebabkan peredaran darah meningkat. Penderita diabetes mellitus yang mendapat terapi senam kaki diabetes, kadar glukosa darah akan mengalami penurunan yang lebih cepat. Akibatnya, otot dan saraf tubuh dapat dikendalikan untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan aliran darah ke kaki pasien (Hardika, 2018).

Berbagai penelitian yang dilakukan terkait senam diabetes di antaranya oleh (Suarniati, 2021) yang diberi judul “Penerapan Senam Kaki pada Pasien Diabetes Melitus”. Menurut uji *wilcoxon* dengan tingkat kepentingan 0,05 (5%), kadar glukosa sebelum senam kaki diabetik adalah 236,69 mg/dl dan setelah dilakukan senam kaki adalah 186,25 mg/dl. Nilai *p value* 0,000 lebih

rendah dari nilai (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa senam kaki diabetes berpengaruh terhadap kadar glukosa darah. Kemudian, (Hardika, 2018) melakukan penelitian dengan judul “Penurunan Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II melalui Senam Kaki Diabetes”. Hasil penelitian menunjukkan kadar glukosa darah 202,67 mg/dl sebelum latihan senam kaki dan 173,07 mg/dl setelah latihan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kadar glukosa yang signifikan pada pasien diabetes mellitus tipe II sebelum dan sesudah latihan ($p < 0,01$).

Berdasarkan landasan tersebut, penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Pelaksanaan Senam Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD dr. Soekardjo”.

B. Rumusan Masalah

Seperti yang telah diuraikan di latar belakang, maka dirumuskan masalah “Bagaimanakah Pelaksanaan Senam Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD dr. Soekardjo?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan senam kaki diabetes pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik pasien diabetes mellitus tipe 2.
- b. Menggambarkan tahapan pelaksanaan senam kaki diabetes pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

- c. Menggambarkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 setelah dilakukan senam kaki diabetes.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan, bakat, dan pengalaman untuk menerapkan apa yang telah dipelajari dalam perkuliahan.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam memberikan intervensi dan studi kasus lebih lanjut mengenai pelaksanaan senam kaki diabetik pada pasien diabetes mellitus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi atau bahan pembelajaran mengenai masalah penelitian dengan kasus diabetes.

4. Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan dan dapat menerapkan senam diabetes mandiri atau dengan bantuan keluarga.