

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kerner and Bruckel (2014) dalam Fauzi (2022) Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit yang disebabkan oleh ketidakmampuan pancreas dalam memproduksi insulin atau kurangnya kepekaan insulin terhadap sel target yang menyebabkan adanya hiperglikemia. Kurangnya aktivitas insulin pada sel target membuat pasien diabetes melitus mengalami ketidaknormalan pada metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Diabetes melitus dibagi menjadi empat jenis yaitu, diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus gestational dan diabetes melitus yang disebabkan factor lain.

Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,5% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. (Infodatin, 2020)

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter pada umur ≥ 15 tahun

sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes (Infodatib diabetes melitus,2020). Sedangkan tahun 2018, prevalensi DM di Jawa Barat mencapai 1,74% (diperkirakan 570.611 penderita diabetes). Pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Jawa Barat menemukan sejumlah 46.837 orang dengan Diabetes dan 17.379 atau 37,1% di antaranya tidak mendapatkan perawatan kesehatan yang layak sesuai standar pemerintah. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat,2020). Di kota banjar diperkirakan 1.946 kasus pada tahun 2019 dan 2.340 kasus pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2019).

Dari hasil data yang sudah di cantumkan di atas maka dibutuhkan penatalaksanaan diabetes mellitus untuk mengurangi angka kenaikan diabetes semakin tinggi. Penatalaksanaan diabetes melitus ada 2, yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Pada terapi non farmakologi penatalaksanaan tidak menggunakan obat-obatan. Adapun contoh dari terapi non farmakologis di antaranya adalah kontrol diet, aktivitas fisik dan Pendidikan kesehatan (Suciana & Arifianto, 2019). Dalam (nuryanti, 2022).

Menurut WHO (2010) Ketika beraktivitas fisik, tubuh akan menggunakan glukosa dalam otot untuk diubah menjadi energi. Hal tersebut

menyebabkan kekosongan glukosa dalam otot. Kekosongan yang terjadi menyebabkan otot untuk menarik glukosa dalam darah sehingga kadar glukosa dalam darah akan turun. Pada kasus diabetes tipe 2 aktivitas fisik sangat membantu dalam penyerapan glukosa darah ke dalam otot. Pada saat otot berkontraksi permeabilitas membran terhadap glukosa meningkat. Sehingga saat otot berkontraksi akan bertindak seperti insulin. Maka dari itu saat beraktivitas fisik, resistensi insulin berkurang. Pada orang yang belum menderita diabetes, aktivitas fisik akan menghindarkan diri dari risiko diabetes. Karena manfaat utama aktivitas fisik adalah menurunkan kadar gula darah, mencegah kegemukan, serta menurunkan tekanan darah. Selain itu aktivitas fisik juga dapat menurunkan risiko keropos tulang (osteoporosis) pada wanita, mengendalikan kadar kolesterol, meningkatkan daya tahan dan sistem kekebalan tubuh, memperbaiki kelenturan sendi dan kekuatan otot, memperbaiki postur tubuh, mengendalikan stres, mengurangi kecemasan. Aktifitas fisik yang dilakukan oleh penderita diabetes melitus diantaranya adalah senam kaki.

Senam kaki diabetes adalah latihan atau gerakan-gerakan yang dilakukan oleh kedua kaki secara bergantian atau bersamaan yang bermanfaat untuk memperkuat atau melenturkan otot-otot di daerah tungkai bawah terutama pada kedua pergelangan kaki dan jari-jari kaki dan melancarkan peredaran darah pada daerah kaki (Damayanti, 2015 dalam Mangiwa, 2016).

Menurut hasil penelitian Eka (2021) menghasilkan penurunan kadar gula darah setelah dilakukan senam kaki diabeto, rata rata penurunan kadar glukosa darah pada 2 keluarga yaitu 63 mg/dl.

Salah satu faktor pendukung dalam penatalaksanaan DM dengan non farmakologi adalah dukungan dan perawatan pada unit keluarga, karena keluarga merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan untuk meningkatkan derajat kesehatan komunitas (Sudiharto, 2012) dalam Fauzi (2022). keluarga merupakan peran utama dalam membantu merawat anggota keluarga yang sakit dalam menjalani proses pengobatan salah satunya latihan fisik, Latihan fisik yang bisa dilakukan bagi penderita diabetes adalah senam kaki diabetes.

Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini (2017) dalam Fauzi (2022) menyatakan bahwa antusias peserta untuk melaksanakan kegiatan senam dan edukasi pada prolans diabeto melitus masih rendah. Oleh karena itu, perlu dilakukannya pemberian Pendidikan Kesehatan atau edukasi mengenai senam diabeto kaki kepada keluarga agar dilakukan senam kaki secara rutin.

Pendidikan Kesehatan ini merupakan bentuk peran perawat dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga. Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan mengenai senam kaki diabeto ini keluarga diharapkan pengetahuan keluarga meningkat. Media pendidikan Kesehatan dapat digunakan sebagai alat peraga dalam membantu komunikator saat mengirimkan pesan pada sasaran promosi Kesehatan. salah satu media

Pendidikan Kesehatan yaitu media audio-visual. Media audio-visual adalah media penyampai informasi yang memiliki karakteristik audia (suara) dan visual (gambar). Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua karakteristik tersebut (Haryoko, 2012) dalam Fauzi (2022)

Berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian yang berjudul ” Asuhan keperawatan keluarga yang Memperoleh pendidikan kesehatan audio-visual senam kaki untuk meningkatkan kemampuan keluarga terhadap manajemen diabetes melitus tipe 2 ”

1.2 **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah pada proposal penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan keperawatan keluarga yang memperoleh pendidikan kesehatan audio-visual senam kaki diabetes untuk meningkatkan kemampuan keluarga terhadap manajemen diabetes melitus tipe 2?”

1.3 **Tujuan**

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan keluarga yang memperoleh pendidikan kesehatan audio-visual senam kaki untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan manajemen diabetes elitus tidak efektif.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1.3.2.1 Gambaran karakteristik keluarga dengan penyakit diabetes melitus.
- 1.3.2.2 Gambaran pengkajian Tahap 2 keluarga dengan manajemen senam kaki diabetes yang tidak efektif
- 1.3.2.3 Gambaran Implementasi pendidikan kesehatan senam kaki dengan audiovisual untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan manajemen diabetes melitus tidak efektif
- 1.3.2.4 Mengidentifikasi hasil evaluasi pada keluarga setelah dilakukan pelaksanaan Pendidikan kesehatan audio-visual tentang senam kaki diabetes

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam meningkatkan kemampuan melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus

1.4.2 Untuk Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan mutu Pendidikan dan kepastakaan

1.4.3 Untuk Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan acuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2

1.4.4 Bagi Keluarga Klien

Diharapkan keluarga mendapatkan pengetahuan informasi mengenai kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan keluarga