

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes hingga sekarang masih tercatat sebagai salah satu masalah kesehatan dunia dan menjadi ancaman kesehatan bagi seseorang serta dapat menimbulkan kematian. Menurut klasifikasi nya diabetes mellitus dibagi menjadi dua tipe yaitu Diabetes Mellitus tipe 1 umum nya disebabkan dari keturunan dan Diabetes Mellitus tipe 2 umum nya disebabkan oleh gaya hidup serta kurang nya aktifitas fisik. Secara keseluruhan kurang lebih 90-95% dari penderita diabetes ialah penderita Diabetes Mellitus tipe 2. Peningkatan kasus diabetes dilaporkan terjadi di beberapa negara berkembang, salah satu nya di Indonesia (Decroli, 2019).

Data *International Diabetes Federation* (IDF) mengungkapkan, Indonesia masuk menjadi negara ke-7 dari 10 negara dengan jumlah pasien diabetes mellitus tertinggi setelah China (116,4 juta penderita), India (77 juta penderita), Amerika Serikat (31 juta penderita), Pakistan (19,4 juta penderita), Brazil (16,8 juta penderita) dan Meksiko (12,8 juta penderita). Penderita diabetes tertinggi di Indonesia terjadi pada tahun 2019 memiliki jumlah penderita terbanyak yaitu 10,7 juta penderita (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Indonesia sebagai satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga bisa diperkirakan besarnya angka kejadian di Indonesia terhadap peningkatan kasus diabetes di Asia Tenggara. Pada tahun 2019 ada sedikitnya 463 juta orang di usia 20-79 tahun di dunia yang

menderita diabetes atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk di usia yang sama. Angka tersebut di prediksi akan semakin meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045 (Decroli, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan data bahwa angka prevalensi DM yang terdiagnosis oleh dokter di umur ≥ 15 tahun berdasarkan konsensus Perkeni adalah 2%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi DM di Indonesia dibandingkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 yaitu 1,5%. Kelompok usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun merupakan penderita DM terbanyak berdasarkan kelompok usia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 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 (DINKES, 2021). Kasus diabetes mellitus yang terjadi di Kabupaten Cirebon pada tahun 2019 yaitu terdapat 21.981 penderita diabetes, hal tersebut terjadi peningkatan dengan jumlah 22.345 penderita pada tahun 2020. Selain itu pada tahun 2020 terdapat 17.663 penderita diabetes mellitus di wilayah Kabupaten Kuningan, pada tahun yang sama terdapat 13.024 penderita diabetes mellitus di wilayah Kabupaten Majalengka, dan 30.709 penderita diabetes mellitus di wilayah Kabupaten Indramayu (DINKES, 2020)

Peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus terjadi karena beberapa faktor, faktor yang paling mempengaruhinya yaitu faktor keturunan, obesitas, usia, tekanan darah, aktifitas fisik, dan juga stress. Beberapa faktor resiko tersebut apabila tidak segera di kontrol dengan baik akan menimbulkan komplikasi yang akan memperburuk kondisi pasien dengan diabetes.

Komplikasi akan terjadi apabila penyakit diabetes mellitus tidak segera ditangani. Komplikasi jangka panjang dapat terjadi pada penderita diabetes jika kadar gula dalam darah tidak di kontrol dengan baik. Komplikasi yang banyak terjadi dan menimbulkan kematian yaitu serangan jantung, kerusakan otak, mata, jantung, ginjal, kerusakan kaki dan stroke (Handaya, 2015). Apabila sudah terjadi komplikasi dapat menimbulkan kerugian seperti kerugian biaya langsung berupa biaya perawatan dan pengobatan serta biaya tidak langsung seperti hilangnya produktivitas akibat sakit, kecacatan dan kematian. Komplikasi dapat diminimalkan yaitu dengan cara mengontrol gula darah selain itu juga dapat dilakukan dengan upaya pencegahan dan pengendalian DM yang sangat perlu dilakukan dengan melihat beberapa hal untuk mengurangi resiko terjadinya DM, contohnya dengan 4 pilar penatalaksanaan diabetes mellitus.

Terdapat 4 pilar penting pada penatalaksanaan pasien diabetes mellitus untuk mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi. Empat pilar tersebut yaitu edukasi (pendidikan kesehatan), terapi nutrisi (diet), aktifitas fisik, dan terapi farmakologi (Ardha & Khairun, 2015). Aktifitas fisik pada penderita DM memiliki peranan penting dalam mengendalikan kadar gula darah karena sebagian besar penderita DM diakibatkan karena kurangnya aktifitas fisik serta obesitas.

Pada saat melakukan aktivitas fisik otot akan berkontraksi sehingga menimbulkan gerakan. Kontraksi dari otot tersebut merupakan hasil dari pemecahan gula yang tersimpan pada otot kemudian diubah menjadi energi. Energi kemudian diperlukan oleh otot untuk menghasilkan sebuah gerakan. Penggunaan gula yang tersimpan di otot selanjutnya akan mempengaruhi penurunan kadar gula darah. (Jahidul Fikri Amrullah, 2020). Apabila melakukan aktivitas fisik peredaran darah menjadi lebih baik serta resiko terjadinya diabetes mellitus tipe-2 turun hingga 50% (Maharani et al., 2018). Salah satu bentuk latihan aktifitas fisik yaitu dengan senam kaki diabetes yang akan berpengaruh terhadap perubahan kadar gula darah yaitu karena otot-otot bergerak aktif (Rusli, Gusti Rizaniansyah & Farianingsih, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jahidul Fikri Amrullah, 2020 bahwa dari hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan aktifitas fisik dengan gula darah sewaktu pada pasien diabetes mellitus.

Dalam hal ini, aktivitas fisik seperti senam kaki diabetes mampu membantu penurunan kadar gula darah sehingga sensitivitas pada kaki klien meningkat. Senam kaki diabetes di pilih menjadi salah satu aktifitas fisik untuk penderita diabetes mellitus karena pada dasarnya penderita diabetes mellitus dianjurkan untuk melakukan kegiatan *aerobic low impact* dan ritmis, salah satunya adalah senam. Gerakan senam kaki juga sangat mudah dilakukan, waktu yang dibutuhkan hanya kurang lebih 30 menit dan tidak memerlukan peralatan yang rumit serta aktivitas tersebut dapat dilakukan dirumah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nuraeni&Arjita I Putu Dedy, 2016;Ruben et al., 2018 yang melakukan penelitian pengaruh senam kaki pada penderita diabetes mellitus

tipe-2 menunjukkan senam kaki yang dilakukan selama 3-5 kali dalam seminggu, dengan durasi pelaksanaan selama kurang lebih 30 menit mempengaruhi penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe-2 sekitar 50%. Sehingga senam kaki diabetes mellitus dapat dipilih sebagai salah satu aktivitas fisik yang efektif untuk menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus.

Berdasarkan uraian latar belakang dan fenomena diatas penulis tertarik melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I dan Tn.S dengan DM Tipe-2 yang Dilakukan Tindakan Senam Kaki Diabetes di Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diangkat adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I dan Tn.S dengan DM Tipe-2 yang Dilakukan Tindakan Senam Kaki Diabetes di Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I dan Tn.S Dengan DM Tipe-2 dengan pemberian Tindakan Senam Kaki Diabetes di Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I dan Tn.S dengan DM Tipe-2 yang Dilakukan Tindakan Senam Kaki Diabetes di Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon, penulis mampu:

1.3.2.1. Menggambarkan pelaksanaan tahapan proses keperawatan pada keluarga Tn.I dan Tn.S dengan masalah DM tipe-2 di Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon.

1.3.2.2. Menggambarkan pelaksanaan tindakan senam kaki diabetes pada keluarga Tn.I dan Tn.S dengan DM Tipe - 2.

1.3.2.3. Mengidentifikasi respon sebelum dan sesudah pemberian tindakan Senam Kaki Diabetes pada keluarga Tn.I dan Tn.S dengan masalah Diabetes Mellitus tipe-2 di Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon

1.3.2.4. Menganalisis perbandingan respon antara sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan senam kaki diabetes pada keluarga Tn.I dan Tn.S dengan masalah DM tipe-2 di Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan dalam pemberian Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Diabetes Tipe-2.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1. Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan tentang diabetes mellitus tipe-2 dan meningkatkan kemandirian dalam proses perawatan mandiri selama proses asuhan keperawatan keluarga.

1.4.2.2. Puskesmas

Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan bagi puskesmas dalam mengembangkan intervensi keperawatan senam kaki diabetes terhadap penderita diabetes mellitus tipe 2, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan.

1.4.2.3. Institusi

Menjadi bahan kepustakaan bagi institusi pendidikan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa khususnya dalam kegiatan proses belajar mengajar mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Diabetes Tipe-2.

1.4.2.4. Penulis

Menambah pengalaman serta kemampuan secara praktik dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan dengan penerapan terapi senam kaki diabetes.