

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia atau gula darah yang meningkat, merupakan efek umum dari diabetes tidak terkontrol yang menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah. Penderita diabetes melitus memiliki kadar gula darah yang tinggi disertai adanya gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat rusaknya fungsi insulin. Kondisi ini disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan rendahnya respons sel-sel tubuh terhadap insulin (Suarniati, 2021).

World Health Organization (WHO) memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2035. Sedangkan International Diabetes Federation (IDF) memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia Dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (Soelistijo et al., 2015)

Diabetes melitus berada di peringkat ke-7 sebagai 10 penyakit penyebab kematian di dunia; 90%-95% kasus merupakan DM tipe 2 (DMT2). Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa Indonesia berada di peringkat ke-6 dengan jumlah penyandang diabetes yang berusia 20-79 tahun sekitar 10,2 juta orang pada tahun 2017 dan diperkirakan meningkat menjadi 16,7 juta orang pada tahun 2045. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), hasil Riskesdas 2018 prevalensi DM semua umur di Indonesia pada Riskesdas 2018 yaitu sebesar 1,5% (Suarniati, 2021). Data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Umum Dr. M. Haulussy Ambon pada tahun 2022 sampai 2024 jumlah pasien DM sebanyak 105 orang.

Komplikasi akibat diabetes mellitus dapat bersifat akut atau kronis. Komplikasi akut terjadi jika kadar glukosa darah seseorang meningkat atau menurun tajam dalam waktu relative singkat. Kadar glukosa darah bisa menurun drastis jika penderita menjalani diet yang terlalu ketat. Perubahan yang besar dan mendadak dapat merugikan. Komplikasi kronis berupa kelainan pembuluh darah yang akhirnya bisa menyebabkan serangan jantung, ginjal, saraf, dan penyakit berat lainnya . Tiga komplikasi akut utama diabetes terkait ketidakseimbangan kadar glukosa yang berlangsung dalam jangka waktu pendek ialah hipoglikemia, ketoasidosis diabetik (DKA) dan sindrom nonketotik hiperosmolar hiperglikemik (Indriyani et al., 2023).

Komplikasi yang paling sering dialami pengidap diabetes adalah komplikasi pada kaki (15 %) yang kini disebut kaki diabetes. Ada tiga terapi

pengobatan penyakit DM, yaitu: menjalani pola hidup sehat, rutin senam diabetes, dan minum obat. Penderita diabetesi dianjurkan melakukan senam diabetes secara rutin 3-4 kali seminggu.

Penatalaksanaan yang tidak efektif dalam menangani penyakit DM akan mengakibatkan komplikasi akut bahkan kronis. Komplikasi akut yaitu perubahan kadar glukosa dan komplikasi kronik yaitu perubahan pada sistem kardiovaskular, perubahan pada sistem saraf perifer, perubahan mood dan kerentanan terhadap infeksi. Perubahan vaskular di ekstremitas bawah dapat mengakibatkan terjadinya arteriosklerosis sehingga terjadi komplikasi yang mengenai kaki. Komponen latihan jasmani atau olahraga sangat penting dalam penatalaksanaan diabetes karena efeknya dapat menurunkan kadar glukosa darah dengan meningkatkan pengambilan glukosa oleh otot dan memperbaiki pemakaian insulin Olahraga apabila dilakukan sebagaimana mestinya menguntungkan bagi kesehatan Olahraga telah digunakan sebagai bagian pengobatan diabetes melitus namun tidak semua olahraga dianjurkan bagi penderita diabetes melitus karena dapat menimbulkan hal-hal yang tidak diharapkan. Salah satu olahraga yang dianjurkan terutama pada penderita usia lanjut adalah senam kaki, dimana tujuannya adalah untuk memperlancar peredaran darah dan mencegah terjadinya kaki diabetes (Indriyani et al., 2023)

Pengelompokan DM dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Pengelolaan terapi farmakologis yaitu pemberian insulin dan pemberian obat hipoglikemik oral. Sedangkan non farmakologis meliputi edukasi, latihan olahraga, dan diet . Latihan jasmani bertujuan untuk

meningkatkan kepekaan insulin, mencegah kegemukan, memperbaiki aliran darah, merangsang pembentukan glikogen baru, dan mencegah komplikasi lebih lanjutan. Latihan jasmani sangat penting dalam penatalaksanaan diabetes karena efeknya dapat menurunkan kadar glukosa darah dan mengurangi faktor risiko kardiovaskuler. Pasien DM dapat memberikan aktivitas yang dapat menekan terjadinya kenaikan kadar glukosa darah. Dengan adanya tindakan senam kaki diabetik yang dapat menurunkan kadar gula darah dijadikan sebagai salah satu indikasi dalam perbaikan dan cara yang efektif dalam melakukan perawatan pasien DM. (Fajriati & Indarwati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Priyanto,S kadar gula darah pada pasien DM dapat dikontrol dengan olahraga atau aktivitas senam kaki diabetes, jika dilakukan secara teratur, terukur dan dilakukan secara tepat. Olahraga dapat menstimulasi pankreas dalam menghasilkan insulin untuk mengurangi kadar glukosa darah. Oleh karena itu pemberian aktivitas senam kaki merupakan salah satu cara yang efektif dilakukan dalam mengelola DM. Penelitian yang dilakukan oleh Maryati et al. (2021) menyatakan bahwa latihan senam kaki diabetes sangat bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah serta memperbaiki sensitivitas insulin sehingga kadar gula dalam darah dapat terkendali dan komplikasi kronik dapat dicegah. Saat latihan fisik otot-otot akan berkontraksi secara terus menerus serta terjadi kompresi pembuluh darah dengan aliran darah yang meningkat antara fase kontraksi dan relaksasi, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar dan saraf pada

kaki akan menerima suplai oksigen dan nutrisi yang akhirnya fungsi saraf akan meningkat dan risiko ulkus diabetikum dapat dicegah.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Senam Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Upaya Mencegah Komplikasi Ulkus Diabetes Di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Implementasi Senam Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Dr. M Haulussy Ambon ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Menggambarkan Implementasi Senam Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan proses pengkajian pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.
- b. Merumuskan masalah keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.
- c. Merencanakan kegiatan senam kaki pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.
- d. Mengimplementasikan menjelaskan senam kaki pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.

- e. Mengevaluasi hasil senam kaki pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Pasien dan keluarga

Menjadi bahan informasi untuk melakukan senam kaki pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.

2. Institusi

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam senam kaki pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.

3. Pengembangan Ilmu

Menambah pengalaman dalam melakukan penelitian dalam melakukan penerapan senam kaki pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.