

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LatarBelakang

Diabetes melitus atau kencing manis merupakan penyakit yang disebabkan oleh adanya gangguan metabolisme karbohidrat. Gangguan ini terjadi karena kurangnya jumlah insulin atau karena kerja insulin yang tidak optimal sehingga insulin tidak bisa masuk ke dalam sel dan hanya menumpuk di pembuluh darah (Wibowo, 2014).

Diabetes telah menjadi penyakit umum yang bisa kita temukan dimana – mana. Angka kejadiannya terus melonjak tajam, bahkan cenderung menakutkan jika mengingat komplikasi pada mata, jantung, ginjal, saraf atau kemungkinan amputasi yang terjadi (Tandra, 2013).

Umumnya, penderita diabetes mengetahui dirinya mengidap diabetes setelah terjadi komplikasi. Padahal sebenarnya komplikasi inilah yang mematikan, bukan diabetesnya. Diabetes itu seperti rayap bekerja secara diam – diam dalam merusak organ di dalam tubuh. Oleh karena itu, diabetes sering disebut sebagai “*silent killer*”. Ancaman komplikasi DM terus membayangi kehidupan masyarakat. Sekitar 12- 20% penduduk dunia diperkirakan mengidap penyakit ini dan setiap 10 detik orang di dunia meninggal akibat komplikasi yang ditimbulkan (Kurniadi, 2015).

Data terbaru yang ditunjukkan oleh Perkumpulan Endokrinologi (PERKENI, 2015) menyatakan bahwa jumlah penderita diabetes di Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang. Kali ini Indonesia telah bergeser naik dari peringkat ke – 7 menjadi peringkat ke – 5 teratas diantara Negara – Negara lain dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia. Hal ini tentu sangat memprihatinkan karena

Indonesia masih berada di urutan ke 10 pada tahun 2011 lalu. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2015), pada tahun 2015 jumlah penderita diabetes 415 juta orang dewasa, kenaikan ini 4 kali lipat dari 108 juta di tahun 1980an. Pada tahun 2040 diperkirakan jumlahnya akan menjadi 642 juta. Hasil Riset Kesehatan Dasar yang dilaporkan oleh Infodatin pada tahun 2013, menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebanyak 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013.

Menurut Kemenkes RI (2013), diabetes disebabkan oleh pola makan atau nutrisi, kebiasaan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan stres. Prevalensi diabetes di Indonesia pada tahun 2013 adalah (2,1%). Angka tersebut lebih tinggi dibanding dengan prevalensi pada tahun 2007 (1,1%). Sebanyak 31 provinsi yang ada di Indonesia sebanyak (93,9%) menunjukkan kenaikan prevalensi DM yang cukup berarti. Prevalensi tertinggi diabetes pada umur ≥ 15 tahun menurut diagnosis dokter atau gejala terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (3,7%), kemudian disusul Sulawesi Utara (3,6%) dan Sulawesi Selatan (3,4%).

Menurut Riskesdas (2013) yang diolah oleh Infodatin, Salah satu provinsi Indonesia dengan prevalensi diabetes mellitus tinggi yaitu provinsi Banten. Hal ini sesuai dengan data yang menunjukkan di wilayah Banten prevalensi penderita diabetes mellitus sebesar 104.962. Secara konsisten menunjukkan bahwa penyakit diabetes mellitus merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan di masyarakat terutama di Provinsi Banten. Prevalensi diabetes melitus di wilayah Kabupaten Tangerang yang terdiagnosis dokter atau dengan gejala sebesar (1,7%) dari hasil riset tersebut menjelaskan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak mengenal diabetes mellitus dan pencegahannya.

Salah satu rumah sakit di Kabupaten Tangerang yang menangani pasien – pasien dengan diabetes melitus adalah RSUD Kabupaten Tangerang, dimana kasus - kasus ini merupakan salah satu kasus terbanyak yang ditangani di rumah sakit ini. Dari

data hasil rekam medis kunjungan pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Tangerang pada tahun 2017 sebanyak 1.370 jiwa. Sedangkan jumlah pasien diabetes mellitus tipe 2 yang dirawat di Ruang Seruni pada tahun 2017 sebanyak 285 jiwa. RSUD Kabupaten Tangerang merupakan rumah sakit tipe B. Rumah Sakit ini berada dibawah naungan pemerintahan Kabupaten Tangerang.

Penyandang DM, apapun tipenya beresiko tinggi mengalami komplikasi yang melibatkan banyak sistem tubuh yang berbeda. Perubahan kadar glukosa darah, perubahan sistem kardiovaskular, neuropati, peningkatan kerentanan terhadap infeksi dan penyakit periodontal umum terjadi. Selain itu, interaksi dari beberapa komplikasi dapat menyebabkan masalah kaki. Neuropati diabetik pada kaki menimbulkan berbagai masalah. Karena sensasi sentuhan dan persepsi nyeri tidak ada, penyandang DM dapat mengalami beberapa tipe trauma kaki tanpa menyadarinya. Orang tersebut beresiko tinggi mengalami trauma di jaringan kaki menyebabkan terjadinya ulkus (LeMone, 2016).

Rangkaian kejadian yang khas dalam proses timbulnya ulkus diabetik pada kaki dimulai dari cedera pada jaringan lunak kaki, pembentukan fisura antara jari – jari kaki atau di daerah kulit yang kering atau pembentukan sebuah kalus. Perilaku beresiko tinggi harus dihindari, seperti berjalan dengan kaki telanjang atau tidak menggunakan alas kaki, menggunakan bantal pemanas pada kaki, menggunakan sepatu yang terbuka pada bagian jari kakinya dan memangkas kalus. Perawatan kaki yang bersifat preventif mencakup tindakan mencuci kaki dengan benar, megeringkan dan meminyakinya. Inspeksi kaki harus dilakukan setiap hari untuk memeriksa apakah terdapat gejala kemerahan, lepuh, fisura, kalus atau ulserasi (Suddarth, 2010)

Perawatan kaki wajib dilakukan oleh setiap orang khususnya pada pasien DM karena sangat rentan dan membutuhkan waktu yang lama dalam proses penyembuhan apabila sudah terkena neuropati yang mengakibatkan ulkus pada

kaki. Melakukan perawatan kaki secara teratur dapat mengurangi penyakit kaki diabetik sebesar 50 - 60%. Untuk meningkatkan vaskularisasi perawatan kaki dapat juga dilakukan dengan gerakan - gerakan kaki yang dikenal sebagai senam kaki diabetes (Wahyuni, 2016)

Senam kaki merupakan latihan yang dilakukan bagi penderita DM atau bukan penderita untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. 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. 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 (Flora, 2013)

Menurut hasil penelitian Sudiro, 2014 pengaruh senam diabetik terhadap penurunan resiko ulkus kaki diabetik pada pasien dm tipe 2 di perkumpulan diabetik. Membandingkan bahwa nilai Ankle brachial index pada 2 kelompok responden, yaitu kelompok yang mengikuti senam diabetik dan yang tidak mengikuti senam diabetik. Hasil penelitian P value 0,001 terdapat pengaruh senam diabetik terhadap penurunan resiko ulkus kaki diabetik. Selanjutnya dari hasil uji regresi logistik sederhana diperoleh nilai OR (Odds Rasio) 1,238 artinya pasien yang mengikuti senam diabetik memiliki peluang menurunkan resiko ulkus diabetik sebanyak 1 kali dibandingkan penderita DM yang tidak mengikuti senam.

Dari data diatas, saya sebagai peneliti tertarik untuk melakukan analisa dengan kasus penyakit diabetes melitus dengan inovasi senam kaki melakukan pendekatan proses asuhan keperawatan dalam penelitian ini.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan dan menemukan hal – hal yang baru tentang asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang

1.2.2 Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus mampu:

1. Memahami karakteristik pada asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
2. Memahami etiologi pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
3. Mengidentifikasi manifestasi klinis pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
4. Mengidentifikasi penyakit penyerta komplikasi pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
5. Memahami penatalaksanaan pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
6. Melakukan pemeriksaan penunjang pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
7. Melakukan pengkajian pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
8. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
9. Menyusun intervensi pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
10. Melakukan implementasi pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang
11. Melakukan evaluasi pada pasien diabetes melitus dengan inovasi senam kaki di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat pelayanan keperawatan

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada pasien diabetes melitus di RSUD Kabupaten Tangerang

1.3.2 Manfaat pendidikan

Penelitian ini diharapkan sebagai saran untuk menerapkan ilmu dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap pasien diabetes melitus

1.3.3 Manfaat bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi mahasiswa lain dalam menegembangkan penelitian baik secara jumlah responden atau waktu yang dibutuhkan.

1.4 Jurnal Pembaharuan

1.4.1 Jurnal nasional

1. Dari hasil penelitian Sudiro, 2014 pengaruh senam diabetik terhadap penurunan resiko ulkus kaki diabetik pada pasien dm tipe 2 di perkumpulan diabetik. Membandingkan bahwa nilai Ankle brachial index pada 2 kelompok responden, yaitu kelompok yang mengikuti senam diabetik dan yang tidak mengikuti senam diabetik. Hasil penelitian P value 0,001 terdapat pengaruh senam diabetik terhadap penurunan resiko ulkus kaki diabetik. Selanjutnya dari hasil uji regresi logistik sederhana diperoleh nilai OR (Odds Rasio) 1,238 artinya pasien yang mengikuti senam diabetik memiliki peluang menurunkan resiko ulkus diabetik sebanyak 1 kali dibandingkan penderita DM yang tidak mengikuti senam.
2. Dari hasil penelitian wahyuni, 2016 senam kaki diabetik efektif meningkatkan *ankle brachial index* pada pasien diabetes melitus tipe 2. Rata-rata ABI sebelum dilakukan senam kaki diabetik adalah 0.62 dan rata-rata ABI setelah dilakukan senam kaki diabetik adalah 0.93. Hasil

analisis statistik menunjukkan ada perbedaan nilai ABI yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan senam kaki diabetik (p value = 0,005). Disimpulkan bahwa pelaksanaan senam kaki diabetik dapat meningkatkan ABI pada pasien DM tipe 2. Penelitian ini merekomendasikan bahwa pasien DM tipe 2 diharapkan untuk dapat memanfaatkan senam kaki diabetik sebagai senam alami yang praktis dalam meningkatkan perfusi ke perifer serta sebagai pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe 2 khususnya kedaerah kaki.

3. Dari hasil penelitian Mangiwa dkk, 2017 pengaruh senam kaki diabetes terhadap nilai ankle brachila index pada pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Pacaran Kasih GMIM Manado. Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank test dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) dan diperoleh p value $0,000 < 0,05$. Kesimpulan yaitu terdapat pengaruh senam kaki diabetes terhadap nilai Ankle Brachial Index pada pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado.