

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) atau yang biasa disebut penyakit kronis yaitu penyakit yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Penyakit tidak menular ke orang lain. Ada 4 tipe utama PTM yaitu Diabetes Mellitus, Kanker, penyakit kardiovaskular dan penyakit pernafasan kronis. Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang kini berpengaruh besar terhadap populasi di dunia (Jaelani, 2023). Penyakit degenerative merupakan penyakit kronik yang mempengaruhi mutu hidup seseorang karna menyusutnya kegiatan raga, *life style* serta pola makan (Fandinata, 2020).

Pengertian Diabetes Mellitus berasal dari kata *Diabetes* yang berarti terus mengalir dan *Mellitus* yang berarti manis. Kemudian istilah *Diabetes* menjadi sebutan, karena sering minum dalam jumlah yang banyak (Marewa, 2015). Diabetes Mellitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia puasa dan postprandial, aterosklerotik dan penyakit vascular mikroangiopati dan neuropati (Puspitaningsih, 2017).

Diabetes Mellitus Tipe II adalah kondisi kronis yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah dengan kriteria diagnostik yang mencakup kadar gula darah sewaktu >200 mg/dL serta gula darah puasa >126 mg/dL (Putri, 2024). Penyakit ini biasanya berkaitan dengan obesitas, usia serta riwayat keluarga. Dalam penelitian terbaru ditemukan bahwa DM Tipe II disebabkan karna faktor makanan dan minuman manis (Sugianto, 2024).

Menurut Data Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) ada 8 negara dengan jumlah kasus penyakit Diabetes Mellitus yaitu peringkat pertama Negara China dengan jumlah kasus 140,9 juta jiwa, India 74,2 juta jiwa, Pakistan 33 juta jiwa, Amerika Serikat 32,2 juta jiwa, Indonesia 19,5 juta

jiwa, Brazil 15,7 juta jiwa, Meksiko 14,1 juta jiwa dan Bangladesh 13,1 juta jiwa (Saimi, 2024).

Pada Tahun 2013-2018, terdapat 4 provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu D.I. Yogyakarta 2,6%, DKI Jakarta 2,5%, Sulawesi Utara 2,4% dan Kalimantan Timur 2,3%. Kabupaten Bantul menduduki peringkat kedua setelah Kota Yogyakarta dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus 2.996 jiwa di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2022 dimana capaian pelayanan Diabetes Mellitus pada tahun 2021 mencapai 63,3% (Wijayanti, 2024). Berdasarkan hasil pelaporan di Puskesmas Kasihan II yang berada di 10 Dusun dalam waktu 6 bulan terakhir jumlah penderita Diabetes Mellitus berjumlah 1.337 orang dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Prevalensi penyakit pada perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki-laki dan masyarakat yang tinggal di perkotaan cenderung lebih tinggi daripada pedesaan. Tahun 2019 terdapat 463 juta orang menderita penyakit Diabetes Mellitus pada usia 20-79 tahun dengan prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Diabetes Mellitus salah satu penyakit yang menjadi masalah pada masyarakat. Sehingga tercantum dalam urutan keempat prioritas penelitian nasional untuk penyakit degeneratif setelah penyakit kardiovaskuler, serebrovaskuler, dan geriatri. Penyakit degeneratif disebabkan oleh penurunan fungsi organ tubuh sehingga tidak dapat disembuhkan. Usaha penyembuhan dilakukan untuk mencegah kambuhnya penyakit dengan cara mengendalikan kadar gula darah melalui pengaturan menu makanan yang diiringi dengan pengobatan secara medis, olahraga dan pola hidup sehat (Krisnatuti, 2014).

Diabetes Mellitus jika tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti penyakit ginjal, amputasi dan kebutaan. Penderita akan mengalami salah satu komplikasi mikrovaskuler maupun makrovaskuler seperti penyakit jantung, stroke, kaki diabetik, neuropati, nefropati dan

retinopati yang sering terjadi. Manajemen diri yang efektif merupakan terapi yang utama bagi penyandang Diabetes Mellitus seperti manajemen perawatan secara mandiri, sistematis dan ilmiah (Astuti, 2020).

Berbagai intervensi dilakukan untuk mencegah komplikasi diabetes, tindakan perawatan primer, pencegahan dan pencegahan penyakit arteri perifer antara lain dengan berhenti merokok, menurunkan tekanan darah, glukosa dan kolesterol yang tinggi, mengonsumsi buah dan sayuran serta latihan fisik. Latihan pergerakan sendi ekstremitas bawah dapat meningkatkan kontraksi otot sehingga dapat meningkatkan aliran darah dan mencegah terjadinya kontraktur dan komplikasi lebih lanjut (Hijriana, 2023).

Latihan senam kaki dapat dijadikan alternatif perawatan diabetes mellitus yang aman, murah dan mudah. Senam kaki yaitu latihan yang dilakukan dengan cara menggerakkan otot kaki dan sendi. Frekuensi senam kaki diabetes standar dilakukan 3 kali dalam seminggu tanpa absen dengan durasi 30-40 menit. Prinsip senam kaki diabetes yang menyatakan untuk mencapai hasil yang maksimal latihan harus dilakukan secara teratur 3-5 kali perminggu (Dinata, 2022).

Latihan senam kaki memiliki tujuan untuk melancarkan aliran darah pada kaki sehingga diharapkan nutrisi pada jaringan akan lebih lancar, menguatkan otot betis dan telapak kaki sehingga sewaktu berjalan kaki menjadi lebih stabil, menambah kelenturan sendi sehingga kaki terhindar dari resiko sendi kaku serta memelihara fungsi saraf (Apriyanti, 2014).

Dalam penelitian ini yang menjadi kriteria inklusi yaitu pasien diabetes mellitus tipe II, pasien yang memiliki komplikasi neuropati perifer dengan usia dewasa, serta belum memahami atau belum tahu terkait senam kaki diabetes, pasien dengan gula darah sewaktu dalam batas normal tidak menderita *diabetic foot ulcer*, pasien yang tidak mengalami kecemasan serta bersedia untuk menjadi responden penelitian.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Simamora, Siregar dan Hidayah (2020) dengan jumlah 16 sampel didapatkan hasil uji signifikan menggunakan uji *paired t-test* terhadap perbandingan skor neuropati sebelum dan sesudah dilakukan senam kaki diabetik didapatkan adanya perubahan yang signifikan dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang artinya ada pengaruh senam kaki diabetik terhadap penurunan neuropati pada penderita DM tipe 2.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyani dan Setyoningrum (2024) dengan jumlah 30 orang didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* terhadap perbedaan tanda neuropati perifer diabetik sesudah dan sebelum dilakukan senam kaki dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti ada pengaruh senam kaki diabetik terhadap neuropati perifer diabetik pada penderita DM tipe 2.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II mengetahui terkait penerimaan diri dengan tingkat stress, kepatuhan minum obat dan diet diabetes. Hasil wawancara dengan perawat puskesmas studi kasus terkait topik penelitian ini masih belum ada yang mengambil di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II. Menurut studi literature, terapi ini sering diterapkan pada pasien diabetes mellitus yang mengalami penurunan sensitivitas pada kedua ekstremitas bawah. Sehingga berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Pengaruh Senam Kaki Diabetes Untuk Mengurangi Neuropati Pada Pasien Ny. P Dengan Diagnosa Medis Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh senam kaki diabetik terhadap neuropati perifer diabetik pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran hasil pengkajian pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetes di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.
- b. Untuk mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetes di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.
- c. Untuk mengetahui tindakan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetes berbasis *evidence based* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.
- d. Mengimplementasikan senam kaki diabetes untuk mengurangi neuropati diabetes pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.
- e. Mengevaluasi tindakan senam kaki diabetes untuk mengurangi neuropati ekstremitas bawah pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.

C. Manfaat

Penerapan intervensi ini diharapkan dapat dijadikan sebagai *evidence based nursing* dalam melakukan implementasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan keluhan neuropati di kedua ekstremitas bawah.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penerapan ini adalah dengan cara melakukan observasi, wawancara dan pengisian kuesioner *Diabetic Neuropathy Symptoms*. Observasi dilakukan dengan melihat perkembangan latihan sebelum dan sesudah diberikan terapi tersebut serta melakukan wawancara bagaimana pengaruh latihan yang telah dilakukan. Pengisian kuesioner diberikan untuk mendapatkan hasil apakah ada keluhan terkait neuropati pada kedua ekstremitas.