

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Sarana kesehatan yang diulas pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan, sarana kefarmasian dan alat kesehatan, serta Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM). Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari puskesmas dan rumah sakit.

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis, tidak ditularkan dari satu orang ke orang lain. PTM mempunyai durasi yang panjang dan umumnya berkembang lambat. Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit *Non-Communicable Disease* (penyakit tidak menular) yang mempunyai prevalensi penyakit paling sering terjadi di dunia.

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Seseorang dapat di diagnosa diabetes melitus apabila mempunyai gejala klasik diabetes melitus seperti poliuria, polidipsi dan polifagi disertai dengan kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dan gula darah puasa ≥ 126 mg/dl. Klasifikasi diabetes melitus secara umum terdiri dari diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes gestasional, dan diabetes

karena faktor lain. Diantara klasifikasi diabetes melitus yang ada, diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis diabetes melitus yang lebih sering terjadi yaitu sekitar 90-95% dari semua orang yang menderita diabetes. Budiawan, H (2019). Keadaan hiperglikemia apabila tidak segera ditangani dan berlangsung terus-menerus dan mengakibatkan kerusakan serta kegagalan berbagai organ terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (*Bingham et al. American Diabetes Association, 2015*).

Ada beberapa jenis Diabetes Mellitus yaitu Diabetes Mellitus Tipe I, Diabetes Mellitus Tipe II, Diabetes Mellitus Tipe Gestasional, dan Diabetes Mellitus Tipe lainnya. Diabetes Mellitus biasa disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Berdasarkan Riskesdas Prevalensi Diabetes di Provinsi Jawa Tengah berdasar wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 1,6 persen. Diabetes Mellitus terdiagnosis dokter dan gejala sebesar 1,9 persen. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Kota Surakarta (2,8%), dan Kota Tegal (2,8%).

Prevalensi Diabetes Melitus berdasar diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun mulai umur ≥ 65 tahun cenderung menurun. Prevalensi DM pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki (Kemenkes RI, 2014). Data Dinas Kesehatan Banyumas tahun 2015 tertinggi di wilayah Puskesmas Cilongok 1 dengan jumlah 188 kasus. Salah satu wilayah di Kabupaten Banyumas yang memiliki insiden tentang Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah di Puskesmas Sokaraja II dengan capaian prevalensi 57% ditahun 2019.

Penatalaksanaan pada pengendalian dan pencegahan komplikasi DM menurut Kemenkes (2014) diantaranya perawatan kaki diabetes mellitus, pengelolaan diet

sehat diabetes mellitus, merutinkan senam penyakit tidak menular, monitoring dan pengendalian faktor resiko. Pengendalian faktor risiko dapat dilakukan di layanan kesehatan primer. Tujuan dari penatalaksanaan DM yaitu untuk mengurangi gejala, mengatur kadar glukosa tetap stabil dan mencegah munculnya komplikasi.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada penderita DM meliputi mengajarkan mengenai diet tepat diabetes mellitus, menganjurkan kegiatan fisik harian dan rutin, menganjurkan untuk mengontrol berat badan mencapai normal, menganjurkan untuk berhenti merokok, menganjurkan pasien dan keluarga untuk memantau kadar glukosa darah secara rutin (Nair & Peate, 2015).

Perkeni dalam hasil konsesusnya tahun 2015 menyebutkan langkah-langkah pengelolaan DM meliputi penerapan pola hidup sehat melalui pengelolaan menu diet sehat DM serta merutinkan aktivitas fisik selain itu juga dibarengi dengan terapi farmakologis DM yaitu berupa pemberian obat anti hiperglikemik oral. Hasil intervensi pengabdian masyarakat pada penderita DM kelompok lansia oleh Ratnawati, dkk. (2018) berupa penyuluhan kesehatan mengenai diabetes mellitus, modifikasi menu diet DM dan mengajarkan senam kaki diabetic menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada lansia mengenai DM sebanyak 83,56%. Salah satu gejala diabetes adalah sering makan, mudah lapar. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pembuatan makanan yang tepat untuk penderita diabetes mellitus, yaitu makanan selingan yang mengandung kadar gula darah rendah. Bahan makanan yang dapat digunakan dalam pembuatan makanan selingan yang tepat bagi penderita DM yaitu oat meal.

Kepatuhan berobat yang tinggi merupakan salah satu perilaku yang menentukan keberhasilan proses control penyakit DM. Menurut *Lawrence Green*, perilaku

seseorang dapat dipengaruhi oleh factor predisposisi (*predisposing factors*) meliputi usia, jenis kelamin, pengetahuan, dan motivasi, factor pemungkin (*enabling factors*) meliputi fasilitas kesehatan dan akses informasi, dan factor penguat (*reinforcing factors*) meliputi dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Penderita DM yang berpengetahuan baik lebih patuh berobat daripada yang berpengetahuan kurang baik. Pengetahuan dapat membentuk cara hidup terutama dalam mencegah, mengenali, serta mengelola penyakit DM. Penderita DM yang memiliki motivasi baik lebih patuh berobat daripada yang memiliki motivasi kurang baik. Keberhasilan pengelolaan DM bergantung pada motivasi, yaitu merupakan suatu hal yang mendorong seseorang berperilaku untuk mencapai tujuan tertentu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah ini adalah “Bagaimana kemampuan keluarga untuk melakukan penerapan aktifitas atau gerakan pada anggota keluarga dengan diabetes mellitus?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui kemampuan keluarga untuk melakukan aktifitas senam kaki pada penderita diabetes melitus

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita Diabetes Mellitus
- b. Mengetahui penerapan senam kaki diabetes

D. Manfaat

1. Bagi masyarakat dan klien

Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk informasi agar lebih menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan dan control rutin

kepuskesmas atau rumah sakit, dan menerapkan upaya pencegahan guna menanggulangi timbulnya komplikasi.

2. Bagi pendidikan

Dapat dijadikan bahan referensi dan pengembangan kembali bagi peneliti lain dimasa yang akan datang.

3. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari di bangku kuliah dan dapat membandingkan teori-teori yang telah dipelajari dengan kenyataan di lapangan serta mendapatkan pengalaman.

