

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) yang dikenal dengan sebutan “Penyakit Kencing Manis” di masyarakat adalah salah satu penyakit yang juga menjadi perhatian penting di Indonesia sejak dulu sampai sekarang. Meski termasuk ke dalam salah satu Penyakit tidak menular (PTM), Diabetes Mellitus sering disebut sebagai pembunuh manusia secara diam-diam “*Silent Killer*” karena Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang tidak menimbulkan gejala (asimtomatik). Selain itu Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang bersifat kronis dengan jumlah penderita yang terus meningkat di seluruh dunia (Rahayu dkk, 2012).

*The World Health Organization* (WHO, 2011) melaporkan 80% penderita Diabetes Melitus berasal dari negara miskin dan berkembang. Jumlah kematian akibat diabetes diproyeksikan meningkat lebih dari 50% dalam 10 tahun mendatang dan diprediksi menjadi penyebab kematian ketujuh tertinggi di dunia pada tahun 2030 (WHO, 2011). *International Diabetes Federation* (IDF, 2014) melaporkan terdapat 4,6 juta kematian akibat Diabetes Mellitus setiap tahun dan lebih dari 10 juta penderita mengalami kelumpuhan dan komplikasi yang mengancam jiwa seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, kebutaan dan amputasi. Prevalensi Diabetes Mellitus diperkirakan akan terus melonjak setiap tahunnya (IDF, 2014).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) menunjukkan bahwa Diabetes Melitus berada pada peringkat keempat penyakit tidak menular penyebab kematian pada semua umur di Indonesia setelah asma, PPOK dan kanker yaitu sebesar 2,1%. Kota Surabaya sebagai kota terbesar di Jawa Timur dengan tingkat perekonomian tinggi dan gaya hidup masyarakat modern menjadikan Surabaya sebagai peringkat pertama dengan kasus Diabetes Mellitus tertinggi di Jawa Timur pada tahun 2013. Dengan Persentase 30,2% pada tahun 2013, Penyakit Diabetes Mellitus menempati urutan ke-2 terbanyak dari seluruh penyakit tidak menular di RS sentinel di Jawa Timur tahun sebelumnya setelah penyakit hipertensi. Diabetes Mellitus berada pada ranking ke-5 dari 49 penyakit menular dan tidak menular di RS sentinel di Jawa Timur (Dinkes Prov. Jatim 2013).

Berdasarkan study pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember oleh peneliti untuk mendapatkan informasi dari Rekam Medis Untuk mendapatkan jumlah pasien Diabetes Melitus peneliti melakukan studi pendahuluan tanggal 18 januari 2017 dengan memperoleh jumlah pasien perharinya 25 sampai 30 pasien, pada jumlah perminggunya 105 sampai 120 pasien, sedangkan setiap bulannya bisa mencapai 353 sampai 620 pasien dan untuk data tiga bulan terakhir 1396 pasien, tahun 2015 diperoleh jumlah 6.496 pasien, pada bulan januari 2017 pasien diabetes mellitus sebanyak 130 pasien. Hal ini melatar belakangi peneliti untuk melakukan sebuah studi yang berjudul “ Pengaruh

Latihan Senam Kaki Diabetes terhadap kualitas hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember ”.

Diabetes Melitus yang ditandai oleh hiperglikemia kronis. Penderita Diabetes Mellitus akan ditemukan dengan berbagai gejala, seperti *Poliuri* (banyak berkemih), *Polidipsi* (banyak minum), dan *Polifagi* (banyak makan) dengan penurunan berat badan. Diabetes Melitus dalam jangka panjang dapat menimbulkan gangguan metabolik yang menyebabkan kelainan patologis makrovaskular dan mikrovaskular (Gibney 2009). Gejala lain yang sering muncul pada pasien Diabetes Mellitus dapat menyebabkan berat badan menurun, kelelahan, penglihatan kabur, luka yang lama sembuh, infeksi jamur pada saluran reproduksi wanita, serta terjadi impotensi pada pria (Maulana 2009). Gejala tersebut memberikan dampak negatif dan mempengaruhi kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai posisinya dalam konteks budaya dan sistem nilai, pada tempat individu tersebut hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan fokus hidupnya (WHO, 2012). Kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yaitu faktor demografi yang terdiri dari usia dan status pernikahan, kemudian faktor medis yang meliputi dari lama menderita dan komplikasi yang dialami dan faktor psikologis yang terdiri dari kecemasan (Raudatussalamah & Fitri, 2012).

Berdasarkan Penelitian Rahmat (2010) bahwa konseling dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup salah satu

indikator penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan baik dari segi pencegahan maupun pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus.

Berdasarkan penelitian Nauri (2015) bahwa pasien Diabetes Mellitus kualitas hidup 87,5 % menggunakan Indikator dari kualitas hidup ini terdiri dari beberapa sub indikator diantaranya yaitu: kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Pada domain kesehatan fisik pada pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum memiliki skor paling rendah. Domain kesehatan fisik berhubungan dengan perasaan pasien mengenai kesakitan dan kegelisahan yang sedang dialami oleh pasien, ketergantungan pada perawatan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat, aktifitas sehari-hari, dan kapasitas kerja. Sehingga pada penderita Diabetes Mellitus perlu adanya pengendalian untuk mengatasi penyakit menggunakan 4 pilar penatalaksanaan.

Berdasarkan penelitian Putri dan Isfandiari (2013) bahwa 4 pilar pengendalian Diabetes Mellitus dilakukan secara rutin dapat menurunkan kadar gula darah dengan hasil penyerapan edukasi yang baik, pengaturan makan, olahraga > 3 kali seminggu dengan frekuensi > 30 menit, dan kepatuhan pengobatan mempunyai dampak menstabilkan glukosa darah dan meningkatkan kualitas hidup sebanyak 67,9%. Pada 4 pilar penatalaksanaan pengendalian penyakit Diabetes Mellitus salah satunya yang perlu dioptimalkan pada latihan jasmani.

Latihan jasmani sangatlah penting bagi penderita Diabetes Mellitus karena latihan tersebut, dapat menurunkan kadar glukosa oleh otot dan

memperbaiki pemakaian insulin, memperbaiki sirkulasi darah dan tonus otot, mengubah kadar lemak darah yaitu meningkatkan kadar HDL-kolesterol serta menurunkan kadar kolesterol dan mengurangi resiko terjadinya gangguan kardiovaskuler. Pada dasarnya latihan fisik pasien Diabetes Mellitus prinsipnya sama saja dengan latihan jasmani pada umumnya, yaitu mengikuti: Frekuensi, Intensitas, Durasi, Jenis latihannya. Pada Frekuensi dibutuhkan 3x/minggu secara teratur, dengan intensitas ringan dan sedang 60-70% *Maximum Heart Rate*, Durasi 30-60 menit setiap melakukan latihan jasmani dan Jenis latihan fisik yang dianjurkan adalah aerobik yang bertujuan untuk meningkatkan stamina seperti jalan, jogging, berenang, senam berkelompok atau aerobik, bersepeda (Damayanti, 2015).

Berdasarkan penelitian Casman (2015) tentang pasien yang rutin melakukan latihan fisik dengan 30 menit 3 kali seminggu selama 4 minggu. Latihan fisik ini dapat menurunkan kadar glukosa darah dan mengurangi resiko terjadinya gangguan kardiovaskuler. Jenis latihan fisik yang dianjurkan pada pasien DM meliputi: aerobik, jogging, bersepeda, renang, jalan santai, dan senam kaki.

Senam kaki merupakan salah satu jenis latihan yang diterapkan pada pasien DM. Senam kaki bertujuan untuk meminimalisir terjadinya infeksi ulserasi atau kerusakan jaringan yang berhubungan dengan abnormalitas neurologis dan bermacam-macam derajat dari penyakit vasculer perifer. Pada ekstremitas bawah serta mencegah atau menghambat dan memperbaiki neuropati perifer pada umumnya dan pada

orang tua yang sudah menderita neuropati maka pemeriksaan, perawatan dan latihan kaki harus lebih intensif. Pemeriksaan dan perawatan kaki digunakan untuk deteksi dini kelainan atau pun perlukaan yang terjadi di kaki, dan perawatan kaki ini digunakan untuk menjaga atau mencegah kaki, telapak kaki dan jari-jari. Latihan kaki sebaiknya dilakukan sebelum latihan jasmani sebenarnya (jalan, jogging dan sebagainya) atau diluar hari-hari latihan dan dapat dilakukan dimana saja (Damayanti 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Ruben (2016) menyatakan bahwa yang sudah melakukan senam kaki diabetes 69,6% mengalami penurunan kadar gula darah dengan latihan secara rutin (lebih 3 kali dalam seminggu selama 30 menit) akan memperbaiki metabolisme karbohidrat, berpengaruh positif terhadap metabolisme lipid dan sumbangan terhadap penurunan berat badan. Oleh karena itu pemberian aktivitas senam kaki merupakan salah satu cara yang efektif dalam mengelola Diabetes Mellitus.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Diabetes merupakan penyakit dimana kadar insulin yang dihasilkan tidak cukup untuk mempertahankan gula darah dalam batas normal. Gejala yang sering muncul pada pasien Diabetes Mellitus seperti (*Poliuria*) urinasi yang sering, (*polidispsi*) banyak minum akibat meningkatnya rasa haus minum, (*polifagi*) meningkatnya hasrat untuk makan. Gejala tersebut memberikan dampak negatif terhadap kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus, Untuk meminimalisir dampak tersebut diperlukan indikator

penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan baik dari segi pencegahan maupun pengobatan. Diperlukan sebuah latihan fisik memiliki beberapa manfaat diantaranya menurunkan kadar glukosa oleh otot dan memperbaiki pemakaian insulin, kadar kolesterol dan mengurangi resiko terjadinya gangguan kardiovaskuler. Jenis latihan fisik yang dianjurkan pada pasien Diabetes Mellitus meliputi: aerobik, jogging, bersepeda, renang, jalan santai, dan senam kaki. Senam kaki digunakan untuk menimalisir terjadinya infeksi ulserasi atau kerusakan jaringan yang berhubungan dengan abnormalitas neurologis dan bermacam-macam derajat dari penyakit vaskuler perifer.

## **2. Pertanyaan Masalah**

- a. Bagaimanakah perubahan kualitas hidup Pada Pasien Diabetes Melitus sebelum dilakukan latihan senam kaki diabetes Di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.
- b. Bagaimanakah perubahan kualitas hidup Pada Pasien Diabetes Melitus sesudah dilakukan latihan senam kaki diabetes Di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.
- c. Apakah ada Pengaruh Latihan Senam Kaki Diabetes terhadap perubahan kualitas hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Latihan Senam Kaki Diabetes terhadap kualitas hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik kualitas hidup Pada Pasien Diabetes Melitus sebelum dilakukan latihan senam kaki diabetes Di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.
- b. Mengidentifikasi karakteristik kualitas hidup Pada Pasien Diabetes sesudah dilakukan latihan senam kaki diabetes Melitus Di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.
- c. Menganalisis pengaruh latihan senam kaki diabetes terhadap perubahan kualitas hidup pada pasien diabetes Mellitus di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

## **D. Manfaat Penelitian.**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam memberikan terapi latihan senam kaki diabetes terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes melitus sehingga mampu digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.



b. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi keperawatan dan mampu melatih keterampilan dalam memberikan terapi latihan senam kaki diabetes serta dapat mengaplikasikan terapi tersebut.

c. Bagi penelitian lebih lanjut

Dapat dijadikan informasi ilmiah bagi penelitian lebih lanjut tentang pengaruh latihan senam kaki diabetes terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes melitus.

**2. Manfaat praktis**

a. Bagi keluarga

Penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melatih keaktifan keluarga dalam memberikan perhatian kepada anggota keluarganya yang sedang sakit dan diharapkan keluarga memberikan dukungan dengan latihan senam kaki diabetes.

b. Bagi pasien

Penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk melatih senam kaki diabetes saat pasien pulang kerumah.