**BAB I**

**PENDAHULUAN**

 **1.1 Latar Belakang**

 Penyakit tidak menular (PTM) saat ini banyak menjadi perhatian tenaga kesehatan karena setiap hari menjadi meningkat karena gaya hidup yang kurang sehat yang terjadi di masyarakat. Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang sifatnya tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit ini memiliki kesamaan dengan beberapa sebutan penyakit lainya. Salah satunya adalah penyakit degeneratif (Bustan, 2007). Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronis dimana kejadiannya berhubungan dengan proses degenerasi atau ketuaan sehingga penyakit tidak menular banyak ditemukan pada usia lanjut (Bustan, 2007).

Empat jenis penyakit tidak menular utama menurut WHO adalah penyakit kardiovaskular (penyakit jantung koroner dan stroke), kanker, penyakit pernafasan kronis (asma dan penyakit paru obstruksi kronis), dan diabetes.

 Penyakit tidak menular penyebab kematian terbanyak di Indonesia (Depkes, 2011). Data WHO *Global Report on Non Communicable Disease* (NDC) persentase kematian akibat penyakit tidak menular memiliki proporsi sebanyak 63% dibandingkan dengan penyakit menular.sedangkan di kawasan Asia Tenggara, berdasarkan data WHO *Global Observatory* 2011 juga menunjukkan bahwa proporsi kematian kasus penyakit tidak menular sebesar 55%, lebih besar dibandingkan penyakit menular. Di Indonesia kematian penyakit tidak menular meningkat dari 37% di tahun 1990 menjadi 57% di tahun 2015.

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah (*hyperglicemia)* sebagai akibat dari sekresi insulin atau keduanaya ( *American Diabetes Association* (ADA), 2004 dalam smeltzer, et al.2008). Diabetes melitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progesif dilatar belakangi oleh resiten insulin (Suyono, 2009). Menurut Depkes 2016 diabetes sendiri merupakan penyakit yang disebabkan oleh tingginya kadar gula darah akibat gangguan pada pankreas dan insulin. Pada diabetes, kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun, dan pankreas dapat menghentikan produksi insulin. Keadaan ini menimbulkan hiperglikemia yang dapat mengakibatkan komplikasi metabolik akut dan kronis (Smeltzer & Bare, 2002).

Di Indonesia penderita diabetes melitus tipe 2 meliputi 90% dari semua populasi diabetes, faktor lingkungan sangat berperan (Soegondo, Soewondo, dan Subekti, 2011). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 prevalensi penderita diabetes melitus di Indonesia yaitu sebanyak 12,1 juta jiwa. Dan prevalensi diabetes di Jawa Timur yang terdiagnosis adalah 605.974 jiwa (2,1% dari jumlah penduduk). Dan dari data Dinas Kesehatan Kota Malang prevalensi penderita diabetes melitus pada tahun 2015 yaitu sebanyak 5905 jiwa.

Menurut *International Diabetes Federation tahun* 2012,sekitar 15% penderita diabetes melitus dalam perjalanan penyakitnya akan mengalami komplikasi ulkus,terutama pada bagian kaki. Angka kematian akibat gangrene pada penderita diabetes melitus di Indonesia berkisar antara 17-32%,sedangkan angka amputasi berkisar antara 15-30%. Setiap tahun, lebih dari satu juta orang kehilangan salah satu kakinya karena komplikasi diabetes.dari semua amputasi tungkai bawah, 40-70% berkaitan dengan diabetes (Soegondo, Soewondo, dan subekti,2011)

*Peripheral artery disease* (PAD) merupakan penyebab terjadinya gangrene yang dapat berakibat amputasi. PAD adalah penyempitan arteri perifer akibat proses ateroskelrosis dan umumnya terjadi pada arteri di kaki (Chesbro, 2011).Penderita dengan gangguan pada vaskuler perifer akan mengalami berkurangnya denyut nadi perifer dan klaudikasi intermiten (nyeri pada pantat atau betis ketika berjalan) (Ernawati,2013).

Cara untuk mendeteksi *Peripheral Artery Disease* (PAD) secara dini dan mencegah komplikasi kaki diabetik secara dini dapat dilakukan dengan pemeriksaan *Ankle Brachial Index* (ABI) .

Menurut Monalisa dan Yunizar 2009 didalam buku Soegondo, Soewondo, dan subekti,2011 kaki diabetes adalah kelainan tungkai kaki bawah akibat diabetes melitus yang tidak terkendali. Kelainan kaki diabetes melitus dapat disebabkan adanya gangguan pembuluh darah, gangguan persyarafan, dan adanya infeksi. Keadaan hiperglikemia yang terus menerus akan mempunyai dampak pada kemampuan pembuluh darah tidak berkontraksi dan relaksasi berkurang. Hal ini mengakibatkan sirkulasi darah tubuh menurun terutama pada kaki.

Senam kaki diabetik memiliki banyak keuntungan bagi penderita diabet yang mengalami gangguan sirkulasi darah dan neuropati. Senam kaki dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah dan memperkuat otot- otot kecil kaki. Selain itu dapat meningkatkan kekuatan otot betis dan otot paha, dan juga mengatasi keterbatasan gerak sendi.Latihan senam kaki diabetik dapat dilakukan dengan posisi berdiri, duduk dan tidur (Soegondo, Soewondo, & subekti, 2011).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Sari (2017) mengenai terapi senam kaki terhadap vaskularisasi perifer dan sensitivitas kaki yang dilakukan pada pasien diabetes tipe 2 di puskesmas kendalkerep kota malang berkesimpulan bahwa senam kaki dapat membantu peningkatan sensitivitas kaki dan vaskularisasi perifer sehingga mencegah neuropati perifer. Rekomendasi dari penelitian ini agar senam kaki dapat dilakukan secara rutin oleh penderita diabetes.

 Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kedungkandang pada tanggal 29 Desember 2017 didapatkan bahwa terjadi peningkatan pasien baru tertinggi pada bulan April 2017 didapatkan 38 orang pasien baru pertama kali kunjungan dari bulan sebelumnya 22 orang pasien baru.

 Berdasarkan latar belakang diatas, maka peniliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran *Ankle Brachial Index* (ABI) sebelum dan sesudah dilakukan Senam Kaki pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota malang” karena peneliti melihat meningkatnya pasien Diabetes Mellitus yang ada di Kota Malang yang semakin lama semakin meningkat khusunya yang ada di wilayah kerja puskesmas kedungkandang karena belum ada yang malakukan penelitan dengan judul tersebut di puskesmas ini dan untuk menambah wawasan responden tentang senam kaki diabetes.

**1.2 Rumusan Masalah**

 Bagaimanakah Gambaran *Ankle Brachial Index* (ABI) sebelum dan sesudah dilakukan senam kaki pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota malang?

 **1.3 Tujuan Penulisan**

 Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui *Ankle Brachial Index* (ABI) sebelum dan sesudah dilakukan senam kaki pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota malang.

 **1.4 Manfaat Penelitian**

* + 1. **Manfaat Teoritis**

 Untuk menambah ilmu tentang gambaran *Ankle Brachial Index* (ABI) sebelum dan sesudah diberikan senam kaki pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2. Senam kaki dapat mengurangi risiko terjadinya gangguan sirkulasi peredaran darah perifer kaki sehingga mencegah terjadinya luka kaki dan pengukuran ABI berguna untuk untuk mendukung diagnosis penyakit vaskuler dengan mengetahui perfusi arteri ke ektremitas bawah sehingga penelitian ini bisa digunakan sebagai data awal untuk dilakukan sebagai kegiatan penelitian.

**1.4.2 Manfaat Praktis**

 **1.4.2.1 Bagi Klien**

 Dapat memberikan informasi tentang cara senam kaki diabetik, sehingga klien dapat melakukan kegiatan senam kaki diabetik dengan mandiri di rumah dan apabila senam kaki dapat mencegah terjadinya luka kaki maka bagi klien tetap disarankan untuk melakukan senam kaki dengan rutin dan teratur sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup serta produktifitas klien dalam kehidupan sehari-hari.

 **1.4.2.2 Bagi Insitusi Pelayanan Kesehatan**

 Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi instansi pemberi layanan kesehatan untuk dibuatkan program latihan senam kaki diabetes yang dilakukan setiap hari, sehingga mampu untuk meminimalkan gangguan peredaran darah sirkulasi ke kaki dan resiko luka kaki .

  **1.4.2.3 Bagi Peneliti**

 Penelitian ini diharapkan menambah ilmu pengetahuan tentang Diabetes Melitus dan nilai *Ankle Brachial Index (ABI)* sebelum dan sesudah dilakukan senam kaki pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 sehingga dapat dijadikan sebagai acuan penelitian yang akan datang.