

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan Diabetes melitus tipe 2 (DM tipe 2) merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan global di negara maju dan berkembang, terutama terjadi pada negara yang berpenghasilan menengah dan rendah (Bhuvaneshwari & Tamilselvi, 2018). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 memprediksi adanya peningkatan jumlah prevalensi DM tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 meningkat menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Sedangkan prediksi International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan pada tahun 2019-2030 terdapat kenaikan jumlah DM dari 10,7 juta menjadi 13,7 juta pada tahun 2030 (International Diabetes Federation, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 angka kejadian DM mengalami peningkatan prevalence pada penduduk ≥ 15 tahun sebesar 2.0%, dimana sebelumnya data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalence DM pada penduduk ≥ 15 tahun sebesar 1.5% dari penduduk Indonesia. Berdasarkan data dinas kesehatan Kota Padang pada tahun 2020 terdapat 17.018 orang yang mengalami DM, wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya merupakan wilayah kerja dengan jumlah pasien Diabetes Mellitus terbanyak di Kota Padang yakni sebanyak 2.444 jiwa, yang

diikuti wilayah kerja Puskesmas Pauh yang berjumlah 1.120 jiwa, Puskesmas Pegambiran sebanyak 1.100 jiwa dan Puskesmas Lubuk Kilangan sebanyak 973 jiwa.

DM tipe 2 merupakan penyakit gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah akibat dari penurunan sekresi insulin oleh sel-sel beta pankreas atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin) sehingga menimbulkan gejala khas seperti poliuria, polifalga dan polidipsia (Bhuvaneshwari & Tamilselvi, 2018; Suryati, 2021). DM tipe 2 yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan komplikasi makrovaskular (penyakit jantung coroner dan stroke) dan mikrovaskular (nefropati, retinopati, neuropati) (Mohammad et al., 2021).

Komplikasi yang sering terjadi pada pasien DM tipe 2 yaitu neuropati diabetik, pasien dengan DM memiliki 11 kali lebih beresiko mengalami neuropati diabetik dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami diabetes melitus tipe 2 (Amelia et al., 2019). Umumnya neuropati diabetik terjadi setelah 5 tahun menderita DM tipe 2, lama DM tipe 2 dengan hiperglikemi kronis dapat menyebabkan terjadinya gangguan mikrovaskular yang mendasari timbulnya neuropati diabetik pada pasien dengan DM tipe 2 (Amelia et al., 2019).

Neuropati diabetik tidak dapat dipisahkan dari sistem mikrovaskular. Agar dapat berfungsi dengan baik pembuluh darah bergantung pada regulasi saraf, sedangkan neuron membutuhkan

pembuluh darah untuk suplai nutrisi. Hiperglikemia yang terjadi dapat mengakibatkan terjadinya disfungsi endotel. Disfungsi endotel dapat menyebabkan gangguan vasodilatasi darah kesistem saraf yang disebabkan oleh penurunan produksi zat nitrat oksida oleh endotel (Prawitasari, 2019; Veves et al., 2018).

Gangguan vasodilatasi pembuluh darah menyebabkan terjadinya iskemia pada bagian distal tubuh, iskemia yang terjadi dapat menyebabkan hipoksia pada ekstremitas. Hipoksia yang terjadi pada ekstremitas bawah menyebabkan terjadinya kerusakan saraf, teori inilah yang mendasari terjadinya neuropati sensorik (Feldman et al., 2019).

Neuropati perifer pada sensorik adalah salah satu komplikasi yang paling umum terjadi pada DM, terdapat 50% dari penderita DM yang mengalami neuropati sensorik (Graciella & Prabawati, 2020). Gejala yang terjadi pada neuropati sensorik yaitu paratesia (rasa kesemutan, rasa terbakar dan tertusuk- tusuk), nyeri dan mati rasa (baal) (Pamungkas & Usman, 2021; Rahmi, 2022).

Gejala ini jika tidak dilakukan perawatan atau dilakukan pencegahan maka dampaknya dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti cedera pada kaki, ulserasi yang dapat mengakibatkan terjadinya luka ganggren sehingga dampak lanjutannya beresiko dilakukan amputasi pada ekstremitas bawah (Graciella & Prabawati, 2020). Masalah ini akan berdampak pada kualitas hidup pasien, rawat inap yang berkepanjangan, kerugian finansial akibat amputasi ekstremitas bawah, peningkatan beban

kecacatan global dan peningkatan angka kematian (Perrin et al., 2022; Sharma et al., 2021). Mengingat urgensi dari masalah dan dampak yang ditimbulkan dari neuropati sensorik yang tidak dilakukan pencegahan dan perawatan dengan baik, maka hal ini menjadi masalah serius yang perlu mendapatkan penatalaksanaan.

Penatalaksanaan neuropati diabetik perifer sensorik dapat dilakukan secara farmakologi untuk nyeri dan non farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi menggunakan obat-obatan, sedangkan penatalaksanaan secara nonfarmakologi sebagai terapi pelengkap yang dapat dilakukan pada pasien dengan DM yang beresiko mengalami neuropati yaitu senam kaki DM, *massage therapy*, *buenger allen exercise* dan *foot spa diabetic* (Mawaddah, 2022).

Perawatan kaki atau *foot treatment* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sirkulasi darah perifer. *Foot spa diabetic* merupakan rangkaian perawatan kaki yang kegiatannya meliputi senam kaki, pembersihan dengan air hangat dan pemijatan (Purwanti, 2013).

Perawatan kaki secara teratur dapat mengurangi jumlah amputasi sekitar 50% (Windasari, 2015). Sesuai dengan program pengendalian DM di Indonesia yang difokuskan pada pengendalian faktor risiko untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian yang disebabkan oleh DM (PERKENI, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erika Martining Wardani (2019) "*Diabetic Foot Spa Implementation in Early Neuropathy*

Diagnosis Based on Blood Glucose Levels, Foot Sensitivity and the Ankle Brachial Index in Patients with Diabetes Mellitus” didapatkan hasil *Foot spa* berdampak pada penurunan kadar gula darah dan dapat meningkatkan sensitivitas kaki dengan meningkatkan sirkulasi darah yang berada di perifer sehingga meningkatkan skor ABI (*Ankle Brachial Index*) mengakibatkan sensasi kesemutan dan nyeri pada kaki berkurang. Selain itu, hal ini dapat juga menghindari komplikasi seperti ulserasi dan amputasi.

Beberapa literatur lain yang telah membuktikan bahwa *spa* kaki diabetik dapat berpengaruh terhadap sirkulasi darah perifer pada penderita diabetes mellitus tipe 2 seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Rahmi Affiani pada tahun 2017, tentang “Efektivitas *spa* kaki diabetik terhadap sirkulasi darah perifer pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Wonokromo Surabaya.” menunjukkan 23 responden kelompok perlakuan sebelum dilakukan *spa* kaki diabetik sebagian besar (52,2 %) memiliki ABI dalam kategori ringan dan sesudah dilakukan *spa* kaki diabetik pada kelompok perlakuan hampir seluruhnya (91,3%) memiliki ABI dalam kategori normal semakin rutin dilakukannya *spa* kaki diabetik, maka sirkulasi darah perifer akan semakin baik, sehingga dapat mencegah komplikasi dari diabetes melitus. Penelitian *spa* kaki ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan Made Sukarja pada tahun 2017 tentang “*Spa* kaki diabetik efektif memperbaiki sensasi kaki pada diabetes” menunjukkan setelah dilakukan *spa* kaki selama 6 minggu

pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan sensasi kaki hampir mendekati nilai normal.

Berdasarkan wawancara dan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2023 di Kelurahan Pisang Kecamatan Pauh Kota Padang pada keluarga Ibu Y didapatkan masalah keperawatan yaitu Ibu Y menderita penyakit Diabetes Melitus. Keluarga mengatakan sudah mengetahui cara untuk melakukan perawatan pada pasien DM di rumah, namun masih ada perawatan yang belum diketahui salah satunya mengenai keluhan neuropati yang akhir-akhir ini di rasakan, Ny Y mengatakan terkadang masih belum sesuai aturan dalam mengkonsumsi obat yang telah di berikan oleh dokter, maka mahasiswa merasa perlu melakukan pembinaan pada Ny Y yang menderita penyakit diabetes melitus tersebut dalam bentuk upaya promotif dan rehabilitatif. Pembinaan tersebut penulis dokumentasikan dalam sebuah Karya Ilmiah Akhir yang berjudul **“Asuhan keperawatan Keluarga Pada Ny Y Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Melalui Penerapan *Foot spa diabetic* Untuk Mengurangi Keluhan Neuropati di Puskesmas Pauh Kota Padang”**.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan keluarga Ny Y dengan diabetes melitus tipe 2 melalui *foot spa diabetic* untuk mengurangi keluhan neuropati di Puskesmas Pauh Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan diabetes melitus tipe 2 di wilayah tempat tinggal.
- b. Memaparkan hasil analisis diagnosa keperawatan diabetes melitus tipe 2 di wilayah tempat tinggal.
- c. Memaparkan tujuan dan intervensi keperawatan diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan *foot spa diabetic* untuk mengatasi masalah neuropati di wilayah tempat tinggal.
- d. Memaparkan implementasi keperawatan diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan *foot spa diabetic* untuk mengatasi masalah neuropati di wilayah tempat tinggal.
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan *foot spa diabetic* untuk mengatasi masalah neuropati di wilayah tempat tinggal.

C. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah diabetes melitus tipe 2 melalui penerapan *foot spa diabetic* untuk mengatasi keluhan neuropati.

2. **Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan karya ilmiah ini dapat memberikan sumbangan pikiran untuk pengembangan ilmu dalam penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan diabetes melitus tipe 2 melalui penerapan *foot spa diabetic* untuk mengurangi keluhan neuropati dan menjadi bahan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang asuhan keperawatan keluarga dengan diabetes melitus tipe 2 melalui penerapan *foot spa diabetic* untuk mengurangi keluhan neuropati.

3. **Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi salah satu bahan atau referensi perawatan pasien dengan masalah diabetes melitus tipe 2 dengan pendekatan keperawatan keluarga melalui penerapan *foot spa diabetic* yang berdasarkan *Evidence based practice*.

