

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perawatan medis dan pendidikan pengelolaan kesehatan secara mandiri diperlukan untuk penyakit diabetes melitus (DM). Penyakit degenerative seperti diabetes mellitus meningkat karena perubahan gaya hidup, terutama di kota-kota besar. DM epidemik seringkali tidak terdeteksi, yang mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada kasus yang tidak terdeteksi (Kemenkes, 2014). Salah satu faktor utama yang menyebabkan diabetes berkembang menjadi komplikasi, termasuk komplikasi sosial, pembiayaan, dan diri sendiri adalah tingkat kepatuhan yang rendah terhadap standar perawatan diabetes (sudoyo, 2007).

Menurut International Diabetes Federation (IDF) (2015), ada 7,3 milyar orang yang menderita diabetes mellitus di seluruh dunia pada tahun 2015, dan diproyeksikan akan meningkat menjadi 9 milyar pada tahun 2040. Menurut IDF, Indonesia saat ini berada di posisi 7 di dunia dengan DM, dengan 10 juta orang, dan diproyeksikan akan naik ke posisi 6 pada tahun 2040, dengan 16,2 juta orang yang mungkin mengalami komplikasi Luka Kaki Diabetik (LKD). Namun, Cancellierem (2016) menyatakan bahwa diabetik neuropati berdampak hampir 50% dan meningkatkan morbiditas LKD, amputasi, dan kematian sampai 85%.

Dibandingkan dengan Riskesdas pada tahun 2013, tren Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk DM, hipertensi, dan obesitas, meningkat dari 1,3% menjadi 1,6%.

Hasil Riskesdas 2018 menyimpulkan bahwa tren Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti diabetes melitus, hipertensi, dan obesitas, meningkat dibandingkan Riskesdas 2013 (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, prevalensi Diabetes Melitus meningkat dari 1,5% menjadi 2,0% pada penduduk kelompok umur 15 tahun di Indonesia dari tahun 2013 hingga 2018. Saat ini, peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat, seperti lebih suka membeli makanan instan daripada memasak sendiri, kurangnya pengetahuan tentang penyakit diabetes, dan kurangnya kesadaran untuk deteksi dini penyakit diabetes karena jarang pergi ke puskesmas atau rumah sakit. Kurang aktivitas fisik dan pengaturan pola makan tradisional adalah penyebab diabetes melitus serta kebiasaan makan yang mengandung banyak karbohidrat dan serat dari sayuran ke pola makan Barat yang mengandung protein, lemak, gula, garam, dan sedikit serat (Anisa, 2016). Gaya hidup yang tidak sehat, seperti makan makanan berlemak dan kurang serat, dapat menyebabkan gula darah meningkat, menyebabkan kesemutan atau baal di kaki. Ini dapat menyebabkan neuropati dan sensitivitas kaki menurun (Damayanti, 2015).

Luka pada kaki yang disebabkan oleh diabetes adalah salah satu komplikasi yang sangat berbahaya dari penyakit diabetes itu sendiri. Luka ini dapat menyebabkan infeksi, perubahan bentuk kaki, bahkan amputasi anggota tubuh (Kawasaki, et al., 2013). Angiopati, neuropati, dan infeksi adalah penyebab utama ulkus diabetikum. Neuropati perifer dapat menyebabkan rasa sakit pada kaki hilang atau menurun. Akibatnya, kaki dapat mengalami trauma atau luka tanpa rasa sakit, yang menyebabkan ulkus pada kaki (Levin, 2008). Salah satu faktor utama yang beresiko menyebabkan ulkus adalah kehilangan sensasi atau sensitivitas kaki. Namun, ada beberapa faktor tambahan, seperti hiperglikemia yang tidak

terkontrol, usia lebih dari empat puluh tahun, pasien dengan sejarah ulkus atau amputasi sebelumnya, penurunan denyut nadi perifer, dan merokok (Smeltzeer & Bare, 2008). Chadwick, Edmonds, dan McCardle (2013) menyatakan Aliran darah yang terdiri dari mikrosirkulasi yang mencakup kapiler, arteriol, kapiler, dan venula post kapiler adalah penyebab neuropati.

Rendam kaki dan pijat kaki diabetes adalah cara mengelola DM untuk mencegah komplikasi dan neuropati pada ekstremitas bagian bawah. Sebagai metode pengobatan, pijat kaki adalah pemijatan pada bagian tubuh tertentu, yaitu kaki, dengan tangan secara lembut dan perlahan. Ini dilakukan untuk memperbaiki sirkulasi darah, metabolisme, dan peredaran darah. Lotion digunakan selama pijat untuk mempertahankan kelembapan kulit dan memudahkan pemijatan supaya tidak kering dan luka. Lotion menggunakan VCO, atau minyak kelapa murni, untuk pemijatan ini. Minyak kelapa murni, atau VCO, adalah larutan yang melembutkan kulit. Selain itu, VCO aman digunakan sebagai pelembab untuk meningkatkan hidrasi kulit, mempercepat penyembuhannya, dan meningkatkan kesehatan kulit karena mengandung vitamin E dan mudah diserap kulit (Amin, 2009, dalam Win Narsih, 2015).

Hidroterapi, juga dikenal sebagai rendaman kaki air hangat, adalah teknik pengobatan yang melibatkan merendam kaki dengan media air hangat untuk membantu mengurangi nyeri atau sakit pada kaki. Putra dan Putri, 2019 Berdasarkan penjelasan dan uraian di atas, penulis tertarik untuk menerapkan rendam kaki dan pijat kaki dalam asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah dalam karya ilmiah ini adalah “Bagaimana Terapi Pijat Kaki Dan Rendam Kaki Meningkatkan Kelembapan Kulit Penderita Diabetes Melitus Di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

Penulis mampu melakukan analisis kasus mengenai kelembapan kulit dengan terapi pijat kaki dan rendam kaki pada pasien di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang konsep dasar Diabetes Mellitus di Ruang C Tahun 2024
2. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian Diabetes Mellitus di Ruang C Tahun 2024
3. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa keperawatan di Ruang C Tahun 2024
4. Mahasiswa mampu melakukan intervensi keperawatan di Ruang C Tahun 2024
5. Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan di Ruang C Tahun 2024
6. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi di Ruang C Tahun 2024
7. Mahasiswa mampu melakukan dokumentasi Diabetes Mellitus di Ruang C Tahun 2024
8. Mahasiswa mampu melakukan pembahasan antara teori, kasus dan jurnal terkait.

E. Manfaat

1. Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan kemampuan mereka terutama dalam memberikan asuhan keperawatan profesional pada pasien dengan Diabetes Mellitus di Ruang C dan dalam menulis Karya Tulis Ilmiah Akhir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, khususnya tentang prosedur bedah yang digunakan pada pasien diabetes mellitus.

3. Bagi klien/ keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga pasien tentang cara menjaga kaki mereka yang menderita diabetes mellitus tetap lembab, sehingga klien dan keluarga mereka dapat belajar untuk mencegah penyakit ini secara mandiri di masa depan.

STIKES BETHESDA YAKKUM