

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan global. Kondisi ini terjadi ketika tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif, sehingga kadar gula darah melonjak tinggi. Menurut data terbaru dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021, ada lebih dari 537 juta orang dewasa di seluruh dunia yang hidup dengan DM, dan angka ini diprediksi akan terus meningkat tajam (IDF, 2021).

Di Indonesia, tren ini juga sangat mengkhawatirkan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi DM di Indonesia telah mencapai 10,9% dari populasi usia 15 tahun ke atas. Angka ini menempatkan Indonesia pada posisi yang membutuhkan penanganan serius untuk mengendalikan penyakit ini (Kemenkes RI, 2018). Kondisi serupa juga terlihat di tingkat regional. Di Provinsi Lampung, prevalensi DM pada tahun 2021 mengalami peningkatan, begitupun di Kota Metro, laporan dari fasilitas kesehatan setempat menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2023; Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Kadar gula darah yang tinggi secara kronis pada pasien DM adalah pemicu utama kerusakan pada berbagai sistem organ, yang berujung pada komplikasi jangka panjang (Alam et al., 2021). Salah satu komplikasi yang paling sering

dan serius dari DM adalah masalah pada ekstremitas bawah, terutama yang berkaitan dengan perfusi atau aliran darah ke jaringan kaki. Hiperglikemia jangka panjang merusak pembuluh darah kecil (mikrovaskular) dan besar (makrovaskular), menyebabkan gangguan sirkulasi yang berdampak fatal jika tidak ditangani dengan tepat.

Gangguan perfusi ini menjadi akar dari berbagai masalah klinis. Salah satu manifestasi utamanya adalah Penyakit Arteri Perifer (PAD), di mana terjadi penyempitan arteri akibat aterosklerosis, mengurangi suplai darah dan oksigen ke kaki (Willems, 2024). Kondisi ini diperparah oleh neuropati diabetik, yaitu kerusakan saraf yang membuat pasien kehilangan sensasi nyeri, sehingga luka atau cedera tidak disadari dan terus memburuk tanpa perawatan. Kombinasi dari iskemia (kekurangan darah) dan neuropati menciptakan kondisi yang sangat berisiko untuk berkembangnya ulkus kaki diabetik yang sulit sembuh (Schaper et al., 2020).

Kombinasi antara hilangnya sensasi dan gangguan perfusi ini menciptakan kondisi yang sangat rentan untuk terbentuknya ulkus kaki diabetik (Bus et al., 2020). Luka kecil yang tidak terasa dapat dengan cepat berkembang menjadi ulkus yang dalam dan terinfeksi karena suplai darah yang tidak memadai untuk penyembuhan (Anggraini et al., 2020; Yuyu & Monika, 2023). Pencegahan primer melalui manajemen risiko proaktif, khususnya yang berfokus pada pemantauan dan pemeliharaan perfusi perifer, merupakan strategi klinis yang fundamental.

Penatalaksanaan pada umumnya mencakup berbagai pendekatan, termasuk terapi farmakologis, pembedahan, dan perawatan luka khusus ((American Diabetes Association, 2024). Terapi farmakologis biasanya difokuskan pada pengelolaan penyakit dasar, seperti kontrol gula darah atau perbaikan sirkulasi. Pembedahan mungkin diperlukan untuk revaskularisasi atau debridemen luka yang parah. Sementara itu, perawatan luka melibatkan teknik pembersihan, penggunaan balutan yang tepat, dan pemantauan kondisi luka secara rutin untuk mendukung proses penyembuhan.

Intervensi non-farmakologis juga memegang peranan penting. Dalam konteks keperawatan, berbagai intervensi non-farmakologis telah dikembangkan untuk menjaga kesehatan kaki dan mengurangi risiko komplikasi (Schaper et al., 2020). Intervensi ini mencakup edukasi pasien mengenai perawatan kaki sehari-hari, latihan fisik yang sesuai, penggunaan alas kaki yang terapeutik, dan teknik pijat atau terapi fisik (Tavakol & Moini, 2023). Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi, mengurangi tekanan, dan meningkatkan kesadaran pasien terhadap kondisi kaki mereka, sehingga dapat mencegah masalah sebelum menjadi lebih serius. Kombinasi antara penatalaksanaan medis konvensional dan intervensi non-farmakologis dapat memberikan hasil yang optimal dalam menjaga kesehatan kaki pasien dengan kondisi kronis.

Salah satu intervensi non farmakologis adalah spa kaki diabetik, sebuah praktik komplementer yang menggabungkan beberapa tindakan berbasis bukti ke dalam satu protokol terstruktur (Astuti & Pujiastuti, 2020). Komponen

utamanya, seperti senam kaki, telah terbukti efektif dalam meningkatkan sirkulasi darah perifer dan meningkatkan nilai Ankle Brachial Index (ABI) pada pasien DM tipe 2 (Jumari & et al., 2024; Nopriani, 2021). Pijatan lembut (massage) pada area kaki juga menunjukkan efek positif dalam meningkatkan suhu kulit dan aliran darah mikrovaskular, yang merupakan indikator perbaikan perfusi lokal (Akbar et al., 2020). Menjaga kelembapan kulit kaki dengan losion khusus dapat mencegah kulit kering dan pecah-pecah (fisura), yang sering menjadi pintu masuk bagi infeksi bakteri.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari & Sutriningsih (2019) menunjukkan bahwa senam kaki diabetik efektif dalam meningkatkan ABI pada pasien DM Tipe 2. ABI adalah indikator penting untuk mengukur perfusi perifer, sehingga temuan ini secara langsung mendukung manfaat senam kaki untuk meningkatkan aliran darah ke kaki. Hasil serupa juga ditemukan oleh Adistia dan Setyawati (2020) yang menegaskan bahwa senam kaki secara signifikan memperbaiki perfusi perifer pada pasien DM. Studi oleh Astuti dan Pujiastuti (2020) membuktikan bahwa diabetic foot spa tidak hanya berdampak pada sirkulasi, tetapi juga efektif dalam meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien DM tipe 2. Intervensi ini memberikan manfaat ganda, yaitu memperbaiki perfusi dan mencegah komplikasi neuropati. Penerapan spa kaki diabetik di lingkungan rumah sakit juga telah diteliti (Nopriani, 2021) yang menunjukkan dampak positif dari perawatan spa kaki terhadap peningkatan perfusi perifer pada pasien DM Tipe 2 di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno. Sebuah studi kasus oleh Yuyu dan Monika (2023) secara spesifik mendokumentasikan bahwa intervensi foot spa diabetic selama tiga hari berturut-turut dapat meningkatkan

nilai ABI, mengkonfirmasi bahwa intervensi ini dapat memberikan hasil yang cepat dan terukur.

Pasien DM di RS Mardi Waluyo Metro Lampung yang memiliki resiko penurunan perfusi perifer dilakukan edukasi pencegahan luka pada kaki, edukasi senam kaki diabetes di rumah, dalam praktiknya terkadang pasien tidak melakukannya di rumah sehingga resiko tersebut dapat menyerang pasien DM. Penjelasan diatas membuat penulis tertarik melakukan penelitian tentang implementasi spa kaki diabetik pada seorang pasien DM tipe 2 di ruang Edelweis Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro. Melalui studi kasus ini, penulis berharap dapat memberikan bukti nyata dan panduan praktis bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam menerapkan intervensi ini.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Implementasi Spa kaki Diabetik untuk mengurangi resiko perfusi perifer pada pasien Diabetes Melitus tipe 2?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran Implementasi Spa kaki Diabetik untuk mengurangi resiko perfusi perifer pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Kami menyarankan agar hasil penelitian ini menjadi pertimbangan dalam pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) baru yang

mengintegrasikan spa kaki diabetik sebagai tindakan keperawatan mandiri.

SOP ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan bagi pasien diabetes melitus dengan risiko penurunan perfusi perifer.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan bermanfaat bagi mahasiswa dalam menambah pengetahuan berkaitan dengan perfusi perifer pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

3. Bagi Pasien

Terapi spa kaki diabetik dapat dilakukan secara rutin di rumah untuk membantu meningkatkan sirkulasi darah perifer dan memperbaiki kualitas hidup. Melakukan perawatan ini secara mandiri dapat menjadi langkah proaktif dalam menjaga kesehatan kaki dan mencegah komplikasi serius.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Penelitian lebih lanjut disarankan untuk melakukan modifikasi intervensi, misalnya, membandingkan efektivitas spa kaki diabetik dengan dan tanpa penambahan bahan tertentu, seperti garam Epsom, untuk melihat pengaruhnya terhadap peningkatan sensasi kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2.