

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes Mellitus (DM) yaitu penyakit metabolik ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi apabila terdapat kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Brunner & Suddarth, 2013). Diabetes Mellitus (DM) terdapat tiga tipe yaitu DM tipe I, DM tipe II dan DM Gestasional (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data terbaru dari *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas Edisi ke-11 (2024-2025), jumlah penderita diabetes di dunia diperkirakan Tahun 2024 sekitar 589 juta orang dewasa (usia 20–79 tahun) hidup dengan diabetes, yang berarti 1 dari 9 orang dewasa di seluruh dunia mengidap kondisi ini. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat secara signifikan menjadi 853 juta orang pada tahun 2050. Sekitar 252 juta orang (lebih dari 40% penderita) diperkirakan belum menyadari bahwa mereka mengidap diabetes.

Dengan hampir 20,4 juta orang hidup dengan diabetes, Indonesia termasuk di antara negara-negara teratas di dunia dalam hal prevalensi diabetes. Pada tahun 2023, 11,7% penduduk berusia 15 tahun ke atas menderita diabetes melitus, yang ditentukan berdasarkan kadar glukosa darah, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Setelah hipertensi, diare, dan influenza, diabetes melitus menempati peringkat keempat dengan 83.568 kasus di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Adapun distribusi prevalensi diabetes melitus di wilayah DIY menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta memiliki angka tertinggi sebesar 80,5%, diikuti oleh Kabupaten Sleman (72,2%), Kabupaten Bantul (63,3%), Kabupaten Kulon Progo (38,1%), dan Kabupaten Gunungkidul (19,8%) (Dinas Kesehatan DIY, 2021). Hasil studi pendahuluan di RS Elisabeth Gajuran

menunjukkan bahwa dari bulan oktober – desember 2025 total pasien dengan Diabetes Melitus sebanyak 652 pasien dengan beberapa komplikasi seperti neuropati, retinopati, Ganggren dan multiple komplikasi.

Tingginya angka kejadian ini mencerminkan beban besar yang harus ditanggung sistem pelayanan kesehatan, terutama terkait dengan penanganan komplikasi diabetes. Salah satu komplikasi kronis yang sering dijumpai pada pasien DM adalah neuropati perifer diabetik (DPN). Neuropati perifer diabetik merupakan gangguan pada sistem saraf perifer yang timbul akibat hiperglikemia yang berkepanjangan dan perubahan sirkulasi mikro, yang pada akhirnya mengakibatkan kerusakan serabut saraf. Kondisi ini sering ditandai oleh nyeri, kesemutan, baal, dan penurunan sensasi terutama pada ekstremitas bawah, yang berdampak signifikan pada kualitas hidup dan fungsi sehari-hari penderita (Pop-Busui et al., 2017).

Penatalaksanaan nyeri neuropati perifer diabetik umumnya melibatkan terapi farmakologis, namun penggunaan obat jangka panjang dapat menimbulkan efek samping dan kurang optimal apabila tidak disertai pendekatan komplementer. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis seperti terapi hidroterapi berupa rendam kaki air garam hangat menjadi alternatif yang menarik untuk mendukung pengurangan gejala nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Hasil penelitian memperlihatkan penggunaan rendam kaki dengan air garam hangat secara rutin secara signifikan menurunkan tingkat nyeri pasien dengan neuropati perifer diabetik dibanding dengan kelompok kontrol, diukur menggunakan instrumen evaluasi nyeri seperti DN4 dan McGill Pain Questionnaire (Vakilinia et al., 2020).

Selain itu, terapi rendam kaki dengan air hangat telah dilaporkan memberikan dampak positif terhadap fungsi sirkulasi perifer. Peningkatan

aliran darah lokal selama rendam kaki dapat membantu memperbaiki perfusi jaringan, mengurangi kekakuan otot, serta menimbulkan efek relaksasi yang potensial menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pasien (Cahyandari et al., 2024).

Mekanisme fisiologis yang mendasari efek positif rendam kaki air hangat adalah peningkatan vasodilatasi perifer yang dapat memperbaiki aliran darah dan metabolisme jaringan, merangsang relaksasi otot, serta kemungkinan modulasi transmisi nyeri melalui efek termal. Penambahan garam diyakini dapat meningkatkan efek terapeutik melalui osmosis yang membantu mengurangi peradangan ringan dan memberikan sensasi relaksasi tambahan pada jaringan kulit dan saraf. Selain itu, teknik ini relatif sederhana, murah, dan mudah diaplikasikan oleh tenaga keperawatan di ruang rawat inap.

Meski demikian, dalam praktik pelayanan keperawatan di banyak ruang rawat inap, penerapan rendam kaki air garam hangat sebagai intervensi nonfarmakologis untuk nyeri neuropati perifer diabetik belum menjadi standar asuhan atau terdokumentasi secara sistematis. Intervensi ini sering diabaikan karena kurangnya pedoman prosedur, bukti lokal, atau pelatihan bagi perawat, padahal bukti awal menunjukkan potensi manfaatnya dan diterima dalam pendekatan perawatan komplementer.

Sesuai dengan uraian latar belakang diatas, perawat ingin melakukan *Evidence Based Nursing (EBN)* Penerapan Rendam Kaki Air Garam Hangat terhadap Nyeri pada Neuropati Perifer Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan rendam kaki air garam hangat pada pasien neuropati perifer diabetik di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran?

1.3 Tujuan Study Kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mampu mengimplementasikan terapi rendam kaki air garam hangat dalam upaya menurunkan Tingkat Nyeri Neuropatik Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran, sehingga dapat mendukung peningkatan kesehatan serta pencegahan komplikasi lebih lanjut.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mampu mengidentifikasi tingkat skala nyeri neuropatik pasien Diabetes Mellitus Tipe II sebelum dan setelah diberikan terapi rendam kaki air garam hangat.

1.3.2.2 Mampu menganalisis perbedaan skala nyeri neuropatik pasien Diabetes mellitus Tipe II sebelum dan setelah pemberian terapi rendam kaki air garam hangat.

1.3.2.3 Mampu mengevaluasi efektivitas rendam kaki air garam hangat sebagai intervensi non-farmakologi dalam manajemen nyeri neuropatik pada pasien diabetes mellitus tipe II.

1.4 Manfaat Study Kasus

Study kasus ini bermanfaat untuk melakukan inovasi atau pembaharuan terhadap tindakan teraupetik keperawatan keluarga.

1.4.1 Manfaat praktis

Sebagai referensi ilmiah dalam pengembangan keperawatan medikal bedah, khususnya dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien neuropati perifer diabetik, serta memperkaya kajian intervensi nonfarmakologis berbasis *evidence-based nursing* melalui rendam kaki air garam hangat sebagai bagian dari asuhan keperawatan.

1.4.2 Manfaat akademik

Menjadi acuan praktik keperawatan dalam penerapan intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri pada pasien neuropati perifer diabetik, serta mendukung pengembangan SPO berbasis bukti guna meningkatkan mutu pelayanan dan kenyamanan pasien di ruang rawat inap.