

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit kronik yang kompleks yang melibatkan kelainan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak dan berkembangnya komplikasi makrovaskuler dan neurologis (Riyadi & Sukarmin, 2008). Diabetes mellitus adalah penyakit yang memiliki tanda-tanda yaitu peningkatan kadar gula di dalam darah dengan karakteristik terdapat resistensi insulin dan kurangnya insulin yang relative dan bisa terjadi komplikasi akut maupun kronis (Masithoh, 2016).

Sedangkan menurut (*American Diabetes Association* tahun 2013) mendefinisikan diabetes mellitus merupakan suatu penyakit metabolic dengan karakteristik peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) yang terjadi karena adanya gangguan pada sekresi insulin, kerja insulin maupun kedua-duanya.

Angka kejadian DM di Indonesia dari tahun ketahun meningkat. Berdasarkan data *International Diabetes Fondation* (IDF tahun 2012), kemudian menurut IDF tahun 2014 prevalensi nasional diabetes di Indonesia adalah 4,8 % dan meningkat menjadi 5,85%. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Jawa Tengah (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%) sedangkan Yogyakarta sebanyak 1,6 % (Risikesdas, 2013).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2017 Diabetes Melitus menempati urutan kedua setelah Hipertensi yaitu sebesar 19,22 %. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di Jawa Tengah. Jika Hipertensi dan Diabetes Melitus dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2018, dilihat berdasarkan penyakit tidak menular (PTM)

Diabetes Melitus menempati posisi kedua setelah Hipertensi. Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Diabetes Melitus terbagi menjadi 2 yaitu Diabetes Melitus tidak tergantung insulin dan Diabetes Melitus tergantung insulin. Diabetes Melitus tidak tergantung insulin jumlahnya lebih banyak daripada Diabetes Mellitus tergantung insulin, yaitu berjumlah ± 7.347 penderita, sedangkan Diabetes Melitus tergantung insulin yaitu berjumlah ± 1.966 penderita. Pada pembagian data diabetes mellitus dari puskesmas yang ada di Sukoharjo, diabetes mellitus tertinggi terletak di puskesmas Grogol (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2018).

Pada penderita diabetes bisa terjadi luka atau gangrene atau ulkus diabet karena berkurangnya suplai darah ke jaringan yang terjangkit gangrene, sehingga menyebabkan kematian sel. Diabetes dan merokok jangka panjang turut menambah resiko gangrene. Pada pasien diabetes cenderung terjadi penyakit arteri perifer, suatu kondisi dimana terjadi penyumbatan pembuluh darah ditungkai dan neuropati perifer, suatu kondisi dimana terjadi kerusakan saraf-saraf pada tungkai akibat gula darah yang tinggi. Dua kondisi ini seringkali merupakan komplikasi akibat diabetes dengan pengendalian yang buruk.

Menurut Eka (2013) luka merupakan rupture atau robekan pada kulit sembuh lewat proses yang dinamakan intensi primer, sekunder, tersier. Kecepatan penyembuhan luka ditentukan oleh jenis dan luasnya kerusakan, sirkulasi darah, nutrisi dan hidrasi.

Seiring perkembangan teknologi tentunya berpengaruh pula pada aspek-aspek lainnya, begitu pula pada dunia kesehatan. Teknik perawatan luka pada umumnya yang ada di instansi kesehatan menggunakan teknik balutan konvensional yang hanya dibalut menggunakan kassa lembab. Dunia kesehatan tentunya harus mampu mengikuti dan beradaptasi dengan keadaan sekarang ini dengan menggunakan metode yang lebih efektif yaitu dengan metode *modern dressing*. *Modern Dressing* adalah suatu metode penyembuhan luka dengan cara mempertahankan kelembaban luka (*mois wound healing*) dengan menggunakan teknik oklusif dan tertutup.

Kualitas hidup yang baik ditemukan pada seseorang yang dapat menjalankan fungsi dan perannya dalam kehidupan sehari-hari dengan baik. Jika sudah terjadi luka maka akan susah sekali untuk sembuh. Tindakan preventif untuk menghindari timbulnya luka diabetik yaitu menghindari luka pada kaki bagian bawah mata kaki. Jika sudah terkena luka, maka klien/pasien harus mendapatkan perawatan intensif di Rumah Sakit. Perawat bertanggung jawab terhadap perawatan luka pada penderita diabetes, salah satu upaya *wound control* yang sedang digunakan untuk mengatasi luka gangrene yaitu dengan menggunakan metode *modern dressing* dengan penggunaan pembalut herbal.

Pada jurnal penelitian yang ditulis oleh Nurullya Rachma tahun 2013 yang meneliti tentang penggunaan pembalut herbal pada penderita diabetes mellitus membuktikan bahwa pembalut herbal lebih banyak menyerap eksudat-eksudat yang ada pada luka ulkus diabet, dibandingkan dengan menggunakan kassa atau dengan teknik konvensional. Jurnal tersebut juga membuktikan bahwa dengan metode *modern dressing* kondisi luka ketika menggunakan pembalut herbal akan membaik, perdarahan yang terjadi sangat minimal, dasar luka kemerahan, bau tidak terlalu menyengat, dan berkurangnya edema. Responden pun merasakan lebih nyaman menggunakan pembalut herbal karena merasa ringan, tidak bocor, serta mengurangi nyeri dan bau.

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di puskesmas Grogol, perawatan luka yang dilakukan di puskesmas tersebut masih menggunakan teknik balutan konvensional yaitu dengan balutan kassa lembab dan belum paham tentang teknik *modern dressing* menggunakan pembalut herbal. Oleh karena itu pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui gambaran tentang penggunaan pembalut herbal sebagai *absorbed* pada perawatan luka penderita diabetes melitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana kemampuan pembalut herbal sebagai *absorbed* (penyerapan) dengan *modern dressing* untuk luka diabetes melitus?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan penyerapan eksudat pada *modern dressing* untuk luka diabetes melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penyerapan eksudat sebelum dilakukan perawatan luka dengan *modern dressing*.
- b. Mengetahui eksudat sesudah dilakukan perawatan luka dengan *modern dressing*.
- c. Mengetahui perbandingan penyerapan eksudat sebelum dan sesudah dilakukan perawatan luka dengan *modern dressing*.

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang penggunaan pembalut herbal dengan metode *modern dressing* pada penderita diabetes melitus.