

## BAB I PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan kelainan metabolisme yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu berupa hiperglikemia (meningkatnya kadar glukosa dalam darah) dan gangguan metabolisme pada karbohidrat, lemak, protein (Susilo&Wulandari,2011). DM dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI,2014).

Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk saat ini diperkirakan jumlah penderita diabetes mellitus didunia, International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa pevalensi diabetes mellitus didunia adalah 1,9% dan telah menjadikan DM sebagai penyebab kematian urutan ketujuh didunia sedangkan tahun 2013 angka kejadian diabetes didunia adalah sebanyak 382 juta jiwa dimana proporsi kejadian DM tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia. Prevalensi kasus diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 85-90% (Bustan,2015).

Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2013 adalah sebesar 2,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2007 (1,1%). Sebanyak 31 provinsi (93,9%) menunjukkan kenaikan pevalensi diabetes mellitus yang cukup berarti. Prevalensi untuk Jawa Tengah sebesar (1,9%) jumlah kasus DM tipe 2 di Jawa Tengah tahun 2015 sebanyak 99.646 kasus. Hal ini berbeda dengan tiga tahun sebelumnya. Pada tahun 2014 kasus diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 94.431 kasus (0,29%). Pada tahun 2013 kasus diabetes mellitus tipe 2 di Jawa Tengah yaitu sebesar 142.925 (0,43%) kasus, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 181.543 (0,55%) kasus. Kota Semarang menempati posisi urutan ketiga dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Jawa Tengah,2015). Menurut data Dinas Kesehatan Sragen menyatakan kota Sragen memiliki prevalensi Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami perubahan dalam 5 tahun terakhir, peningkatan Diabetes Mellitus tipe 2 dari 5.223 kasus pada tahun 2016 mencapai 6.579 kasus pada tahun 2017 (Dinkes Sragen, 2017). Peningkatan prevalensi Diabetes Mellitus tipe 2 di Kota Sragen disebabkan karena beberapa faktor resiko

antara lain, riwayat DM keluarga, usia >45 tahun, pola makan yang buruk, aktifitas fisik yang kurang, dan merokok.

Gula darah yang tidak terkontrol akan meningkatkan resiko seseorang yang mengalami luka kaki diabetes untuk mengalami amputasi (American Diabetes Association, 2017). Penanganan luka kaki diabetes mellitus memerlukan waktu penyembuhan yang panjang dan terapi multidisiplin seperti mengontrol level gula darah dan revaskularisasi (Semadi & Irawan, 2017).

Menurut Freeman, May & Wraight (2010) madu dapat memberikan outcome positif pada kenyamanan pasien. Kenyamanan yang diperoleh dapat berupa kenyamanan dari segi fisik, psikospiritual, lingkungan dan social. Dalam hal ini, penggunaan madu untuk mendorong tubuh itu sendiri melakukan autolytic debridement dapat menghasilkan kenyamanan secara fisik, psikospiritual, lingkungan dan juga social.

Madu adalah cairan alami yang umumnya mempunyai rasa manis yang dihasilkan oleh lebah madu dari sari bunga tanaman (*floral nectar*) atau bagian lain dari tanaman (*ekstra floral nectar*) atau ekskresi serangga (Gebremariam, 2014). Madu bersifat osmotik karena mengandung hampir 20% air. Sifat madu seperti ini dapat meningkatkan keseimbangan kelembaban pada luka dan akhirnya dapat memicu autolytic debridement (Evan & Mahoney, 2013).

Berdasarkan ketidaknyamanan yang timbul pada pasien dengan diabetes mellitus penting untuk ditangani. Kenyamanan yang berlanjut akan berdampak pada kebutuhan fisiologis manusia dalam pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan.

Penatalaksanaan ketidaknyamanan pada pasien diabetes mellitus tidak menggunakan farmakologi, tetapi dapat dilakukan dengan teknik non farmakologi yaitu dengan pemberian madu. Pemberian madu merupakan salah satu terapi dasar yang digunakan untuk menurunkan ketidaknyamanan. Dengan pemberian madu aktifitas enzim pada luka akan menstimulasi plasmin, dimana plasmin akan memecahkan bekuan darah pada jaringan nekrotik pada dasar luka (Belcher, 2012).

Perawatan luka dengan madu sebagai topical terapi. Dengan cara 10x10 cm *gauze* dioleskan 20 ml madu. Kemudian *gauze* yang sudah dioleskan madu tersebut

ditempel langsung kepermukaan luka hingga seluruh luka tertutup. *Fixomulstetch* digunakan sebagai dressing sekunder. Kegiatan ini dilakukan perdua hari hingga maksimal 7 kali pertemuan.

Menurut Evans & Mahoney (2013) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa madu efektif terhadap terjadinya outilytic debridement pada luka kaki diabetes mellitus dan ada pengaruh pemberian terapi madu terhadap kenyamanan pasien dengan luka kaki diabetes mellitus.

Penulis memilih madu hal ini dikarenakan madu bersifat osmotic karena mengandung hampir 20% air, sifat madu seperti ini dapat meningkatkan keseimbangan kelembaban pada luka dan akhirnya dapat memicu terjadinya debridement dan madu murni sangat mudah didapatkan dan harganya terjangkau.

Hasil Studi Pendahuluan di wilayah Puskesmas Karangmalang yang dilakukan pada tanggal 18 Februari 2020 didapatkan hasil penderita Diabetes Mellitus tipe I sebanyak 17 orang dan untuk penderita Diabetes Mellitus tipe II sebanyak 216 orang rata-rata dikarenakan pola makan dan keturunan.

Menurut Sabri (dalam Musfiqon, 2012: 85) poster merupakan penggambaran yang ditunjukkan sebagai pemberitahuan, peringatan, maupun penggugah selera yang biasanya berisi gambar-gambar.

Rudi sesulana dan Cepi Riana (2009: 14) menjelaskan bahwa poster yaitu sajian kombinasi visual yang jelas, menyolok dan menarik dengan maksud untuk menarik perhatian orang yang lewat. Berdasarkan pendapat diatas, dapat peneliti simpulkan bahwa media poster secara umum adalah suatu pesan tertulis baik itu berupa gambar maupun tulisan yang ditunjukkan untuk menarik perhatian banyak orang sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima orang lain dengan mudah.

Pada dasarnya poster merupakan suatu media yang lebih menonjolkan kekuatan pesan, visual dan warna untuk dapat mempengaruhi perilaku, sikap seseorang dalam melakukan sesuatu. Poster yang digunakan dalam pendidikan pada prinsipnya merupakan gagasan yang diwujudkan dalam bentuk ilustrasi obyek gambar yang disederhanakan dan dibuat dengan ukuran besar (Daryanto, 2012: 129).

Seperti pada media cetak pada umumnya, keunggulan media poster adalah

dapat mempermudah dan mempercepat pemahaman terhadap pesan yang disajikan, dapat dilengkapi dengan warna-warna sehingga lebih menarik perhatian, bentuknya sederhana tanpa memerlukan peralatan khusus penggunaan poster, sebagai media komunikasi kesehatan komunikologi dan mudah penempatannya, sedikit memerlukan informasi tambahan, pembuatannya mudah dan harganya murah (Sumartono, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan Project Akhir berupa Pengembangan Media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dengan tema yaitu "Manfaat Madu untuk Mengukur Tingkat Kenyamanan pada Luka Penderita Diabete Mellitus" dengan menggunakan media berupa poster. Manfaat poster ini untuk masyarakat yaitu digunakan untuk perawatan luka mandiri agar masyarakat yang mempunyai luka diabetes mellitus menggunakan *alternative* madu untuk merawat lukanya serta untuk memberi kenyamanan pada luka diabetes mellitus.