

## BAB 1

### PENDAHULUAN

Laporan profil data WHO (*word health organization*) memperkirakan jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia akan meningkat hingga dua sampai tiga kali lipat pada tahun 2030 dari 8,4 juta mencapai 21,3 juta orang. Indonesia menempati urutan ke-empat terbanyak penderita DM di dunia yaitu 8,4 juta setelah india 31,7 juta, cina 20,8 juta, AS 17,7 juta jiwa (WHO,2016).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS,2018) menyatakan bahwa. Pada tahun 2013 yang terjadi di Indonesia dengan usia diatas 15 tahun mengalami penurunan dengan capaian 1,5% tidak sebanding dengan prevalensi tahun 2018 usia 15 tahun keatas mengalami kenaikan menjadi 2,0%. Selain itu jumlah penderita lebih dominan menyerang wanita 1,8% dibandingkan pria 1,2% di Indonesia. Presentase kematian akibat DM di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah Srilangka prevelansi orang dengan DM di Indonesia . 2/3orang dengan diabetes di Indonesia tidak mengetahui dirinya memiliki diabetes dan berpotensi untuk mengakses layanan kesehatan dalam kondisi terlambat sudah dengan komplikasi (IDF Atlas , 2015) .

Berdasarkan Hasil Rekapitulasi data kasus baru penyakit tidak menular (PTM) tahun 2018, jumlah kasus baru PTM dilaporkan adalah sebagai berikut 2.412.297 kasus dengan proporsi penyakit jantung 9,83% , asma 4,58% . stoke 3,09% . PPOK 2,24% . kanker 0,81%. Kemudian dua proporsi terbesar yang menjadi prioritas utama dari PTM yaitu hipertensi 57,10% dan diabetes melitus sebesar 20,57% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah,2018) .

Kurangnya pemahaman tentang waktu dan proses penyembuhan luka merupakan keluhan utama yang menyebabkan meningkatnya frustrasi, dan keterbatasan aktifitas sehari hari pada penderita luka diabetes. Proses penyembuhan luka diabetes berkaitan dengan manajemen atau tehnik perawatan luka yang terdiri dari *cleansing,debridement,dan dressing* . Komponen komponen perawatan luka tersebut sangat mendukung dalam penyembuhan luka, tetapi pencucian luka (*cleansing*)

menjadi tolak ukur keberhasilan perawatan luka. Pencucian luka mengurangi jumlah mikroorganisme selain menggunakan NaCl 0,9% dapat dilakukan menggunakan rebusan daun jambu biji (Tandra,2020).

Diabetes merupakan ketidakseimbangannya kadar gula dalam darah karena terjadi gangguan pada hormon insulin dan manatubuh tidak mampu menghasilkan insulin yang cukup untuk kebutuhannya, atau tidak mampunya penderita menghasilkan insulin sama sekali, atau penderita mampu menghasilkan insulin yang cukup namun sel tidak dapat menerima insulin tersebut karena reseptor yang berfungsi sebagai penangkap insulin mengalami penurunan fungsi (*Pranata,2017*). Diabetes melitus dapat terjadi karena adanya kekurangan insuline yang absolut atau relatif dan menyebabkan gangguan pada fungsi kerja insulin. Gula darah yang meningkat konsisten akan menimbulkan kondisi serius yang menyebabkan kerusakan saraf. Pasien diabetes memiliki resiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan (*International Diabetes Federetion,2015*)masalah tersebut dapat berdampak pada prosuktifitas dan sumber daya manusia yang menurun (*Decroli,2019*).

Luka diabetes adalah jenis luka yang ditemukan pada penerita DM. Luka kronis dapat menjadi luka gangren dan berakibat fatal seperti berujung pada amputasi (*Tholib,2015*). Luka kaki diabetes disebabkan oleh beberapa faktor yaitu neuropati, trauma,deformitas kaki dan penyakit vaskuler perifer. Luka diabetes selain menyebabkan kerusakan integritas kulit sampai dengan ke jaringan, masalah yang tidak kalah serius bagi penderita dan orang sekitarnya adalah bau luka itu sendiri, sehingga tidak jarang pasien merasa malu terhadap dirinya sendiri. Sebagai langkah awal perawatan luka adalah memastikan luka dalam keadaan bersih agar luka sembuh dengan baik dengan melakukan pencucian luka. Cairan yang baik untuk digunakan dalam pencucian luka adalah jenis cairan yang non-toksik/ fisiologis terhadap jaringan untuk membuang jaringan nekrosis, cairan luka yang berlebihan dan mengontrol infeksi dan bau pada luka (*Maryuni,2015*) .

Ulkus pada penderita diabetes harus mendapatkan perawatan karena ada beberapa alasan yaitu untuk mengurangi resiko infeksi dan amputasi, memperbaiki

fungsi dan kualitas hidup, dan mengurangi biaya pemeliharaan kesehatan. Tujuan utama dari perawatan ulkus adalah membersihkan luka dari sisa balutan lama dan jaringan mati, membersihkan luka dari kuman dan bakteri serta mengoptimalkan proses penyembuhan luka dan mengurangi bau (odor) pada luka. Dampak apabila luka diabetes tidak dibersihkan adalah kerentanan terhadap infeksi baik bakteri, jamur, maupun virus. Infeksi jamur merupakan salah satu komplikasi diabetik yang sering ditemukan. Menyebabkan infeksi sulit sembuh dan bertambah parah (Adiantoni, 2019).

Pencucian luka dapat menggunakan beberapa cairan seperti normal saline ( $\text{NaCl}$  0,9%), air keran (*tap water*), air penyulingan (*distill water*), dan air rebus yang dingin (*cool boiled water*) (Anatomi & Harahap, 2019). Menurut Wijaya dan Aditiastahana dalam Sutrisno dan Hidayat (2018), salah satu bahan larutan pencucian luka yang aman adalah rebusan daun jambu biji karena mengandung antimikroba seperti *minyak essensial*, *flavonoid*, *tannin*, dan *alkolid*. Dimana ekstrak air daun jambu biji efektif terhadap daya hambat pertumbuhan bakteri *Pseudomonas aeruginosa*. Penelitian tentang manfaat daun jambu biji sebagai antibakteri sudah banyak ditemukan baik dari tahap *in vitro*, eksperimen hewan, uji toksisitas sampai eksperimen ke manusia (Haris, 2017).

Jambu biji merupakan salah satu tumbuhan tropis yang secara empiris digunakan oleh masyarakat sebagai obat, daun jambu biji memiliki nama latin *Psidium guajava* memiliki kandungan *antitumor*, *antihiperlikemi* dan *antioksidan*. Daun jambu biji memiliki 4 jenis flavonoid yang berkhasiat sebagai antibakteri, antiinflamasi, analgesic dan antioksidan. Daun jambu biji memiliki kandungan vitamin A, C dan antioksidan yang berfungsi melindungi lapisan kulit. Kandungan flavonoid pada daun jambu biji dapat digunakan sebagai antibakteri dan antimikroba. Aktifitas flavonoid dapat menurunkan jumlah bakteri dan menurunkan infeksi sehingga dapat mengurangi produksi eksudat. Produksi eksudat berkurang dapat menurunkan bau (*odor*) yang terjadi pada luka (Antoni & Harahap, 2019). Karena ekstrak air daun jambu biji mempunyai kemampuan merusak protein (*proteolytic*) terhadap polipeptida bakteri jenis methicillin resistant staphylococcus aureus (MRSA). Hasil skiring fitokimia ekstrak air daun jambu

biji menghasilkan flavonoid , saponin , tanin , karbohidrat , steroid , protein asam amino yang merupakan hasil terlengkap jika dibandingkan dengan ekstra yang lain.

Jurnal penelitian (antoni & harapap,2019) menunjukkan bahwa tingkat *malodor* (bau) sebelum intervensi pencucian luka menggunakan rebusan daun jambu biji rata rata 4.40 dan setelah intervensi sebesar 2.44. Selisih tingkat *malodor*(bau) antara sebelum dan setelah intervensi sebesar 1.96. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pencucian luka menggunakan rebusan daun jambu biji didapatkan bahwa daun jambu biji efektif secara signifikan dalam mengatasi madolor pada klien dengan luka kaki diabetes.

Keterbatasan informasi, edukasi dan pengetahuan pada masyarakat terutama penderita diabetes menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Dengan demikian memerlukan perbaikan dalam sistem kesehatan, pendidikan kesehatan dan pemberian metode pencucian luka diabetes sangat diperlukan sebab itu dengan adanya pengembangan media informasi dan edukasi (KIE) masyarakat akan lebih mudah mendapat informasi seputar kesehatan .

Salah satu cara agar informasi dapat diterima dan dipahami khususnya pada penderita diabetes yaitu dengan mediabooklet. *Booklet* adalah alat bantu untuk menyampaikan pesan dalam bentuk tulisan atau gambar. Keuntungan penggunaan *booklet* ini adalah informasi yang disampaikan lebih terperinci dan jelas. Klien dapat menyesuaikan lebih terperinci dan jelas, klien dapat menyesuaikan diri dalam belajar mandiri, mudah dibuat,diperbanyak,diperbaiki, sesuai kebutuhan,bisa dibuat sederhana dengan biaya relatif murah dibandingkan media audiovisual, *booklet* dapat disimpan lama, mudah dibawa dan dibaca kembali jika pembaca lupa dengan isi *booklet* (Nikmah,dkk,2018). Menurut Intan (2017) salah satu media yang dapat digunakan dalam memberikan informasi adalah *booklet* , *booklet* termasuk salah satu jenis media grafis yaitu media gambar , *booklet* adalah buku berbentuk kecil dan tipis, tidak lebih dari 30 lembar bolak balik , berisi tentang gambar dan tulisan istilah *booklet* berasal dari buku leaflet artinya media booklet merupakan perpaduan antara leaflet dan dengan format (ukuran) yang kecil seperti leaflet .

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik menggunakan media pengembangan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) dengan media *booklet* karena kegunaan *booklet* sendiri memberikan informasi kepada masyarakat terutama penderita diabetik. Selain itu *booklet* memiliki visualisasi yang menarik. Diharapkan pembaca dapat mencermati , memahami dan menerapkan metode pencucian luka diabetes dengan rebusan daun jambu biji .

Hasil luaran berupa media *booklet* ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan menerapkan pencucian luka menggunakan rebusan daun jambu biji. Adapun manfaat bagi masyarakat yaitu *booklet* ini diharapkan dapat menambah informasi kesehatan yang dapat dipraktekan secara mandiri , dengan upaya untuk menurunkan tekanan darah tingg maupun sebagai pencegahan munculnya infeksi.