

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Diabetes Mellitus* (DM) atau biasa disebut penyakit kencing manis adalah penyakit yang ditandai dengan kandungan gula darah yang tinggi di dalam darah. Tingginya kandungan gula darah disebabkan karena adanya gangguan pada sekresi insulin, hambatan insulin atau keduanya. *Diabetes Mellitus* adalah penyakit kompleks yang memerlukan perawatan berkepanjangan dengan menggunakan strategi pengurangan resiko multifactorial di luar kendali glikemik (ADA, 2020). Penyakit DM bisa terjadi karena adanya gangguan metabolik yang memiliki ciri-ciri kadar gula yang meningkat di dalam tubuh (*hiperglikemia*). Penyebab *hiperglikemia* karena menurunnya sekresi insulin oleh pankreas atau sensitifitas insulin berkurang. Adapun faktor resiko terjadinya DM yaitu kurangnya melakukan aktifitas fisik, memiliki penyakit hipertensi, obesitas, rendahnya dalam mengonsumsi sayur dan buah (Tasalim & Putri, 2021).

*Hiperglikemia* jika terjadi terus menerus dan tidak ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan komplikasi yaitu *angiopati* dan *neuropati*. Komplikasi tersebut dapat mengakibatkan terjadinya gangguan sirkulasi darah yang akan menghambat suplai oksigen pada serabut saraf dan terjadi kerusakan endotel pembuluh darah. Hal tersebut memicu tumbuhnya bakteri, terutama bakteri anaerob sehingga dapat menyebabkan terjadinya ulkus kaki diabetik atau *Diabetic Foot Ulcer* (DFU). DFU merupakan luka terbuka yang terjadi di permukaan kulit dan terdapat jaringan mati pada daerah luka (*nekrotik*). Pada pasien dengan DFU sering mengalami gejala seperti nyeri, mobilitas pasien terbatas, *pruritus*, gangguan tidur, bau yang tidak sedap yang diakibatkan dari keluarnya *eksudat* pada luka dan terjadinya dampak psikologis pada pasien seperti emosi, rasa malu, frustrasi, dan harga diri rendah (Tasalim & Putri, 2021).

*International Diabetes Federation* (IDF, 2021) mencatat sebanyak 537 jiwa penderita DM dengan usia 20-79 tahun atau 1 dari 10 orang hidup dengan penyakit Diabetes di seluruh dunia dan menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta

jiwa dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta jiwa, ini berarti prevalensi diabetes di Indonesia mencapai 10,6%. Adapun hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan peningkatan kejadian diabetes dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Sementara itu, prevalensi penderita DM di Jawa Tengah (2,1%), Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Jawa Barat (1,7%), Jawa Timur (2,6%), Sulawesi Utara (2,4%), Kalimantan Timur (2,3%). Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,5%. Hal tersebut di dukung oleh data Riskesdas (2018) bahwa kenaikan jumlah penderita ulkus diabetikum di Indonesia dapat terlihat dari prevalensi sebanyak 11%. Menurut data Dinas Kesehatan Sragen menyatakan kota Sragen memiliki prevalensi DM tipe 2 yang mengalami perubahan dalam 5 tahun terakhir, peningkatan DM tipe 2 dari 5.223 kasus pada tahun 2016 mencapai 6.579 kasus pada tahun 2017 (Dinkes Sragen, 2017). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Tanon, Sragen prevalensi penderita DM di wilayah setempat sebanyak 567 orang dan yang mengalami komplikasi dengan ulkus sebesar 31,17% pada tahun 2020.

Luka diabetik jika tidak dirawat dengan baik akan menyebabkan luka sukar sembuh bahkan akan menjadi borok/ulkus sehingga harus ditangani dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan suntik insulin dan pemberian obat hipoglikemik oral (OHO). Madu merupakan salah satu alternative pengobatan non farmakologis yang dapat dilakukan dalam perawatan luka DM. Pemberian terapi madu ini dapat dilakukan dengan cara membersihkan terlebih dahulu luka dan sekitar area luka dengan menggunakan cairan NaCl 0,9%, kemudian bila terdapat jaringan *nekrosis* lakukan *debridement*, setelah itu bersihkan kembali area luka dengan menggunakan cairan NaCl 0,9% dan di keringkan dengan menggunakan kassa kering, selanjutnya oleskan madu secara merata pada area luka sebanyak 2-3 tetes dan di tutup dengan kassa kering. Jaringan *nekrotik* pada luka berkurang secara signifikan setelah dilakukan perawatan luka dengan dressing madu ini selama 2 minggu dengan aturan pakai madu dioleskan pada luka setiap 1x sehari. (Sundari & Tjahjono, 2017).

Madu memiliki efektifitas untuk membantu proses penyembuhan luka menjadi cepat karena kandungan madu terdiri dari berbagai enzim serta antiviral dan madu dapat

menurunkan resiko infeksi. Madu juga kaya akan nutrisi sehingga zat-zat yang di perlukan oleh luka selalu ada, memiliki osmolaritas tinggi hingga dapat menyerap air dan memperbaiki sirkulasi pertukaran udara pada luka (Rachmawati, 2022). Madu memiliki kandungan antibiotic yang berfungsi sebagai antiseptic dan antibakteri yang berfungsi untuk melindungi luka sekaligus dapat membantu mengatasi infeksi yang terjadi pada luka. Madu juga berfungsi sebagai antiinflamasi yang berfungsi untuk meredakan rasa nyeri, dapat menjaga sirkulasi yang dapat membantu proses penyembuhan luka, mempercepat pertumbuhan jaringan yang baru sehingga mampu memudahkan jaringan parut atau bekas luka pada kulit (Tasalim & Putri, 2021). Manfaat *dressing* menggunakan madu ini dapat memperpendek proses pengobatan pada pasien DM dan dinilai lebih efektif juga aman untuk DFU serta dapat mengurangi resiko amputasi dan pertumbuhan bakteri (Pratama & Rochmawati, 2019).

Hal tersebut dapat dibuktikan pada penelitian yang telah dilakukan oleh Sundari & Djoko pada tahun 2017 diperoleh adanya pengaruh pemberian madu pada penderita luka diabetes. Derajat luka kategori ringan bertambah jumlahnya dari 1 (10%) menjadi 3 responden (30%), derajat luka sedang yang semula tidak ada menjadi 4 responden (40%) dan untuk derajat luka berat penurunan dari 9 orang (90%) menjadi 3 orang (30%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Murlan & Sari pada tahun 2020 di dapatkan hasil bahwa madu mampu mempercepat proses penyembuhan luka pada penderita luka diabetes. Hasil pengukuran menggunakan skala BWAT sebelum di lakukan implementasi pada responden pada item jumlah eksudat moist luka tampak lembab, eksudat tidak nampak terdapat 2 orang (20%) bertambah menjadi 4 orang (40%), item dengan tidak ada luka atau kering yang semula tidak ada menjadi 4 responden (40%).

Berdasarkan latar belakang di atas dapat di ambil kesimpulan bahwa *dressing* madu pada ulkus diabetik efektif untuk mempercepat proses pemulihan luka. Akan tetapi, menurut wawancara yang telah dilakukan dengan 2 responden ulkus diabetik di Kelurahan Kecik, Tanon, Sragen di ketahui bahwa responden belum pernah menerapkan madu sebagai metode *dressing* pada luka DM. Responden lebih sering menggunakan Nacl untuk perawatan luka.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitain penerapan *dressing* madu pada luka diabetes mellitus ini dikarenakan madu yang memiliki kandungan antibiotic yang

berfungsi sebagai antiseptic dan antibakteri yang berfungsi untuk melindungi luka sekaligus dapat membantu mengatasi infeksi yang terjadi pada luka. Madu juga berfungsi sebagai antiinflamasi yang berfungsi untuk meredakan rasa nyeri, dapat menjaga sirkulasi yang dapat membantu proses penyembuhan luka, mempercepat pertumbuhan jaringan yang baru sehingga mampu memudahkan jaringan parut atau bekas luka pada kulit.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut “Bagaimana kondisi luka sebelum dan sesudah diberikan perawatan luka kaki diabetik dengan metode dressing madu?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan KTI ini adalah mendeskripsikan hasil implementasi penerapan perawatan luka dengan menggunakan teknik *dressing* madu terhadap penyembuhan luka diabetes mellitus

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan ulkus DM pada pasien sebelum dilakukan perawatan dengan menggunakan *dressing* madu
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan ulkus DM pada pasien setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan *dressing* madu.
- c. Mendeskripsikan perbedaan ulkus DM diabetikum sebelum dan setelah dilakukan perawatan luka dengan metode *dressing* madu.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Penderita Ulkus Diabetikum

Diharapkan mampu di jadikan sebagai tambahan pengetahuan atau pembelajaran bagi keluarga ataupun lingkungan sekitar dalam merawat pasien dengan luka DM dan mengenalkan teknik perawatan luka non farmakologis dengan menggunakan madu yang lebih mudah diperoleh.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya pemberian asuhan keperawatan ulkus diabetikum melalui perawatan luka dengan menggunakan metode *dressing* madu.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi dan sumber referensi dalam meningkatkan pengetahuan tentang tindakan perawatan luka pada peneliti dengan menggunakan metode *dressing* madu.

3. Bagi Penulis

Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan di ilmu keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta dan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan.