

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laporan Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan jika secara global diperkirakan prevalensi diabetes meningkat 10,2% (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta orang) pada tahun 2045. Satu dari dua orang yang hidup dengan DM di dunia mencapai 1,6 juta orang (WHO, 2019). WHO juga menyebutkan bahwa sekitar 150 juta orang di dunia telah menderita diabetes mellitus (Nasution et al., 2021).

Diabetic Food Ulcer (DFU) saat ini masih sangat tinggi dimana 40-60 juta penderita DM mengalami DFU. Prevelensi *Diabetic Food Ulcer* (DFU) secara global yaitu 6,4. Amerika Utara 13%, Asia 5,5%, Eropa 5,1%, Prevelensi pada pria lebih tinggi dari wanita yaitu 4,5% dan 3,5%. Di Indonesia, prevelensi DFU sekitar 15%, resiko amputasi 30%, dan angka kematian 32%, yang merupakan penyebab terbesar rawat inap 80% (Hermawati et al., 2021).

Jumlah penderita DM di Indonesia prevalensi DM sekitar 4,8% dan lebih dari setengah kasus DM tidak terdiagnosis. Diperkirakan sebanyak 21,3 juta masyarakat Indonesia menyandang DM pada tahun 2030. Di Indonesia, DM juga masih menjadi persoalan kesehatan yang cukup serius bahkan terus mengalami peningkatan jumlah penderita di setiap tahunnya. Seiring bertambahnya jumlah penduduk, pertambahan usia, meningkatnya gaya hidup tidak sehat, pola makan tidak sehat, diet yang tidak sehat dan obesitas (Nasution et al., 2021).

Prevalensi DM berdasarkan data dari provinsi Jawa Tengah yaitu 1,9% sedangkan provinsi yang memiliki angka prevalensi DM terendah berada di Nusa Tenggara Timur dengan prosentase 0,9% (Agustina, 2024). Diabetes mellitus tipe II mengalami peningkatan kasus hingga ditemukan data 5,7% dari keseluruhan jumlah penduduk di Indonesia mengalami DM tipe II dan 1,1% diantaranya telah meninggal dunia (Delfina et al., 2021). Diabetes Mellitus tipe II adalah penyakit kronis dengan prevelensi yang meningkat dengan pesat. Di Kota Surakarta 66% DM diderita jenis kelamin perempuan dan laki-laki 39,5% (Azmiardi et al., 2020).

Diabetic Food Ulcer (DFU) salah satu komplikasi yang terparah dari DM karena sebagian besar berkaitan dengan amputasi dan kecacatan individu yang diperkirakan 70% dari amputasi nontraumatic yang dilakukan dirumah sakit

dunia pertama disebabkan oleh kaki diabetes. Selain itu diperkirakan 15% penderita DM sepanjang hidupnya mereka mengalami lesi kaki, yang prognosinya dipengaruhi oleh penyakit pembuluh darah dan infeksi, yang merupakan komplikasi terkait di lebih dari 50% amputasi tungkai bawah (Putra et al., 2022). *Diabetic Foot Ulcer* (DFU) jika tidak mendapatkan perawatan dengan baik akan menyebabkan amputasi. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa setiap 20 detik, prosedur amputasi ekstremitas bawah dilakukan pada populasi DM didunia (Baidhowy et al., 2022).

Penanganan efektif pada *Diabetic Foot Ulcer* (DFU) selain untuk meningkatkan penyembuhan luka, mencegah terjadinya komplikasi juga untuk mengatasi permasalahan psikologis klien. Bagian dari penanganan dan perawatan luka yang penting salah satunya yaitu pencucian luka (Baidhowy et al., 2022).

Pencucian luka dapat menggunakan beberapa cairan seperti normal saline (NaCl 0,9%), air keran (*tap water*), air penyulingan (*disstill water*), dan air rebusan yang dingin (*cool boild water*). Perawatan luka yang optimal memiliki peranan yang sangat penting dalam proses penyembuhan luka agar berlangsung dengan baik. Pencucian luka adalah salah satu dari tiga tahapan perawatan luka dan merupakan komponen yang sangat penting dalam manajemen luka. Pencucian luka dianggap sebagai cara yang efektif untuk menghilangkan sel-sel dan bakteri yang melekat, dan untuk mempersiapkan dasar luka serta untuk penyembuhan luka dan membantu mencegah infeksi. Ada 3 metode pencucian luka yaitu *swabbing*, *irrigation*, dan *bathing* (Abdullah et al., 2022).

Metode *swabbing* dan irigasi sering dibandingkan, irigasi dengan solusi normal saline dianggap lebih efektif daripada *swabbing* dengan saline dalam menghilangkan bakteri, kotoran dan jaringan mati, disamping meminimalkan kerusakan pada jaringan yang masih sehat. Pada kenyataannya penelitian tentang metode pencucian luka masih sedikit, studi tentang perawatan luka lainnya seperti *dressing* mengambil banyak ruang. Selain itu masih belum ada keseragaman pendapat dari seluruh jajaran profesi kesehatan yang terlibat dalam perawatan luka dengan metode pencucian luka, sehingga dalam perjalanan efek penyembuhan luka bervariasi (Abdullah et al., 2022; Sabela et al., 2022).

Penggunaan *dressing* pada perawatan luka *Diabetic Foot Ulcer* (DFU), sangat bervariasi, misalnya penggunaan modern *dressing* dan pemanfaatan bahan alam sebagai *dressing*. Contohnya *dressing* dengan pemanfaatan bahan alam

madu, lidah buaya, minyak kelapa, minyak zaitun, dan salah satunya dengan daun bidara arab. Efektifitas daun bidara arab mengandung senyawa *flavonoid* (anti-bakteri), *tannin* (anti-inflamasi) dan *christinin* (anti bakteri) yang dapat diformulasikan sebagai antiseptik alami (Sabela, 2022) .

Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan ekstrak daun bidara arab untuk mengobati luka sayat kelinci membuahkan hasil. Pada minggu ke 3 kulit sembuh dari ulserasi, muncul folikel rambut dan epitelisasi lengkap. Keuntungan menggunakan daun bidara arab antara lain mudah didapat, ekonomis, dapat dibudidayakan sendiri dan dapat digunakan oleh kalangan menengah kebawah (Sabela et al, 2022).

Kemajuan teknologi yang sangat pesat telah memberikan banyak kontribusi bagi perkembangan dunia. Teknologi dan media yang disesuaikan dan dirancang secara khusus akan memberikan kontribusi dibidang kesehatan. Salah satu manfaat teknologi adalah pembaharuan yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas dibidang kesehatan seperti pemanfaatan media vidio dalam memberikan edukasi (Asnidar, 2022).

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi mendorong untuk selalu berinovasi dalam menggunakan media digital. Maka dari itu penulis tertarik membuat KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) melalui media belajar berbasis video. KIE melalui media belajar berbasis vidio ini dipilih penulis untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir. Penulis memilih media belajar berbasis vidio karena media ini mudah diakses oleh semua kalangan dan memudahkan orang lain memperoleh informasi tersebut.

Luaran yang dapat dihasilkan dari laporan tugas akhir ini adalah video tentang “Ayo mengenal manfaat *wound cleansing* daun bidara arab untuk penyembuhan pasien *Diabetic Foot Ulcer (DFU)*”. cara mengaplikasikan *wound cleansing* tentu juga terdapat prosedur yang sesuai dengan kaidah agar bermanfaat bagi penderita DFU. Alat, bahan dan bagaimana cara melakukan *wound cleansing* dengan daun bidara tentunya akan dijelaskan dalam *vidio* disertakan dengan keterangan yang sesuai dengan prosedur.

Media *vidio* dapat memberikan manfaat bagi pasien DFU, tenaga kesehatan, dan masyarakat umum untuk menambah pengetahuan tentang cara dan manfaat *wound cleansing* daun bidara arab sebagai upaya dalam proses penyembuhan luka DFU.