

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit Diabetes Mellitus atau yang dikenal sebagai penyakit gula atau kencing manis adalah golongan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah sebagai akibat adanya gangguan system metabolisme dalam tubuh, dimana organ pancreas tidak mampu memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan tubuh (Herlambang, 2013).

Sedangkan menurut Tholib (2016) mendefinisikan Diabetes Mellitus adalah penyakit yang terjadi akibat gangguan pada pancreas yang tidak dapat menghasilkan insulin sesuai dengan kebutuhan tubuh dan atau ketidakmampuan dalam memecah insulin.

Diabetes Mellitus diklasifikasikan menjadi beberapa tipe yaitu : Diabetes Mellitus tipe I (yang sebelumnya dikenal sebagai *diabetes insulin-dependent* atau anak-onset) ditandai oleh kurangnya produksi insulin. Diabetes Mellitus tipe II (sebelumnya dikenal dengan *non-insulin dependent* atau diabetes onset dewasa) disebabkan oleh penggunaan efektif tubuh insulin. Hal ini sering terjadi karena kelebihan berat badan dan kurangnya aktifitas fisik. Dan ada gestational diabetes yaitu hiperglikemia yang ditemukan pertama kali selama hamil (Waspadji, 2009).

Prevalensi Diabetes Mellitus secara global pada 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 378 juta kasus menurut *International Of Diabetic Federation* (IDF, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 kecenderungan prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia pada tahun 2013 (2,1%) mengalami kenaikan dibanding tahun 2007 (1,1%). Beberapa provinsi menunjukkan kenaikan prevalensi Diabetes Mellitus yang cukup berarti seperti Maluku (0,5% menjadi 2,1%), Sulawesi Selatan (0,8% menjadi 3,4%), Nusa

Tenggara Timur (1,2% menjadi 3,3%) dan Jawa Tengah (1,1% menjadi 2,1%).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013) hasil Riset Kesehatan Dasar yang dipublikasikan pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi Diabetes Mellitus untuk Jawa Tengah menurut diagnosa tenaga kesehatan sebesar (1,3%) secara keseluruhan (1,9%). Prevalensi tertinggi terdapat dikabupaten Cilacap (3,9%) diikuti Tegal (3,1%), Surakarta (2,8%), Pemalang (2,1%) dan yang terendah adalah di kota Salatiga (0,8%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Buku Profil Dinas Kesehatan Kota Boyolali jumlah penderita Diabetes Mellitus di Boyolali pada tahun 2017 tercatat sebanyak 7,892 kasus yang dimana prevalensi tertinggi di Wilayah Puskesmas Ngemplak dengan jumlah total kasus sebanyak 1,693. Kemudian diikuti pada Puskesmas Nogosari dengan jumlah 744 kasus dan Puskesmas Simo sejumlah 623 kasus.

Diabetes Mellitus apabila tidak tertangani secara benar, maka dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi. Ada dua komplikasi pada Diabetes Mellitus yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi kronik terdiri dari komplikasi makrovaskuler dan komplikasi mikrovaskuler. Penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah otak, dan penyakit pembuluh darah perifer merupakan jenis komplikasi makrovaskuler. Sedangkan retinopati, nefropati, dan neuropati merupakan jenis komplikasi mikrovaskuler (Latifah, 2017).

Salah satu komplikasi yang sering dialami oleh penderita Diabetes Mellitus adalah terjadinya luka diabetik. Luka ini mula-mula tergolong biasa dan seperti pada umumnya. Akan tetapi luka yang ada pada penderita Diabetes Mellitus ini jika salah penanganan dan perawatan akan terjadi infeksi. Luka kronis dapat menjadi luka gangren dan berakibat fatal serta berujung pada amputasi (Maghfuri, 2016).

Penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan terus menerus dari tahun ke tahun. Diabetes Mellitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) yang diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin,

dan resistensi insulin atau keduanya. Walaupun Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang tidak menular dan tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi dapat berakibat fatal apabila pengelolaannya tidak tepat. Pengelolaan Diabetes Mellitus memerlukan penanganan secara multidisiplin yang mencakup terapi non obat dan terapi obat (Putri, 2013).

Salah satu penanganan luka non farmakologi adalah dengan melakukan perawatan luka dengan teknik *modern*. Perawatan luka *modern* dipercaya lebih efektif dari perawatan konvensional (menggunakan kassa steril) yang banyak digunakan di rumah sakit (Nontiji, 2015).

Perawatan luka dengan teknik *modern dressing* menggunakan madu adalah suatu metode penyembuhan luka dengan mempertahankan kelembaban luka (*Moist Wound Healing*) dengan menggunakan teknik oklusif dan tertutup. Kondisi lembab merupakan lingkungan baik untuk sel-sel tubuh tetap hidup dan melakukan replikasi secara optimum, karena pada dasarnya sel dapat hidup dilingkungan yang lembab atau basah, kecuali sel kuku dan rambut, sel-sel ini merupakan sel mati (Maryunani, 2015).

Manurut Siswanto (2017) menyebutkan bahwa perawatan luka dengan metode *modern dressing* menggunakan madu yang dilakukan efektif untuk mempercepat proses penyembuhan luka diabetik. Perawatan luka yang dilakukan adalah menggunakan madu sebagai bahan utama untuk mempercepat pertumbuhan granulasi. Granulasi pada luka yang dirawat menggunakan madu tumbuh dengan baik, ketika luka dibalut menggunakan balutan yang diolesi madu dapat menciptakan kelembaban yang tidak dipengaruhi lingkungan. Dalam penelitian Nurman (2015), juga mengatakan bahwa secara keseluruhan luka diabetik yang dirawat menggunakan madu tampak lebih membaik dan dalam waktu yang sama luka mengalami proses penyembuhan yang lebih cepat. Hal ini disebabkan karena madu tidak hanya sebagai antibakteri, tetapi juga sebagai antiinflamasi, menstimulasi dan mempercepat penyembuhan luka.

Dari jaman dulu madu memang sangat dipercaya oleh masyarakat untuk berbagai jenis pengobatan termasuk luka, madu juga mudah didapat selain efektif dalam proses penyembuhan luka karena kandungan airnya

rendah, juga pH madu yang asam serta kandungan *hydrogen peroxidanya* mampu membunuh bakteri dan mikroorganismenya yang masuk ke dalam tubuh kita (Hammad, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali diperoleh data kunjungan untuk pasien yang mengalami Diabetes Mellitus tipe II tercatat sebanyak 75 penderita. Sedangkan untuk bulan April 2018 tercatat 4 pasien yang mengalami luka Diabetes Mellitus. Dari hasil tersebut peneliti melakukan wawancara pada dua responden, dan keduanya mengatakan bahwa penderita luka belum pernah mendapatkan perawatan menggunakan madu. Mereka mengatakan jika sebelumnya hanya dilakukan perawatan pada umumnya. Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Penerapan Perawatan Luka dengan *Teknik Modern Dressing Menggunakan Madu Terhadap Proses Penyembuhan Luka Kaki pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak*.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Proses Penyembuhan Luka Kaki pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Sebelum dan Sesudah Penerapan Perawatan Luka dengan *Teknik Modern Dressing Menggunakan Madu* ?

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan Perbedaan Proses Penyembuhan Luka Kaki pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Sebelum dan Sesudah Penerapan Perawatan Luka dengan *Teknik Modern Dressing Menggunakan Madu*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan Hasil Proses Penyembuhan Luka Kaki pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Sebelum dilakukan Penerapan Perawatan Luka dengan *Teknik Modern Dressing Menggunakan Madu*.

- b. Mendiskripsikan Hasil Proses Penyembuhan Luka Kaki pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Sesudah dilakukan Penerapan Perawatan Luka dengan Teknik *Modern Dressing* Menggunakan Madu.
- c. Mendiskripsikan Hasil Proses Penyembuhan Luka Kaki pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Sebelum dan Sesudah dilakukan Penerapan Perawatan Luka dengan Teknik *Modern Dressing* Menggunakan Madu.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Penderita Diabetes Mellitus Tipe II

Penderita Diabetes Mellitus Tipe II dapat melakukan perawatan dengan madu secara mandiri sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan mempercepat proses penyembuhan luka Diabetes Mellitus.

2. Bagi Masyarakat

Dapat mengetahui manfaat perawatan luka menggunakan madu sehingga dapat melakukan perawatan luka Diabetes Mellitus Tipe II secara mandiri dan menurunkan resiko infeksi seoptimal mungkin mengurangi angka amputasi pada kaki karena luka diabetik.

3. Bagi Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Sebagai penelitian pendahuluan untuk penelitian lebih lanjut tentang tindakan perawatan luka kaki pada penderita Diabetes Mellitus dengan menggunakan madu dalam pemberian asuhan keperawatan pada penderita dengan luka kaki diabetik.

4. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan ditatanan pelayanan keperawatan khususnya penelitian tentang perawatan luka kaki pada penderita Diabetes Mellitus dengan menggunakan madu.