

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes Melitus adalah salah satu jenis penyakit degenerative yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang ditandai dengan kenaikan kadar gula darah (*hyperglycemia*) kronik yang dapat menyerang banyak orang dari semua lapisan masyarakat (Hasnah, 2009).

Penyakit ini dapat mengenai banyak orang pada semua lapisan masyarakat di seluruh dunia. DM juga seperti penyakit tidak menular lainnya akan berkembang menjadi suatu penyebab utama kesakitan dan kematian di Indonesia. Penyakit ini juga menjadi beban yang besar bagi pelayanan kesehatan dan perekonomian di Indonesia baik secara langsung melalui komplikasi-komplikasi (Waspadji, 2008).

Berdasarkan WHO jumlah penderita DM dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan dan perubahan gaya hidup menjadi salah satu penyebab tingginya angka penderita DM di negara-negara berkembang. WHO memperkirakan ditahun 2025 penderita diabetes pada usia diatas 20 tahun adalah 300 juta orang dan mengalami peningkatan dua kali lipat dari tahun 2000 yaitu 150 juta orang (Sudoyo. 2009).

Sedangkan menurut Federasi Diabetes Internasional tahun 2014 negara dengan kasus diabetes tertinggi adalah China, yang diperkirakan akan mencapai 142,7 juta pada 2035 dari 98,4 juta pada saat ini. Namun prevalensi tertinggi ada

di Pasifik Barat, dengan lebih dari sepertiga orang dewasa di Tokelau, Mikronesia dan Kepulauan Marshall mengidap penyakit tersebut. Menurut *Internasional of Diabetic Ferderation* (2016) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2015 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 387 juta kasus.

Di Indonesia saat ini populasi penderita diabetes mellitus (DM) menduduki peringkat kelima terbanyak di dunia. Indonesia menempati peringkat pertama di Asia tenggara, dengan Prevalensi DM sebanyak 8.426.000 jiwa di tahun 2000 dan di proyeksi meningkat 2,5 kali lipat sebanyak 21.257.000 penderita pada tahun 2031 (WHO, dalam Prihanningtya, 2013).

Di Sumatera Utara penderita DM setiap tahun mengalami peningkatan, berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Sumatera Utara disebutkan bahwa sejak Januari 2015 sampai April 2016 , jumlah penderita DM tipe 1 sebanyak 18.358 orang dan tipe 2 berjumlah 54.843 orang.

Dan berdasarkan hasil survei sesuai data Rekam Medik Rumah Sakit Umum Imelda Medan penderita DM sebanyak 26 orang pada tahun 2018 tahun lalu.

Diabetes Melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau biasa disebut hiperglikemia. Kondisi hiperglikemia yang lama pada pasien DM menyebabkan arteroskelosis, penebalan membrane basalis dan perubahan pada saraf perifer. Ini akan memudahkan terjadinya luka kaki diabetik.

Kadar gula darah yang tinggi secara berkepanjangan pada penderita DM dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi jika tidak mendapatkan

penanganan dengan baik. Komplikasi yang sering terjadi antara lain, kelainan vaskuler, retinopati, nefropati, neuropati dan ulkus kaki diabetik (Poerwanto, 2012).

Brunner dan Suddarth (2012) menyatakan Gangguan atau kelainan pada kaki pasien penderita diabetes adalah adanya suatu kelainan pada saraf, kelainan pembuluh darah dan kemudian adanya infeksi. Dari ketiga hal tersebut, yang paling berperan adalah kelainan pada saraf, sedangkan kelainan pembuluh darah lebih berperan nyata pada penyembuhan luka sehingga menentukan nasib pada kaki.

Gangren diabetik adalah luka pada kaki yang merah kehitaman dan berbau busuk akibat sumbatan yang terjadi pembuluh darah sedang atau besar di tungkai. Luka gangren merupakan salah satu komplikasi kronik DM yang paling ditakuti oleh setiap penderita DM (Tjokropawiro, 2007). Luka diabetik merupakan faktor yang menyebabkan masalah biologis, psikologis, sosial, spiritual dan ekonomi sampai kematian karena sepsis. Secara sosial, seorang pasien luka diabetik akan dikucilkan oleh orang lain karena pengaruh kotor dan bau yang ditimbulkan (Supriyatin, Saryono, dan Latifah, 2007). Luka diabetik mudah berkembang menjadi infeksi akibat masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman (Sudoyoet al, 2006).

Madu memiliki beberapa karakteristik penting dalam proses penyembuhan luka seperti aktivitas antiinflamasi, aktivitas antibakterial, aktivitas antioksidan, kemampuan menstimulasi proses pengangkatan jaringan mati/ debridement,

mengurangi bau pada luka, serta mempertahankan kelembapan luka yang pada akhirnya dapat membantu mempercepat penyembuhan luka (Sudjatmiko, 2011).

Proses penyembuhan luka terjadi lebih cepat bila dibandingkan dengan terapi farmakologis, terbukti dalam waktu dua minggu jaringan granulasi pada luka diabetik tumbuh. Dalam madu banyak terdapat kandungan vitamin, asam, mineral, dan enzim, yang sangat berguna sekali bagi tubuh sebagai pengobatan secara tradisional, antibodi, dan penghambat pertumbuhan sel kanker atau tumor.

Selain asam organik, dalam madu juga terdapat kandungan asam amino yang berkaitan dalam pembuatan protein tubuh (asam amino non essensial). Selain asam amino non essensial ada juga asam amino essensial diantaranya lysine, histadin, triptofan, dan lain-lain (Wati, 2009). Selain itu, madu juga mengandung antibiotika sebagai antibakteri dan antiseptik menjaga luka. Bahkan madu sarang segera menyembuhkan luka bakar akibat tersiram air mendidih atau minyak panas (Suranto, 2007).

Saptorini (2009) mengatakan sifat antibakteri dari madu membantu mengatasi infeksi pada perlukaan dan aksi anti inflamasinya dapat mengurangi nyeri serta meningkatkan sirkulasi yang berpengaruh pada proses penyembuhan. Madu juga merangsang tumbuhnya jaringan baru, sehingga selain mempercepat penyembuhan juga mengurangi timbulnya parut atau bekas luka pada kulit. Untuk mencegah komplikasi luka diabetik yang berlangsung lama dan mencegah ke arah yang lebih buruk maka perlu diperhatikan bagaimana perawatan luka pada penderita diabetes dimana terdapat empat prinsip pengelolaan luka diabetes untuk mengoptimalkan proses penyembuhan yaitu: preparasi dasar luka, proteksi luka, pembalutan luka, dan oksigenasi luka. Penggunaan prinsip ini diharapkan

sebanyak 80% masalah luka kaki diabetik akan dapat disembuhkan, sehingga dapat menghindari kejadian amputasi (Kartika, 2013).

Secara klinis, aplikasi madu pada luka terbukti dapat mengurangi edema dan pembentukan eksudat, meminimalisasi pembentukan jaringan parut, dan mengurangi sensasi nyeri pada luka bakar atau jenis luka lainnya (Molan, 2015). Dalam penelitian Ayu (2010), tentang potensi antibakterial madu lokal Indonesia (Madu Murni Nusantara) menunjukkan madu lokal Indonesia efektif mengatasi infeksi. Penelitian Siswantoro (2015) tentang “Efektifitas perawatan luka diabetik metode modern dressing menggunakan madu terhadap proses penyembuhan luka” menunjukkan perawatan luka diabetik metode modern dressing menggunakan madu berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka.

Pengetahuan merupakan kemampuan kognitif yang paling rendah namun sangat penting karena dapat membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007 dalam Afryanti, 2009: 5). Pengetahuan merupakan fungsi dari sikap, menurut fungsi ini manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencapai penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalaman.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang ”Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Manfaat Madu Untuk Perawatan Luka Diabetes di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1.2.1 Apakah penderita luka diabetes mengetahui tentang manfaat madu?

1.2.2 Apakah penderita luka diabetes mengetahui manfaat madu dalam perawatan luka diabetes?

### **1.3 Pembatasan Masalah**

1.3.1 Gambaran pengetahuan pasien luka diabetes tentang manfaat madu

1.3.2 Gambaran pengetahuan pasien luka diabetes tentang manfaat madu dalam perawatan luka diabetes

### **1.4 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana pengetahuan pasien tentang manfaat madu untuk perawatan luka diabetes di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan?

### **1.5 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang manfaat madu untuk perawatan luka diabetes di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan

### **1.6 Manfaat Penelitian**

#### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Keperawatan Medikal Bedah dalam kasus Luka Diabetes.

### 1.6.2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang metode yang sederhana dalam perawatan luka diabetes mellitus yaitu menggunakan madu.

#### b. Pendidikan Keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa/mahasiswi yang berharga tentang manfaat madu untuk perawatan luka, sehingga dapat merupakan pengalaman ilmiah yang diperoleh untuk penelitian dimasa mendatang.

#### c. Praktek Pelayanan Keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan strategi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif pada pasien dengan Luka Diabetes.

#### d. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang manfaat madu untuk perawatan Luka Diabetes.

#### e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber pengetahuan bagi peneliti berikutnya untuk menambah wawasan serta pengetahuan penulis tentang manfaat madu untuk perawatan Luka Diabetes.