

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) dari kata Yunani yaitu *diabetein* yang artinya “tembus” atau “pancuran air”, dan kata Latin *mellitus*, “rasa manis” yang umumnya dikenal sebagai kencing manis. Diabetes mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) yang terus-menerus dan bervariasi, terutama setelah makan (Maulana, 2015).

Diabetes Melitus (DM) atau disebut diabetes merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah (hiperglikemi) (RI, 2014).

Diabetes Melitus menurut *American Diabetes Association* (ADA) adalah kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) yang terjadi karena gangguan sekresi insulin, penurunan kerja insulin, atau akibat dari keduanya. Diagnosis Diabetes Melitus menurut ADA jika hasil pemeriksaan gula darah : Kadar gula darah sewaktu lebih atau sama dengan 200 mg/dl, Kadar gula puasa lebih atau sama dengan 126 mg/dl, Kadar gula darah lebih atau sama dengan 200 mg/dl pada 2 jam setelah beban glukosa 75 pada tes toleransi glukosa. (Arady, 2017).

Diabetes mellitus adalah suatu keadaan ketika tubuh tidak mampu menghasilkan atau menggunakan insulin (hormon yang membawa darah ke sel-sel dan menyimpannya sebagai glikogen). Dengan demikian, terjadi hiperglikemia yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, melibatkan kelainan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak serta menimbulkan berbagai komplikasi kronis pada organ tubuh (Aini & Ardiana, 2016)

Diabetes Melitus sebagai permasalahan global terus meningkat prevalensinya dari tahun ke tahun baik di dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) prevalensi DM

global pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), naik menjadi 10,2% (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045 (IDF, 2019). Pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke 7 sebagai Negara dengan penyandang DM terbanyak di dunia, dan diperkirakan akan naik peringkat 6 pada tahun 2040 (Perkeni, 2019).

Laporan Riskesdas tahun 2018 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita DM 2,0% pada tahun 2013 menjadi 3,4% pada tahun 2018, dengan jumlah penderita DM di Kepulauan Riau sebesar 1,68% (8.060 orang) dari seluruh jumlah penderita DM di Indonesia (Riskesdas, 2018). Berdasarkan prevalensi diabetes pada umur ≥ 15 tahun menurut Kabupaten Provinsi Papua, menjapai 0,8%, Jayapura 1,1% dan Kota Jayapura 1,9% (Riskesdas 2013).

Pada penderita diabetes mellitus dengan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol bisa menyebabkan komplikasi kronik yaitu neuropati, yang bisa menyebabkan perubahan jaringan syaraf karena penimbunan fruktosa dan sorbitol sehingga mengakibatkan penurunan kecepatan induksi, parastesia, penurunan reflek otot, keringat berlebih, atrofi otot, hilang rasa dan kulit kering apabila penderita diabetes tidak hati-hati dapat menyebabkan trauma yang menjadi ulkus diabetikum. Menurut Suyono (2017), penyakit DM dapat menimbulkan beberapa komplikasi, komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien DM adalah terjadinya perubahan patologi pada anggota gerak, yaitu timbulnya luka pada kaki. Luka yang apabila tidak dirawat dengan baik akan menimbulkan ulkus gangren.

Luka diabetik sangat mudah menimbulkan komplikasi berupa infeksi akibat invasi bakteri serta adanya hiperglikemia menjadi tempat yang optimal untuk pertumbuhan bakteri (Sudoyo, 2018). Bakteri yang dapat menimbulkan infeksi pada luka diabetik adalah bakteri yang menghasilkan biofilm. Biofilm ini dihasilkan oleh bakteri *Staphylococcus aureus*, dan *Pseudomonas auroginosa*. Adanya biofilm pada dasar luka dapat menghambat aktivitas fagositosis neutrofil polimorfonuklear dalam proses penyembuhan luka (Abidin, 2013).

Penanganan luka pada pasien DM dapat dilakukan dengan perawatan luka konvensional dan modern. Penggunaan balutan modern dapat dikatakan lebih efektif dalam menurunkan skor derajat luka dibandingkan dengan balutan konvensional, walaupun rata-rata total biaya perawatannya lebih mahal. Pasien dengan luka kaki diabetes membutuhkan perawatan jangka panjang untuk dapat sembuh kembali. Pasien dengan luka kaki diabetes akan menunjukkan penutupan luas area luka pada 4 minggu pertama dan sembuh total 12 minggu. Kosekuensi logis dari perawatan luka kaki diabetik tentunya adalah beban biaya yang harus ditanggung oleh pasien. Salah satu alternatif yang dapat dilakukan dalam perawatan luka yaitu dengan menggunakan madu. Madu merupakan terapi non farmakologis yang bisa diberikan dalam perawatan luka DM. (Pratama, 2019)

Madu adalah cairan kental manis yang dihasilkan oleh lebah, bahan ini telah lama digunakan sebagai obat dan penelitian yang dilakukan pada dekade terakhir telah menunjukkan manfaat yang besar dari madu. Madu memiliki efek antimikroba, serta memiliki anti inflamasi, analisis mengenai kandungan madu menyebutkan bahwa unsur terbesar komponen madu adalah glukosa dengan kadar fruktosa paling besar (76,8%) disamping mineral dan vitamin. Sifat anti bakteri 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 diabetes (Anshori, 2014).

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). Berdasarkan penelitian Sa'adah (2017), tindakan yang dilakukan dalam mempercepat penyembuhan luka diabetes mellitus tipe II, adalah perawatan luka menggunakan madu. Perawatan menggunakan madu terbukti efektif mempercepat penyembuhan luka diabetes mellitus tipe II.

Penelitian Siswanto (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. Sebelum dilakukan perawatan luka diabetik metode modern dressing menggunakan madu rata-rata responden memiliki grade III (46,7%) sedangkan setelah perawatan luka diabetik metode modern dressing menggunakan madu rata-rata responden memiliki grade II (46,7%).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk membuat Studi Literatur “Analisis Praktik Keperawatan Klinik Perawatan Luka Menggunakan Madu Untuk Penyembuhan Luka Diabetes Melitus”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mendapatkan hasil bahwa perawatan luka menggunakan madu sangatlah efektif di terapkan pada penderita luka diabetik.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengaruh penggunaan madu untuk penyembuhan luka diabetes melitus
2. Mengidentifikasi perubahan perawatan luka sebelum dan sesudah pemberian madu pada pasien dengn diabetes mellitus

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Masyarakat

Hasil ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi masyarakat terhadap masalah kesehatan yang dialami, sehingga lebih memahami manfaat madu bagi penyembuhan luka diabetes.

1.3.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil Studi Literatur ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan penyakit diabetes mellitus, sehingga nantinya pelayanan di ruang perawatan dapat mengaplikasikan cara merawat luka dengan madu

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah wawasan dan Ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Ilmu Keperawatan mengenai keefektifan madu untuk penyembuhan luka dengan diabetes mellitus.

1.3.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi rujukan dasar dalam melakukan penelitian lain mengenai keefektifan madu untuk penyembuhan luka dengan masalah diabetes mellitus