

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

Diabetes Melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (American Diabetes Association), dan merupakan penyakit tidak menular (*non-Communicable Disease*) namun bila tidak ditangani dengan tepat akan terjadi hiperglikemi yang berkelanjutan dapat menimbulkan komplikasi seperti retinopati, GGA, kardiovaskuler dan neuropati. Menurut Smeltzer (2002:1220) Diabetes Mellitus dibagi menjadi beberapa bagian, antara lain diabetes mellitus tipe I (IDDM), Diabetes Mellitus tipe II (NIDDM), Diabetes Mellitus yang berhubungan dengan keadaan atau sistem lainnya, dan Diabetes Gestasional. Penderita diabetes mellitus tipe 2 dari tahun ke tahun diperkirakan akan semakin meningkat. Hal ini dapat dibuktikan dari pernyataan WHO yang menyatakan penderita diabetes mellitus di Indonesia diperkirakan akan mengalami kenaikan dari 8,5 juta jiwa menjadi 21,3 juta jiwa pada 2030 (Republika, 2008). Prevalensi DM pada perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki dan di Indonesia diabetes merupakan penyebab kematian terbesar ketiga dengan presentase 6,7% setelah jantung 12,9% dan stroke 21,1% (Handayani, dkk, 2016: vol 3 dalam Lilin 2017). Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2007 dan 2013, menunjukkan prevalensi diabetes di Indonesia meningkat dari 5,7 % pada 2007 hingga 6,9% pada 2013 yang artinya ada sekitar 9,1 juta penderita diabetes melitus di Indonesia.

Pada data profil kesehatan kota Malang tahun 2014, DM tipe 2 berada pada urutan ke empat dalam peringkat sepuluh besar penyakit di kota Malang. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Malang, pada tahun 2017 penderita diabetes mellitus tipe 2 mencapai 11.305 jiwa dengan rincian 7.752 kasus lama dan 2.315 kasus baru.

Peningkatan penderita diabetes melitus yang semakin hari meningkat ini perlu mendapatkan penanganan secara dini dan memadai agar gula darah tetap terkontrol serta mencegah terjadinya komplikasi karena dampak terburuk didapatkannya penyakit diabetes mellitus adalah kematian. Penatalaksanaan diabetes melitus dibagi menjadi dua yaitu dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Menurut Hasdianah (2012) mengatakan “Terapi farmakologis merupakan terapi yang menggunakan bahan kimia sintetis, bersifat racun, dapat menimbulkan efek samping lebih mengarah dalam mengobati gejala namun khasiatnya lebih cepat tetapi destruktif. Pada terapi nonfarmakologi ini dibuat dengan menggunakan bahan alamiah/organik, bersifat probiotik, tidak menimbulkan efek samping, lebih mengarah dalam mengobati sumber penyakit namun khasiatnya lebih lambat tetapi konstruktif.” Terapi nonfarmakologis diantaranya yaitu Diet 3J (Jumlah, Jenis, Jam) diimbangi dengan olahraga dan pengobatan komplementer seperti terapi herbal, akupuntur, hidroterapi dan lain sebagainya.

Pengobatan herbal merupakan pengobatan yang menggunakan bahan organik. Pengobatan herbal yang dibudiyakan dirumah ini sering disebut dengan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Tanaman obat ini relatif lebih aman dari pada obat sintetis. Hal tersebut dikarenakan komposisi herbal masih

dapat dicerna oleh tubuh (Putra, 2015:10) karena efek sampingnya bisa terurai secara natural sehingga bila tidak diperlukan akan dibuang selain itu juga mudah didapat salah satunya adalah daun salam. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 908/MENKES/SK/VII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan yang menyebutkan, terapi komplementer antara lain: pijat bayi, herbal terapi, meditasi, dan lain-lain. Berdasarkan peraturan tersebut maka perawat secara legal dapat melakukan praktik keperawatan sebagai konseling kesehatan (herbal), pemberi asuhan keperawatan yang dikombinasikan dengan herbal dalam ruang lingkup keperawatan (Purwanto, 2013).

Daun salam merupakan salah satu herbal yang dapat digunakan untuk menurunkan kadar glukosa dalam darah. Analisis fitokimia menunjukkan daun salam mengandung minyak esensial eugenol, tanin, flavonoid, terpenoid. Flavonoid merupakan salah satu golongan senyawa fenol yang diduga dapat menurunkan kadar glukosa darah. (Widyanti dkk dalam jurnal Nita, 2016). Flavonoid dapat mencegah komplikasi atau progresifitas diabetes mellitus dengan cara membersihkan radikal bebas yang berlebihan, memutuskan rantai reaksi radikal bebas, mengikat ion logam (*chelating*) dan memblokir jalur poliol dengan menghambat enzim aldose reduktase. Flavonoid juga memiliki efek penghambatan terhadap enzim alfa glukosidase melalui ikatan hidrosilasi dan substitusi pada cincin  $\beta$ . Prinsip penghambatan ini serupa dengan acarbose yang selama ini digunakan sebagai obat untuk penanganan diabetes mellitus, yaitu dengan menghasilkan penundaan hidrolisis karbohidrat, disakarida, dan absorpsi glukosa serta menghambat metabolisme

sukrosa menjadi glukosa dan fruktosa (Ridwan dkk dalam jurnal Taufiqurrohman, 2015).

Penelitian tentang potensi daun salam (*Eugenia polyantha*) ini telah lama dan banyak dilakukan, baik pada hewan bahkan juga pada manusia. Penelitian sebelumnya oleh Aljamal pada tahun 2011 yang dilakukan terhadap 65 pasien Diabetes Melitus tipe 2, setelah diberikan ekstrak daun salam selama 30 hari didapatkan terjadi penurunan kadar gula darah, kolesterol total, LDL dan Trigliserida disertai peningkatan HDL. Di dalam daun salam terdapat senyawa polifenol yang memiliki efek pada sensitifitas insulin, uptake glukosa dan antioksidan sehingga diduga dapat menurunkan kadar glukosa dalam darah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 15 Januari 2018 di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang, diabetes mellitus menduduki peringkat ke-3 setelah hipertensi dan radang tenggorokan dari 10 penyakit terbanyak pada bulan November 2017. Sementara jumlah data penderita diabetes mellitus pada 3 bulan terakhir mencapai 234 orang. Dari 234 orang tersebut akan dipilih 2 orang yang sesuai dengan subjek penelitian untuk dilakukan pemberian daun salam.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kadar Gula Darah pada Klien Diabetes Mellitus tipe 2 Sebelum dan Sesudah Diberikan Daun Salam di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.”

## **1.2. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diambil rumusan masalah yaitu: “Bagaimanakah Gambaran Kadar Gula Darah pada Klien Diabetes Mellitus tipe 2 Sebelum dan Sesudah Diberikan Daun Salam?”.

## **1.3. TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar gula darah pada klien diabetes tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan daun salam.

## **1.4.MANFAAT PENELITIAN**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Responden**

Dengan membudayakan mengkonsumsi daun salam dapat mengendalikan kadar gula darah agar tetap terkontrol serta mencegah terjadinya komplikasi.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Dapat digunakan sebagai salah satu bahan referensi dan masukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pemberian daun salam pada penderita DM.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

Dapat mengaplikasikan mata kuliah keperawatan komplementer dan Metodologi penelitian dengan melakukan penelitian terhadap klien diabetes mellitus setelah diberikan daun salam.