

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman, penyakit ini termasuk kedalam penyakit kronis degenerative. Terdapat beberapa penyakit degenerative, antara lain: penyakit jantung, Diabetes Mellitus (DM), kanker, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakan. Penyakit Tidak Menular menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak di Indonesia, yang masih menjadi masalah Kesehatan yang hingga kini belum bisa ditanggulangi secara maksimal dan dalam waktu yang bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM juga semakin meningkat (Kementerian Kesehatan, 2017). Salah satu penyakit tidak menular yang banyak diderita oleh masyarakat yaitu penyakit Diabetes Mellitus (Kementerian Kesehatan, 2014).

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis serius yang timbul akibat dari tidak cukupnya insulin yang dihasilkan oleh pankreas, atau kondisi ketika tubuh tidak dapat secara maksimal menggunakan insulin yang dihasilkan oleh pankreas. Insulin merupakan hormon yang mengatur gula darah atau biasa kita sebut gula. Diabetes Mellitus dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanganya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kementerian Kesehatan, 2014). Diabetes Mellitus adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, dan menjadi salah satu prioritas dari empat penyakit tidak menular yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia.

Menurut WHO prevalensi jumlah penduduk dunia yang menderita Diabetes Mellitus sebanyak 70 % dari total kematian di dunia. Pada tahun 2016, diperkirakan

1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh Diabetes Mellitus (WHO, 2016). Prevalensi global diabetes diantara orang dewasa di atas 18 tahun telah meningkat dari 4,7% pada 1980 menjadi 8,5% pada 2014. Jumlah orang yang terkena Diabetes Mellitus akan terus meningkat setiap tahunnya, dan diperkirakan pada tahun 2030 akan meningkat menjadi 21,2 Juta orang (WHO, 2018).

Menurut Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 436 juta orang pada rentang usia 20-79 tahun di dunia menderita Diabetes Mellitus pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Negara Indonesia menduduki peringkat keenam terbanyak dari total 200 negara dengan penderita Diabetes Mellitus sebanyak 10.3 juta jiwa. Berdasarkan penelitian dari IDF, memperkirakan prevalensi Diabetes Mellitus pada tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi Diabetes Mellitus diperkirakan meningkat seiring penambahan usia penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada usia 65-79 tahun. Angka ini diprediksi terus meningkat mencapai 578 juta jiwa di tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data dinas kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2018 mencatat sebanyak 16.254 jiwa usia lebih dari 40 tahun menderita Diabetes Mellitus. Jumlah ini meningkat dari tahun 2016 dan 2017, yaitu sebanyak 12,553 jiwa pada tahun 2017 dan sebanyak 11,658 jiwa pada tahun 2016 yang menderita Diabetes Mellitus. Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Provinsi Bali berusia ≥ 15 tahun terdapat 52.282 jiwa. Pada sekian kasus yang mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 37.736 jiwa (Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2020), menyatakan bahwa jumlah penderita Diabetes Mellitus pada tahun

2020 di setiap Kabupaten diantaranya Jembrana 4.107 jiwa, Tabanan 5.577 jiwa, Badung 2.980 jiwa, Gianyar 6.328 jiwa, Klungkung 4.258 jiwa, Bangli 3.403 jiwa, Karangasem 4.427 jiwa, Buleleng 6.849 jiwa, Kota Denpasar 14.353 jiwa. Angka kejadian Diabetes Melitus mengalami peningkatan hingga 3 kali lipat pada tahun 2017 sampai 2021 di Kabupaten Karangasem sebanyak 4.427 jiwa (Karangasem, 2021).

Meningkatnya prevalensi Diabetes, Sampai saat ini penyakit Diabetes Mellitus masih menjadi masalah yang belum teratasi secara maksimal. Jumlah Diabetes Mellitus pada tahun 2021 di Kabupaten Karangasem pada Puskesmas Manggis 1 sebanyak 327 jiwa (7,4%), Puskesmas Manggis 2 sebanyak 168 jiwa (3,8%), Puskesmas Sidemen sebanyak 360 jiwa (8,1%), Puskesmas Selat sebanyak 436 jiwa (9,8%), Puskesmas Rendang sebanyak 440 jiwa (9,9%), Puskesmas Bebandem sebanyak 503 jiwa (11%), Puskesmas Karangasem 1 sebanyak 573 jiwa (12%), Puskesmas Karangasem 2 sebanyak 367 jiwa (8,2%), Puskesmas Abang 1 sebanyak 321 jiwa (7,2%), Puskesmas Abang 2 sebanyak 347 jiwa (7,8%), Puskesmas Kubu 1 sebanyak 233 jiwa (5,2%), Puskesmas Kubu 2 sebanyak 352 jiwa (7,9%). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Karangasem I didapatkan pada tahun 2021 sebanyak 573 jiwa menderita Diabetes Mellitus dengan Kelurahan Subagan sebanyak 156 jiwa, Kelurahan Karangasem sebanyak 152 jiwa, Desa Bugbug sebanyak 88 jiwa, Desa Pertama sebanyak 125 jiwa, Kelurahan Padangkerta sebanyak 36 jiwa. Dari data tersebut, dapat dilihat pasien yang menderita Diabetes Mellitus paling banyak pada Kelurahan Subagan dibandingkan pada Kelurahan yang berada di Wilayah Puskesmas Karangasem 1.

Data yang terdapat pada Kelurahan Subagan dengan jumlah 10 Lingkungan dengan pasien yang menderita Diabetes Mellitus yaitu Lingkungan Subagan Desa sebanyak 24 jiwa, Lingkungan Subagan Gede sebanyak 5 jiwa, Lingkungan Subagan Tengah sebanyak 5 jiwa, Lingkungan Subagan Genteng sebanyak 5 jiwa, Lingkungan Jasri Kelod sebanyak 41 jiwa, Lingkungan Jasri Kaler sebanyak 35 jiwa, Lingkungan Karangsokong 8 jiwa, Lingkungan Telaga Mas 7 jiwa, Lingkungan Galiran Kaler 14 jiwa, Lingkungan Galiran Kelod 12 jiwa. Dari data tersebut, pasien yang menderita Diabetes Mellitus paling banyak berada pada Lingkungan Jasri Kelod sebanyak 41 jiwa dibandingkan pada Lingkungan yang berada di Kelurahan Subagan.

Salah satu dampak dari Diabetes Mellitus yang tidak dikontrol adalah komplikasi, baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Faktor yang menyebabkan Diabetes Mellitus tipe satu yaitu usia, jenis kelamin serta faktor pasien dengan latar belakang keluarga dengan penyakit Diabetes Mellitus (Suiraoaka, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2012) menyatakan bahwa riwayat keluarga, aktifitas fisik, usia, stres, tekanan darah serta kadar gula darah berhubungan dengan terjadinya DM tipe dua, dan orang yang memiliki berat badan dengan tingkat obesitas berisiko 7,14 kali terkena penyakit DM tipe dua jika dibandingkan dengan orang yang berada pada berat badan ideal atau normal. Segala upaya telah dilakukan oleh tenaga medis maupun pemerintah guna menekan peningkatan angka kasus Diabetes Mellitus. Mulai dari terapi insulin hingga pengobatan pelengkap (*alternative*).

Menurut Kemenkes pada tahun 2018, upaya pemerintah Indonesia dalam menangani penyakit Diabetes Mellitus dengan cara bersosialisasi ke masyarakat

dan berbagai media seperti media cetak, elektronik, dan pemasangan spanduk. Selain itu, membuat surat edaran kepada seluruh Dinas Kesehatan Provinsi di Indonesia untuk melakukan promosi kesehatan, deteksi dini, dan menghimbau kepada seluruh pihak agar berpartisipasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian Diabetes Mellitus, termasuk mendorong Kementrian dan lintas sektor terkait untuk meningkatkan kerja sama dalam mengatasi masalah kesehatan sehingga semua kebijakan yang ada berpihak pada kesehatan. Masyarakat juga dapat mendukung pemerintah dengan cara berolahraga, dapat menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan kadar insulin.

Sejak zaman dahulu masyarakat Indonesia mengenal dan memakai tanaman sebagai bahan herbal alternatif dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan sebelum adanya pelayanan kesehatan secara formal atau rumah sakit yang menggunakan berbagai obat modern. Bahan herbal telah diwariskan dari nenek moyang sampai ke generasi saat ini. Pengobatan dan pendayagunaan bahan herbal ini merupakan salah satu program pelayanan kesehatan dasar dan sebagai pengobatan alternatif di bidang kesehatan. Salah satu jenis tanaman yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan herbal adalah daun sirih (*Piper betle*). Daun sirih dibagi menjadi 3 jenis yaitu daun sirih hijau (*Piper betle L.*) daun sirih merah (*Piper crocatum Ruiz & Pav*) dan daun sirih hitam (*Piper betle L.*). Daun sirih hijau sering digunakan untuk mengatasi bau badan dan mulut, sariawan, mimisan, gatal – gatal, serta mengobati keputihan pada wanita. Daun sirih hijau mengandung minyak atsiri dengan 30% fenol dan beberapa deviratnya yang sebagian besar terdiri dari *Chavicol paraallyphenol* (Syahrinastiti dkk., 2015). Daun sirih hitam memiliki aktiivitas sebagai antioksidan yang ditunjukkan pada ekstrak *methanol*, ekstrak

fraksi etil asetat dan ekstrak fraksi *n- butanol*, ekstrak daun sirih hitam yang tidak memiliki aktivitas sebagai antioksidan ditunjukkan pada ekstrak fraksi *n-heksana*, daun sirih hitam mengandung senyawa aktif *flavonoid, tannin, saponin*, sebaga antibakteri. Daun sirih hitam bisa digunakan sebagai Diabetes Mellitus tetapi daun sirih hitam sangat sulit ditemukan dan jarang masyarakat berminat untuk menanamnya (Maulidha dkk., 2015). Daun sirih merah terkandung senyawa fitokimia yaitu *alkaloid, saponin, tannin dan flavonoid*. *Alkaloid* merupakan metabolit sekunder yang paling banyak diproduksi tanaman. *Alkaloid* adalah bahan organik yang mengandung nitrogen sebagai bagian dari heterosiklik. *Flavonoid* adalah salah satu senyawa yang mengandung antioksidan yang dapat bertindak sebagai penangkap radikal hidrosil. *Alkaloid* dan *flavonoid* merupakan senyawa aktif bahan alami yang memiliki aktivitas hipoglikemia. Rebusan daun sirih merah memiliki potensi sebagai anti diabetes. Tanaman obat yang berfungsi sebagai anti diabetes memiliki beberapa mekanisme kerja. Salah satunya melalui mekanisme kerja *enzim gula oksidase*. *Enzim gula* untuk mengkatalisis oksidasi β -D-gula menjadi asam glukonat dengan menggunakan molekul oksigen sebagai akseptor elektron (Febnica Dewi dkk., 2014).

Berdasarkan penelitian Yudha dan Suryono (2012) didapatkan kadar gula darah penderita Diabetes Mellitus sebelum diberikan terapi daun sirih merah yaitu rata – rata 209,30 mg/dl sedangkan pada penderita Diabetes Mellitus yang setelah diberikan terapi daun sirih berangsur turun di angka 186,30 mg/dl. Setelah diberikan daun sirih merah selama 7 hari berturut-turut dari 209,30 mg/dl (*pre test*) menjadi 183,30 mg/dl (*post test*) terjadi penurunan kadar gula darah sekitar 12,6 %. Bahwa daun sirih merah terbukti dapat menurunkan kadar gula darah

dengan tingkat kepercayaan 95% atau dari penurunan rata-rata adalah dari 209,30 mg/dl (*pre test*) menjadi 186,30 mg/dl (*post test*).

Alasan peneliti memilih menggunakan air rebusan daun sirih merah karena dari perbandingan rata rata kadar gula darah responden kelompok intervensi setelah diberikan air rebusan daun sirih merah sebesar 176,07 mg/dl sedangkan pada kelompok kontrol yang diberikan air rebusan daun pandan rata rata perbedaan kadar gula darah sebesar 1,214 mg/dl. Hasil rata rata kadar gula tersebut menunjukkan setelah diberikan air rebusan daun sirih merah lebih rendah dibandingkan yang hanya diberikan air rebusan daun pandan (Maharani dkk., 2013).

Air rebusan daun sirih merah diberikan kepada penderita Diabetes Mellitus setiap hari untuk menurunkan kadar gula darah. Dibutuhkan 30 gram daun sirih merah setengah tua dan direbus selama 10 – 15 menit menggunakan air sebanyak 600 ml sampai menjadi 100 ml, kemudian disaring dan dibiarkan hangat. Kemudian dilakukan pengukuran kembali kadar gula darah. Efektivitas akan dirasakan jika pemberian air rebusan daun sirih merah rutin diminum 3 kali sehari setelah makan, tiap kali minum sebanyak 125 cc air rebusan daun sirih merah. (Fitri, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Lingkungan Jasri Kelod Kelurahan Subagan Kabupaten Karangasem, setelah diberikan rebusan daun sirih merah selama 3 hari kadar gula darah penderita Diabetes Mellitus yang tanpa mengkonsumsi obat dari dokter sebanyak 5 orang turun menjadi 233 mg/dl, yang pada hasil pengecekan sebelum didapatkan hasil 274 mg/dl. Setelah diberikan air rebusan daun sirih merah dan kadar gula darah Diabetes Mellitus berangsur menurun. Jadi dapat disimpulkan dengan diberikan air rebusan daun sirih merah

dapat membantu pasien Diabetes Mellitus untuk menurunkan kadar gula darahnya secara perlahan.

Pemberian bahan herbal untuk Diabetes Mellitus adalah mengurangi kadar gula darah serta sebagai pelengkap dan pendukung pengobatan utama. Pengobatan Diabetes Mellitus memiliki obat – obat medis yang sangat beragam dan semakin mahal dan hampir tidak terjangkau oleh masyarakat yang memiliki ekonomi yang belum cukup di kalangan masyarakat telah banyak dikenal pengobatan secara herbal dengan alasan harga yang terjangkau, dan pengobatan secara alami aman digunakan dalam jangka panjang. Minat masyarakat berobat ke pengobatan herbal semakin meningkat, karena mereka merasakan kecocokan dengan pengobatan herbal yang digunakan, penggunaan obat medis yang belum juga sembuh, penderita Diabetes Mellitus tidak hanya menjalani pengobatan dari obat medis, melainkan juga dengan bahan herbal (Marwati & Amidi, 2018).

Seiring berkembangnya jaman, kepedulian masyarakat akan kesehatan pada penyakit Diabetes Mellitus semakin meningkat. Sehingga hal tersebut membentuk pola pikir masyarakat yang baik pula dalam menentukan upaya pengobatan Diabetes Mellitus, khususnya pada pengobatan herbal. Masyarakat Indonesia dapat menggunakan herbal secara bebas tanpa harus konsultasi dengan dokter atau tenaga medis lainnya, masyarakat telah bertindak menjadi dokter untuk dirinya sendiri dalam menggunakan bahan herbal pada umumnya, bahkan tidak jarang bahan herbal dikonsumsi bersamaan dengan obat medis (Hafizh Pane dkk., 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus dibutuhkan juga pengobatan herbal sebagai pengobatan pendukung. Jadi penulis tertarik untuk meneliti Gambaran Perilaku

Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Lingkungan Jasri Kelod Kabupaten Karangasem Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah gambaran perilaku penggunaan air rebusan daun sirih merah pada pasien Diabetes Mellitus di lingkungan jasri kelod kabupaten karangasem tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Gambaran Perilaku Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Lingkungan Jasri Kelod Kabupaten Karangasem Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui karakteristik responden pada pasien Diabetes Mellitus berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan terhadap penggunaan air rebusan daun sirih merah pada Pasien Diabetes Mellitus tahun 2022.
- c. Mengidentifikasi sikap terhadap penggunaan air rebusan daun sirih merah pada Pasien Diabetes Mellitus tahun 2022.

- d. Mengidentifikasi tindakan terhadap penggunaan air rebusan daun sirih merah pada Pasien Diabetes Mellitus tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi masyarakat khususnya pada Jasri kelod Kabupaten Karangasem dan pusat pelayanan kesehatan Puskesmas khususnya Puskesmas Karangasem I mengenai manfaat penggunaan air rebusan daun sirih merah pada Pasien Diabetes Mellitus.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian ilmu keperawatan khususnya perilaku penggunaan air rebusan daun sirih merah pada Pasien Diabetes Mellitus, serta hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian - penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan gambaran perilaku penggunaan air rebusan daun sirih merah pada Pasien Diabetes Mellitus.