

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan sekelompok penyakit metabolic dengan karakteristik terjadinya peningkatan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) yang diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin, resistensi insulin atau keduanya yang berlangsung lama (kronik) dan dapat menyebabkan kerusakan gangguan fungsi, kegagalan berbagai organ ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah lainnya (Smeltezer & Bare, 2008, dalam Sonyo *et al.*, 2016). Hasil survey yang dilakukan oleh WHO (2011) memaparkan bahwa pada tahun 2000 jumlah penderita DM sebanyak 171 juta orang dan diperkirakan akan meningkat menjadi 522 juta pada tahun 2030, terutama pada negara-negara yang sedang berkembang.

Dinkes, RI (2013) melaporkan prevalensi diabetes di Indonesia mencapai 2,1%. Dan mencapai 1,1% penyakit diabetes tersebut sebagai penyebab kematian pada usia 45-57 tahun di daerah perkotaan menduduki ranking ke dua yaitu 14,7% dan daerah pedesaan menduduki ranking ke enam yaitu 5,9%. Kemenkes, (2013). Adapun kasus diabetes di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 mencapai 2%. Laporan dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya didapatkan jumlah penderita Diabetes mellitus pada tahun. Berdasarkan hasil pengukuran gula darah pada penduduk umur >16 tahun mencapai 4,8 %. (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2017).

Hasil survey yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya pada periode April sampai Agustus 2018 didapatkan jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus sebanyak 57 pasien yang terdiri dari pasien lama maupun baru. Prevalensi penyakit DM ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup yang sehat. Dimana pada saat dilakukan wawancara secara langsung terhadap 5 pasien diabetes mellitus, mereka tidak tahu tentang makanan apa saja yang dapat menyebabkan diabetes mellitus. Mereka cenderung banyak konsumsi makanan yang mengandung kolestrol, makanan cepat saji, dan kebanyakan mengkonsumsi makanan dan minuman yang kaya akan gula, ditambah lagi oleh kurangnya aktivitas olahraga pada pasien diabetes tersebut.

Hal ini akan mengakibatkan dampak negative bagi pasien diabetes mellitus yang dapat memunculkan berbagai komplikasi akut ataupun kronis seperti beberapa contoh yaitu penyakit kardiovaskuler, kerusakan saraf, penyakit ginjal dan penyakit mata (Kingham,2009). Lebih jauh pada riwayat keturunan dengan diabetes mellitus, kembar identik beresiko 25% - 50%, sementara pada saudara kandung beresiko 6% dan anak kandung beresiko 5% (Tarwoto, 2011 dalam Soegondo, 2012).

Mengingat dampaknya yang begitu merugikan bagi penderita dari diabetes mellitus, maka berbagai upaya pengobatan dilakukan baik secara farmakologis atau non farmakologis. Saat ini terapi non farmakologis sangat diminati oleh masyarakat karena biayanya yang terjangkau dan mengingat tidak adanya efek samping di timbulkan. Salah satu terapi non

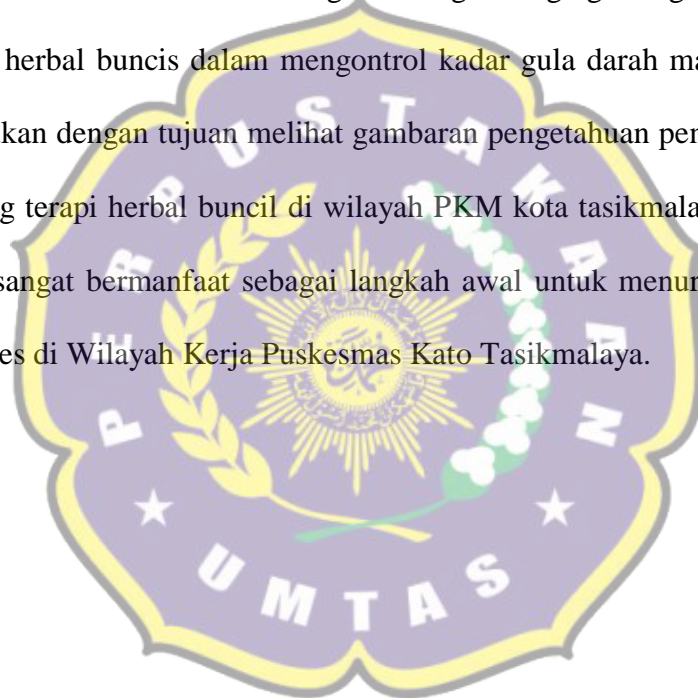
farmakolgi adalah terapi herbal. Dilimarttha, (2012) terapi herbal tidak menghambat kemampuan penyembuhan tubuh. Sebaliknya, terapi ini dapat membuat proses penyembuhan menjadi lebih cepat dan tubuh bisa mempertahankan lingkungan internal yang ideal untuk penyembuhan. Terdapat banyak tumbuh-tumbuhan yang dapat merangsang berbagai macam kelenjar, mengaktifkan hormone tertentu salah satunya adalah buncis. Terapi herbal buncis diyakini dapat menurunkan kadar gula darah.

Setyadhini, (2011) mengungkapkan didalam buncis terdapat serat yang mempunyai kemampuan untuk mengisi lambung, memperlambat pengosongan lambung, dan merubah peristaltik lambung. Hal tersebut dapat menimbulkan rasa kenyang dan memperlambat penyampaian zat-zat gizi ke usus halus. Sedangkan di usus halus, serat meningkatkan kekentalan isi usus halus yang mengakibatkan penurunan enzim α -amilase dan memperlambat penyerapan glukosa sehingga menunda dan mengurangi kenaikan kadar glukosa darah setelah makan, akibatnya terjadi penurunan sekresi insulin. Sejalan dengan hal tersebut Handayani, (2011) menyatakan bahwa dalam cara orang tua dan nenek moyang kita dengan pengetahuan dan peralatan yang sederhana telah mampu mengatasi problem kesehatan yaitu pengobatan melalui tanaman. Tanaman lainnya yang dapat dimanfaatkan untuk pengobatan diabetes yaitu Buncis (*Phaseolus vulgaris*).

Penelitian yang dilakukan oleh Solikhah (2011) mengenai pengaruh buncis terhadap kadar gula darah disimpulkan buncis dapat memperaruhi kadar gula darah pada penderita DM tipe 2 dengan p-value =0,01.

Okgralina,dkk (2017) yang menyimpulkan buncis (*Phaseolus vulgaris L*) bertindak sebagai antidiabetik yang dapat membantu mengontrol keadaan hiperglikemik pada DM tipe 2. Buncis meliki senyawa flavonoid yang mampu meningkatkan resptor insulin dari pankreas. Sehingga buncis dapat dijadikan terapi alternative antidiabetik pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

Identifikasi mengenai pengetahuan penderita DM tipe 2 terhadap terapi herbal buncis masih sangat kurang. Mengingat begitu bermanfaatnya terapi herbal buncis dalam mengontrol kadar gula darah maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan melihat gambaran pengetahuan penderita DM tipe 2 tentang terapi herbal buncil di wilayah PKM kota tasikmalaya. Penelitian ini akan sangat bermanfaat sebagai langkah awal untuk menurunkan pravelensi diabetes di Wilayah Kerja Puskesmas Kato Tasikmalaya.



B. Perumusan Masalah

Penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular sebagai penyebab kematian sekitar 60% dan 43% kesakitan di seluruh dunia (Kemenkes,2013). Didapatkan diabetes di Indonesia mencapai 2,1%. Dan mencapai 1,1% penyakit diabetes tersebut sebagai penyebab kematian pada usia 45-57 tahun di daerah perkotaan menduduki rangking ke dua yaitu 14,7% dan daerah pedesaan menduduki rangking ke enam yaitu 5,9%.Dinkes, RI (2013). Identifikasi mengenai pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tipe 2 terhadap terapi herbal buncis akan menjadi langkah awal untuk mengatasi peningkatan penderita Diabetes Mellitus tipe 2. Berdasarkan uraian masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tipe II tentang terapi herbal buncis di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmlaya ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini, untuk mengetahui tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes MellitusTipe II Tentang Terapi Herbal Buncis Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmlaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman nyata bagi peneliti sebagai aplikasi ilmu yang telah didapatkan di bangku khususnya ilmu keperawatan khususnya endokrin dengan penerapan terapi komplementer.

2. Bagi Perawat

Memberikan sumbangan ilmu bagi ilmu keperawatan mengenai manfaat buncis sebagai bahan pengobatan alternatif penderita diabetes mellitus.

3. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar informasi dan tambahan bahan kepustakaan terutama dalam mata kuliah endokrin yang membahas tentang diabetes mellitus, dan mata kuliah komplementer yang membahas tentang terapi.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti lain sebagai acuan dalam penelitian yang akan dilakukan khususnya penderita Diabetes Mellitus tipe II tentang terapi herbal buncis yang berkaitan dengan diabetes mellitus.