BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia, terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Decroli, 2019). Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit degeneratif, yaitu penyakit akibat fungsi atau struktur dari jaringan atau organ tubuh yang secara progresif menurun dari waktu ke waktu karena usia atau pilihan gaya hidup. Penyakit ini juga dikenal sebagai penyakit akibat dari pola hidup modern di mana orang lebih suka makan makanan siap saji, kurangnya aktivitas fisik karena lebih memanfaatkan teknologi seperti penggunaan kendaraan bermotor dibandingkan dengan berjalan kaki sehingga kelebihan berat badan juga merupakan risiko menderita diabetes melitus (Aprilia, 2018). Beberapa komplikasi yang sering terjadi pada DM tipe-2 yaitu obesitas, hipertensi, nefropati, dislipidemia, atherosklerosis dan disfungsi vaskular, sindroma ovarium polikistik, non-alcoholic fatty liver disease, inflamasi sistemik, obstructive sleep apnea (OSA), neuropati, retinopati, dll (Julia et al., 2015).

Prevalensi penderita diabetes melitus di Indonesia menduduki peringkat ke tujuh untuk penderita Diabetes melitus terbanyak di dunia dengan jumlah 10,3 juta penderita (Ogurtsova, Rocha, Huang, Linnenkamp, & Guariguata, 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

Prevalensi penyakit diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Provinsi Jawa Timur berkisar 2,02% (Tim Riskesdas Kementerian Kesehatan RI, 2019). Prevalensi penyakit diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk pada semua usia di kabupaten/kota Jember yaitu 1,45 %. Penyakit ini sering terjadi pada orang yang jenis kelamin perempuan sebanyak 2,46% (Tim Riskesdas Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Rawat Inap dr M. Suherman Universitas Muhammadiyah Jember menemukan total kunjungan pasien Diabetes Melitus di Poli Umum sebesar 774 kunjungan selama periode Januari-Desember 2020.

Penatalaksanaan diabetes melitus mempunyai lima pilar dalam penanganannya yaitu diet, latihan, pemantauan, terapi (jika diperlukan), pendidikan kesehatan (Padila, 2012). Pada terapi diabetes melitus ada dua macam yaitu terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Salah satu terapi farmakologi dalam menangani diabetes yaitu pemberian insulin, Obat Hipoglikemik Oral (OHO), Golongan Sulfonilurea dll. Ada beberapa terapi non farmakologi yang sering digunakan oleh penderita diabetes melitus yaitu susu kedelai (Yunita, 2019), rebusan daun sirih (Wati, Zukhra, & Permanasari, 2020), terapi akupresur (Masithoh, Ropi, & Kurniawan, 2016), serbuk kering jahe merah (Almasdy & Martini, 2016), ekstrak biji jintan hitam (Pandiangan Asri, 2019) dan salah satu yang telah terbukti dapat menurunkan kadar gula darah adalah terapi bekam basah (Sharaf, 2012).

Bekam adalah metode pengobatan dengan menggunakan tabung atau gelas vakum yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan

bendungan lokal. Pada bekam basah pembendungan dilanjutkan dengan pengeluaran darah (Majid, 2009). Bekam basah merupakan proses pembekaman dengan melakukan goresan untuk mengeluarkan atau menarik darah yang ada dikapiler epidermis (Agung, Muflih, & Damayanti, 2018).

Keefektifan terapi bekam basah dalam menurunkan kadar gula darah telah dibuktikan berbagai penelitian. Bekam berperan dalam menstimulasi sirkulasi darah dan menyuplai nutrisi ke sel-sel beta di pankreas sehingga dapat mengendalikan produksi insulin (Sharaf, 2012). Efek bekam terhadap penyakit DM erat kaitannya dengan tingginya kadar glukosa dalam darah. Terdapat banyak efek bekam terhadap diabetes dan secara tidak langsung berpengaruh terhadap terjadinya penurunan kadar glukosa darah. Efek-efek yang dimaksud adalah bekam berperan menstimulasi sirkulasi darah dan suplai nutrisi ke sel-sel beta pankreas. Bekam juga mengendalikan produksi insulin (*hipoinsulinisme*) yang terjadi pada penderita diabetes tipe 1 maupun dalam kasus kelebihan insulin (*hiperinsulinisme*) sebagaimana yang terjadi pada penderita diabetes, bekam berperan meningkatkan sirkulasi darah di pankreas dan berpengaruh mengendalikan kadar insulin (Khairunnisa & Fadli, 2016). Adapun penelitian tentang perbedaan kadar glukosa darah pada darah bekam dan darah vena yaitu pada perempuan rata-rata darah bekam 79,19 mg/dL dan darah vena 84,15 mg/dL, sedangkan laki-laki rata-rata darah bekam 83,50 mg/dL dan darah vena 90,50 mg/dL (Khairunnisa, 2013).

Pada teknik atau cara perlukaan membekam ada perbedaan di beberapa klinik sesudah proses pembersihan bekuan darah, dilakukan kembali bekam kedua. Proses bekam ulang ini dilakukan dengan atau tanpa perlukaan

ulang sampai darah tidak keluar lagi dari tempat bekam. Pembekam yang melakukan bekam ulang dengan perlukaan ulang beralasan bahwa dengan perlukaan ulang, darah bisa keluar dengan optimal mengingat fase pembekuan darah berlangsung dengan cepat (Sari, Salim, Ekayanti, & Subchi, 2018). Menurut studi pendahuluan yang peneliti lakukan kepada 10 pasien bekam didapatkan hasil bahwa ada perbedaan darah bekam secara makroskopis pada pengambilan darah perlukaan pertama dan perlukaan kedua.

Berbagai macam penelitian tentang bekam dapat menurunkan nilai kadar gula darah pada pasien diabetes melitus Type 2. Disini peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai perbedaan kadar gula darah pasien diabetes pada darah bekam secara mikroskopis. Apakah ada "Perbedaan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Yang Dilakukan Terapi Bekam Di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Universitas Muhammadiyah Jember"

B Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit degeneratif, yaitu penyakit akibat fungsi atau struktur dari jaringan atau organ tubuh yang secara progresif menurun dari waktu ke waktu karena usia atau pilihan gaya hidup. Penatalaksanaan diabetes melitus mempunyai lima pilar dalam penanganannya yaitu diet, latihan, pemantauan, terapi (jika diperlukan), pendidikan kesehatan. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah terapi farmakologi dan non farmakologi. Ada banyak terapi non farmakologi yang dapat dilakukan salah satunya Terapi Bekam.

Proses pembekaman dapat mengeluarkan berbagai macam zat asam (*heksosamin*) dari otot dan jaringan lemak sehingga membuka jalan bagi insulin untuk melekat pada reseptor dan meningkatkan kepekaannya yang menyebabkan kadar gula menurun. Telah dibuktikan bahwa terapi bekam sangat efektif untuk menurunkan kadar gula darah penderita diabetes miletus type 2. Pada teknik atau cara perlukaan membekam ada perbedaan di beberapa klinik sesudah proses pembersihan bekuan darah, dilakukan kembali bekam kedua, ketiga dan seterusnya. Proses bekam ulang ini dilakukan dengan atau tanpa perlukaan ulang sampai darah tidak keluar lagi dari tempat bekam. Pembekam yang melakukan bekam ulang dengan perlukaan ulang beralasan bahwa dengan perlukaan ulang, darah bisa keluar dengan optimal mengingat fase pembekuan darah berlangsung dengan cepat. Pada darah bekam perlukaan pertama dan perlukaan kedua terdapat perbedaan secara makroskopis. Maka peneliti ingin melihat Perbedaan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Yang Dilakukan Terapi Bekam Di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Universitas Muhammadiyah Jember.

2. Pertanyaan Masalah

Adakah Perbedaan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Yang Dilakukan Terapi Bekam Di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Universitas Muhammadiyah Jember ?

C Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Perbedaan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Yang Dilakukan Terapi Bekam Di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Universitas Muhammadiyah Jember

2. Tujuan Khusus

a. Mengukur kadar gula darah perlukaan pertama pada pasien diabetes melitus yang dilakukan terapi bekam di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Universitas Muhammadiyah Jember

b. Mengukur kadar gula darah perlukaan kedua pada pasien diabetes melitus yang dilakukan terapi bekam di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Universitas Muhammadiyah Jember

c. Menganalisis perbedaan kadar gula darah perlukaan pertama dan perlukaan kedua pada pasien diabetes melitus yang dilakukan terapi bekam di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Universitas Muhammadiyah Jember

D Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana kepustakan dalam perbedaan kadar gula darah pasien diabetes melitus yang dilakukan terapi bekam.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu keperawatan kepada pelayanan kesehatan seperti puskesmas, posyandu

dalam melakukan pengobatan secara non farmakologi pada pederita diabetes mellitus tipe 2.

3. Bagi Pengembang Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini bisa menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman belajar khususnya tentang penanganan diabetes melitus secara non farmakologi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian tentang perbedaan kadar gula darah pasien diabetes melitus yang dilakukan terapi bekam.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER