

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Luka adalah cedera pada kulit atau pada struktur jaringan mati dibawahnya yang dapat mengakibatkan hilangnya fungsi kulit dan fisiologis jaringan. Menurut Kozier, dkk (1995) luka adalah kerusakan kontinuitas kulit, mukosa membran dan tulang atau organ tubuh yang lain. Luka dapat diklasifikasikan menjadi luka insisi, luka kontusio, luka laserasi, luka abrasi, luka penetrasi, luka bakar, luka terbuka, fraktur, luka perforasi dan tumor. Ketika luka timbul, beberapa efek akan muncul seperti hilangnya seluruh atau sebagian fungsi organ, respon stress simpatis, perdarahan dan pembekuan darah, kontaminasi bakteri dan kematian sel

Efek yang muncul ketika terjadi luka pada anggota tubuh akan mengalami peningkatan dampak apabila terjadi pada pasien dengan gangguan sistem endokrin (diabetes). Dengan gangguan sistem endokrin yang menyebabkan irregulasi

kadar glukosa secara perlahan mengurangi fungsi seluruh organ tubuh termasuk mengurangi respon syaraf perifer yang menyebabkan pengurangan sensasi terutama pada ekstremitas bawah yang kemudian menjadi penyebab munculnya luka yang spesifik pada pasien diabetes yaitu diabetic foot ulcer.

Ulserasi pada kaki yang disertai tingginya kadar gula dalam darah yang menyebabkan naiknya viskositas darah sehingga menyebabkan berkurangnya jumlah oksigen dan nutrisi dalam darah. Salah satu faktor lain yang memperberat penyembuhan luka pada pasien dengan ulkus kaki diabetik yaitu dengan pola nutrisi yang salah. Asupan nutrisi seringkali menjadi salah satu faktor penentu kesembuhan pasien dengan luka kaki diabetik. Selain untuk membangun kembali jaringan yang rusak, nutrisi juga berperan penting dalam melawan dan mencegah penyebaran infeksi. Saat kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi maka tubuh akan menguras cadangan yang tersedia dari dalam tubuh untuk melawan infeksi dan secara perlahan akan jatuh dalam tahapan yang

disebut hipoalbuminemia. Tahapan dimana tubuh kekurangan sumber daya protein dan dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kematian. Mayoritas pemahaman yang kurang tepat pada lingkungan masyarakat ini telah menjadi suatu bentuk kepercayaan yang menurun pada generasi berikutnya, pemahaman yang dikenal dengan budaya pantang makan (tarak).

Budaya pantang makan (tarak) menjadi salah satu perilaku yang banyak di jumpai pada pasien penderita luka, karena perilaku ini sudah menjadi budaya yang dipercaya bisa mempercepat proses penyembuhan luka. Pantang makan (tarak) proses ataupun kegiatan tidak mengkonsumsi makanan tertentu ataupun suatu bahan makanan dikarenakan kepercayaan yang berlaku secara turun temurun pada suatu kelompok masyarakat (Marsetya & Kartasapoetra, 2002). Pantang makan sendiri merupakan suatu perilaku individu untuk tidak mengkonsumsi makanan jenis tertentu karena terdapat larangan yang bersifat budaya yang diperoleh secara turun temurun. Di Bojonegoro sendiri kepercayaan tarak

pada pasien luka sangat kental sekali terutama di lingkungan pedesaan, kepercayaan ini berawal dari kekhawatiran masyarakat yang memiliki luka terbuka (akut dan kronis) dengan cairan luka yang terus merembes di sekitarnya serta untuk mengurangi rasa gatal yang timbul pada luka. Pantang makan (tarak) membuat masyarakat menghindari makanan sumber protein, yang mana sumber tersebut merupakan kebutuhan esensial dalam pemenuhan proses penyembuhan luka.

Menu pilihan utama bagi masyarakat yang melakukan pantang makan (tarak) adalah dengan mengkonsumsi nasi putih dan krupuk, sesekali menggunakan tahu tempe. Hal ini tentu saja menjadi kebijakan yang terbalik dimana tubuh membutuhkan nutrisi optimal untuk rekonstruksi jaringan sedangkan asupan nutrisi sangat terbatas sehingga tubuh akan menguras deposit protein tubuh yang dapat mengakibatkan *hypoproteinemia* dan dapat berakibat fatal. Menurut Uliyah dan Aziz (2008) nutrisi merupakan unsur utama dalam membantu perbaikan sel, terutama karena

kandungan zat gizi yang terdapat didalamnya. Sebagai contoh vitamin A diperlukan untuk membantu proses epitelisasi atau penutupan luka dan sintesis kolagen.

Penyembuhan luka dan status nutrisi telah dikenal memiliki hubungan yang sangat erat sejak ratusan tahun yang lalu. Kekurangan sumber protein yang seharusnya didapatkan dari asupan lauk pauk dapat mengakibatkan malnutrisi. Bentuk malnutrisi paling umum di dunia adalah berkurangnya protein yang mengarah ada penurunan daya tarik luka, mengurangi fungsi sel t, mengurangi fungsi fagositik dan akhirnya mengurangi kemampuan tubuh untuk mempertahankan luka terhadap infeksi. Hal yang sama juga berlaku pada penderita luka pada *diabetic foot ulcer*. *Diabetic foot ulcer* (DFU) merupakan akibat lain yang disebabkan oleh diabetes melitus. Dengan adanya budaya pantang makan (tarak) yang hanya mengkonsumsi nasi dan kerupuk akan semakin meningkatkan indeks glikemik gula darah sehingga memperparah kondisi luka pada pasien diabetes, khususnya *diabetic foot ulcer*.

Budaya pantang makan (tarak) adalah sebuah perilaku yang salah yang disebabkan karena ketidaktahuan masyarakat terkait pentingnya nutrisi untuk penyembuhan luka, khususnya pada penderita *diabetic foot ulcer*. Dalam kurun waktu 6 bulan, penulis mendapatkan data dari 40 orang pasien luka yang telah ditangani (luka akut dan kronis) bahwa 36 pasien atau 90% masyarakat di daerah Bojonegoro masih melakukan pantang makan (tarak) dalam menyikapi adanya luka yang muncul pada diri pasien. Penyebab masyarakat melakukan pantang makan (tarak) sebagai bentuk penyimpangan perilaku kesehatan menurut Lawrance Green (dalam Notoatmodjo, 2007) salah satunya adalah faktor ketidaktahuan sehingga masyarakat hanya berpegangan pada budaya yang salah.

Beratnya dampak yang ditimbulkan karena ketidaktahuan terhadap kebutuhan nutrisi pada penderita luka sebaiknya perlu diminimalisir dengan pemberian pendidikan kesehatan terkait nutrisi untuk memperbaiki perilaku masyarakat dalam budaya pantang makan (tarak) dengan

menggunakan media pendidikan kesehatan. Keefektifitasan penggunaan media pendidikan kesehatan dalam mengubah perilaku dapat dibuktikan melalui penelitian Filu (2016) yang menyatakan pendidikan kesehatan dengan media video efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku masyarakat Dusun Salakan-Potorono Bantul dalam menggunakan antibiotik. Hasil yang sama juga diketahui dari penelitian yang dilakukan oleh Andi, dkk (2015) yang menyatakan bahwa penerapan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pasien DM tipe 2.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan perubahan perilaku masyarakat Bojonegoro terkait budaya pantang makan (tarak) melalui pendidikan kesehatan dengan media visual interaktif berbentuk stiker. Pemilihan stiker dimaksudkan untuk menyederhanakan informasi dan memudahkan penyerapan pengetahuan tanpa melalui proses pendidikan kesehatan yang formal. Visualisasi yang disajikan dalam stiker juga lebih interaktif bila dibandingkan poster, leaflet maupun brosur. Hal lain

yang menjadikan stiker sebagai media pendidikan kesehatan pilihan peneliti adalah kemudahan penempatan stiker yang bisa ditempatkan di tempat strategis yang bisa setiap saat dilihat oleh masyarakat penderita luka *diabetic foot ulcer* di Bojonegoro.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang nutrisi melalui media visual interaktif terhadap budaya pantang makan (tarak) pada pasien *diabetik foot ulcer* di Kabupaten Bojonegoro?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang nutrisi melalui media visual interaktif terhadap budaya pantang makan (tarak) pada pasien *diabetic foot ulcer* di Kabupaten Bojonegoro



2. Tujuan Khusus :

- a. Menganalisis budaya pantang makan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi melalui media visual interaktif terhadap budaya pantang makan (tarak) pada pasien *diabetic foot ulcer* di Kabupaten Bojonegoro
- b. Menganalisis budaya pantang makan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi melalui media visual interaktif terhadap budaya pantang makan (tarak) pada pasien *diabetic foot ulcer* di Kabupaten Bojonegoro

**D. Manfaat Penelitian**

Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menjadi sarana edukasi bagi pasien dan keluarga mengenai fungsi penting nutrisi dalam penyembuhan luka dan membantu pasien melewati tahapan proses penyembuhan luka dengan baik.

## **E. Keaslian penelitian**

1. Widodo (2016) dengan judul Hubungan antara pengetahuan gizi, asupan lemak dan protein dengan proses penyembuhan luka pada pasien *post cesarean section* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Penelitian Widodo bertujuan mengetahui apakah ada hubungan mengenai pengetahuan gizi lemak serta protein dalam proses penyembuhan pada pasien post cesarean. Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional serta menggunakan pendekatan cross sectional. Dimana dilakukan pengambilan data awal mengenai gizi, asupan lemak dan protein kepada 40 ibu post cesarean dengan cara pengambilan *sampling consecutive*. Metode *food recall* digunakan untuk pengumpulan data lemak dan protein, data pengetahuan menggunakan tentang gizi menggunakan kuesioner. Dari penelitian didapatkan kesimpulan bahwa tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara asupan lemak, protein dan pengetahuan tentang gizi dengan proses penyembuhan luka pasien *post cesarean section*.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada respondennya yakni penulis menggunakan responden dengan luka diabetes *foot ulcer all grade* dengan budaya pantang makan.

2. Dewi Sri (2012) dengan judul efektivitas pendidikan kesehatan tentang nutrisi dan perawatan luka dengan video terhadap penyembuhan luka sesar.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang nutrisi dan perawatan luka terhadap penyembuhan luka sesar. Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan jumlah sampel 80 ibu paska bedah sesar yang dibagi dalam kelompok intervensi 40 orang dan kelompok kontrol 40 orang dengan metode pengambilan sampling menggunakan consecutive sampling. Kesimpulan penelitian ini didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah tingkat sosial ekonomi dan pantangan makanan.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada media yang akan digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan yaitu menggunakan buku pedoman dan gambar (stiker).

3. Andi,dkk (2015) dengan judul Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Perilaku Dan Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik. RSUD AW. Sjahranie Samarinda

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, perilaku dan dampaknya pada gula darah pasien Diabetes Mellitus tipe 2. di Poliklinik RSUD AW. Sjahranie Samarinda. Jenis penelitian ini adalah quasi experiment melalui pendidikan kesehatan pre and post test without control. Setelah diberi pendidikan kesehatan, terdapat peningkatan pengetahuan secara bermakna ( $p=0,001$ ). Terdapat pula peningkatan skoring perilaku secara bermakna ( $p=0,001$ ). Walaupun tidak bermakna tetapi terjadi penurunan kadar gula darah puasa dan

2 jam PP, yaitu ( $p=0,382$ ) dan ( $p=0,194$ ). Kesimpulan : Penerapan pendidikan kesehatan oleh perawat dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pasien DM tipe 2, akan tetapi belum dapat memperbaiki kadar gula darah.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada perilaku yang fokuskan pada penelitian, pada penelitian Andi perilaku yang dimaksud adalah perilaku konsumsi obat dan ketertiban kontrol sedangkan pada penelitian ini lebih menekankan pada perilaku budaya pantang makan (tarak).

4. Andreas (2015) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Keterampilan Penanganan Pertama Luka Bakar Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 7 Surakarta.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan keterampilan Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 7 Surakarta dalam penatalaksanaan luka bakar. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimental* menggunakan jumlah sampel sebanyak 36

responden yang terbagi menjadi dua yaitu 18 orang kelompok kontrol dan 18 orang kelompok perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan ketrampilan pada kelompok perlakuan sebesar 33,33%.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada desain penelitian dan media pendidikan kesehatan yang digunakan. Peneliti menggunakan desain penelitian *quasi eksperimental without control group* sehingga hanya menggunakan satu jenis sampel saja yang sampel perlakuan yang dilakukan pengujian dua kali. Selain ini media pendidikan kesehatan yang digunakan oleh peneliti ada stiker sebagai bentuk media visual interaktif.

5. Priyanto (2017) dengan judul Asuhan keperawatan dengan penerapan pendidikan kesehatan nutrisi untuk mempercepat penyembuhan Luka pada ibu *post sc* di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh penerapan pendidikan kesehatan nutrisi untuk

mempercepat penyembuhan luka pada ibu post SC di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus, pengumpulan data dengan teknik wawancara dan observasi. Subyek studi kasus seorang pasien *post SC*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka pada pasien *post SC*, pasien mendapatkan pengetahuan tentang nutrisi dan mampu menerapkan kebutuhan nutrisi untuk proses penyembuhan luka *post SC*.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian dan pengumpulan data yang digunakan. Peneliti menggunakan metode penelitian *pre-post without control* dan pengumpulan data secara kuantitatif menggunakan kuesioner.

6. Putri, Septyas Widyarani (2014) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Tinggi Kalori Dan Tinggi Protein Terhadap Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* Di RSUD Kota Semarang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang diit tinggi kalori dan tinggi protein terhadap penyembuhan luka SC di RSUD Kota Semarang. Desain penelitian ini menggunakan studi deskriptif analitik dengan pra eksperimen dengan melakukan pengukuran variabel antara pendidikan kesehatan tentang diit tinggi kalori dan tinggi protein dan penyembuhan luka SC pada kelompok eksperimen, kemudian melakukan analisis komparatif dengan cara membandingkan proporsi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sampel dalam penelitian ini adalah 24 pasien post operasi SC di RSUD Kota Semarang pada bulan Agustus 2014, yang terbagi dalam 12 pasien mendapat perlakuan dan 12 tanpa perlakuan. Analisis yang digunakan adalah *Mannwithney test*. Hasil penelitian menunjukkan lama penyembuhan luka responden dengan pendidikan kesehatan tentang diit sebagian besar responden memiliki penyembuhan luka pada kategori Sedang dengan jumlah 9 responden (75.0%). Lama penyembuhan luka responden tanpa pendidikan kesehatan tentang diit sebagian



besar responden memiliki penyembuhan luka pada kategori Sedang dengan jumlah 10 responden (83.3%).

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada pendidikan kesehatan yang digunakan, peneliti menggunakan media visual interaktif dalam proses pendidikan kesehatan, sedangkan pada penelitian Putri melakukan pendidikan kesehatan tanpa menggunakan media pendidikan.