

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah salah satu penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan global dengan salah satu komplikasinya yaitu *Diabetic Foot Ulcer* (DFU) (Phuong et al., 2019). *Self efficacy* dan perilaku *self care* dalam manajemen perawatan kaki diabetes menjadi hal yang penting dalam pencegahannya. Namun saat ini masalah yang sering dihadapi dalam manajemen perawatan diri klien diabetes yaitu masalah psikososial yang dihubungkan dengan *self efficacy* yang rendah terhadap perawatan diabetes secara mandiri (Eilander et al., 2016). Intervensi yang telah dilakukan untuk meningkatkan *self efficacy* klien diabetes yaitu program *training* perawatan kaki (Bahador et al., 2017) sedangkan intervensi untuk memperbaiki perilaku *foot self care* yaitu edukasi tentang *foot care dan self efficacy* (Khuzaimah et al., 2017), salah satu studi menyatakan bahwa edukasi *foot care* hanya mampu meningkatkan pengetahuan saja namun tidak meningkatkan perilaku perawatan kaki (Green-Morris, 2019). Sehingga beberapa penelitian mengintegrasikan konsep *self efficacy* kedalam program *foot care education*, namun intervensi ini belum terbukti efektif meningkatkan *foot self care behaviour* dan *foot care self efficacy* di Indonesia.

Prevalensi penderita diabetes di dunia diperkirakan mencapai 422 juta orang (Anugerah & Sulistyono, 2018), dan peningkatan prevalensi diabetes mellitus di Indonesia meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018 dan menunjukkan angka tidak rutin minum obat sebesar 9,1% (Riskesdas, 2018). Sebagian besar penderita komplikasi utama DM di Indonesia adalah neuropati (13% - 78%), komplikasi

mikrovaskular (16% - 53%) dan DFU (7,3% - 24%). *Diabetic Foot Ulcer* (DFU) menyebabkan 91% amputasi ekstremitas bawah. Jumlah klien dengan Ulkus kaki diabetic berkembang menjadi 15% dan menjadi penyebab rawat inap utama serta tingkat kekambuhan diperkirakan mencapai 40%-65% dalam 5 tahun terakhir (Phuong et al., 2019).

Kejadian amputasi tungkai bawah pada penderita diabetes sebanyak 85% yang didahului dengan kejadian ulkus pada kaki (Hussen Ali, 2017). Sementara itu NTB menduduki peringkat ke-3 terendah sebagai kepatuhan perilaku kontrol gula darah dan DM masih menduduki peringkat 10 kasus terbanyak yang diderita masyarakat di setiap puskesmas yang berada di wilayah NTB tahun 2017 (Dinkes Lobar, 2016). Perilaku kontrol gula darah yang tidak rutin berpotensi meningkatkan terjadinya ulkus diabetikum sebagai komplikasi DM, sehingga dalam hal ini diperlukan upaya peningkatan manajemen preventif dalam mencegah terjadinya komplikasi, salah satunya yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan *self efficacy* melakukan kontrol dan perawatan diri terutama dalam hal perawatan kaki serta mengubah sikap dan perilaku individu dalam memajemen kesehatannya (Ghoreishi et al., 2019).

Pendidikan kesehatan membantu meningkatkan pengetahuan atau memengaruhi sikap individu dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan mereka, kepuasan klien, kemandirian, dan partisipasi dalam program perawatan kesehatan (Zamani-Alavijeh et al., 2019) sedangkan perawatan diri (*self care*) pada diabetes adalah proses evolusi dalam mengembangkan pengetahuan atau kesadaran dengan belajar untuk bertahan hidup dengan sifat kompleks penyakit dalam

konteks sosial. Manajemen perawatan diri pada diabetes itu sendiri meliputi mematuhi diet, olahraga, pemantauan glukosa darah, pengobatan, dan perawatan kaki (Amer et al., 2018)

Manajemen diabetes tentang *foot self care* yaitu memberikan pendidikan untuk melakukan perawatan secara mandiri dan mengenali tanda-tanda faktor resiko ulserasi diharapkan menjadi salah satu faktor penting dalam pencegahan komplikasi DM (Anugerah & Sulisty, 2018). Berbagai strategi untuk program pendidikan terbukti secara efektif meningkatkan kemampuan diri sendiri. Namun, seringkali dirasakan sulit untuk secara konsisten terlibat dalam berbagai perilaku manajemen kesehatan terutama dalam perawatan diri disebabkan frustrasi dan keyakinan diri yang rendah (Phuong et al., 2019), kurangnya pengetahuan, rendahnya *self efficacy* untuk berhasil menyelesaikan suatu kegiatan telah dikaitkan dengan manajemen diri diabetes yang buruk, sehingga diperlukan suatu intervensi pendidikan kesehatan yang berbasis teori *self efficacy* yang diharapkan dapat meningkatkan keyakinan, dan memotivasi dalam melakukan perawatan diri (Khuzaimah et al., 2018).

Foot care education berbasis *self efficacy* yaitu pemberian tindakan *foot care education* dengan mengintegrasikan teori *self efficacy* kedalam pemberian edukasi. *Self-efficacy* didefinisikan sebagai kepercayaan terhadap kemampuan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu, dan diharapkan dapat mempengaruhi kemungkinan terjadinya perilaku tersebut (Khuzaimah et al., 2017). Teori *self-efficacy* mengacu pada keyakinan individu, perasaan dan motivasi mereka. Dua komponen penting elemen dari teori ini adalah harapan individu (*self-efficacy* atau

efficacy-expectation) dan tekad untuk mempraktikkan perilaku spesifik (Khuzaimah et al., 2017). *Self efficacy* dalam *foot care education* dimulai dengan langkah-langkah kecil, mengidentifikasi spesifik kebutuhan, memberikan umpan balik, dorongan positif, peningkatan keterampilan dan pemecahan masalah bagi responden yang berada dalam situasi sulit (Khuzaimah et al., 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan *self efficacy* pada diri seseorang telah terbukti positif berkorelasi dengan peningkatan *foot self care behaviour dan foot care self efficacy* (Khuzaimah et al., 2017, 2018; Phuong et al., 2019). Menempatkan konsep *self efficacy* ke dalam konteks diabetes melitus, mengacu pada perilaku yang diarahkan pada tujuan perilaku perawatan diri termasuk mematuhi pemantauan diri salah satunya yaitu melakukan pemantauan dan perawatan kaki sebagai usaha dalam pencegahan *diabetic foot ulcer* (Tharek et al., 2018), selain itu, mengelola depresi dan tekanan adalah penting di antara penderita diabetes yang memiliki *self-efficacy* yang buruk dan perawatan diri diabetes yang rendah dengan meningkatkan kepercayaan dan keyakinan diri klien untuk melakukan perawatan terhadap penyakitnya secara mandiri dan kontrol glikemik yang lebih baik (Devarajoo & Chinna, 2017; Yılmaz Karadağ et al., 2019)

Studi Pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sigerongan yaitu dengan mewawancarai perawat yang berwenang sebagai penanggung jawab program penyakit tidak menular menyatakan bahwa program puskesmas untuk klien diabetes mellitus yang datang memeriksakan diri ke Puskesmas yaitu pemeriksaan tanda vital, pengecekan gula darah, rawat luka jika ada luka, pengobatan dan konsultasi gizi. Pendidikan kesehatan terutama untuk perawatan

kaki secara mandiri yang dapat dilakukan di rumah tidak diberikan saat klien datang ke puskesmas, klien yang melakukan perawatan ke Puskesmas juga mulai berkurang setelah menjalani rawat jalan lebih dari 1 bulan dikarenakan klien lebih memilih membeli obat sendiri tanpa melakukan pemeriksaan ke Puskesmas atau layanan kesehatan lainnya. Sebagian besar klien melakukan pemeriksaan ke Puskesmas setelah adanya luka pada kaki untuk dilakukan rawat luka oleh perawat Puskesmas.

Hasil wawancara pada klien rawat jalan dengan diabetes melitus di puskesmas Sigerongan menyatakan 7 dari 10 klien tidak kembali memeriksakan diri karena memilih membeli obat sendiri di toko obat dan menyatakan bahwa klien tidak pernah melakukan perawatan kaki karena tidak mengetahui bagaimana caranya dan tidak berani melakukan perawatan sendiri karena takut salah dan memperparah kondisi penyakit yang dideritanya. Kemudian wawancara selanjutnya dilakukan kembali pada perawat Puskesmas Sigerongan menyatakan bahwa 5 dari 7 pasien yang tidak kembali untuk kontrol di Puskesmas kembali memeriksakan diri ke Puskesmas bahkan langsung ke rumah sakit setelah munculnya ulkus pada kaki.

Pendekatan teori dan proses yang digunakan dalam pemberian edukasi perawatan kaki menggunakan teori *self efficacy* yang meningkatkan keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk melakukan suatu bentuk kontrol terhadap fungsi orang itu sendiri dan kejadian terhadap lingkungan. *Self efficacy* juga digambarkan sebagai penentu bagaimana orang merasa, berfikir, memotivasi diri, dan berperilaku (Bandura, 2002). Proses dalam memberikan edukasi dilakukan

dengan memasukkan 4 sumber *self efficacy* yaitu *enactive mastery experience* (pengalaman keberhasilan), *viscariuous experience* (berbagi pengalaman dengan orang lain), persuasi verbal dan *emotional arousal* (kondisi psikologis dan emosional)

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti meneliti tentang pengaruh *foot care education* berbasis *self efficacy* terhadap *foot care self efficacy* , pengetahuan, perilaku dan ketepatan tindakan *foot self care* pada klien rawat jalan dengan diabetes mellitus

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh *foot care education* berbasis *self efficacy* terhadap *foot care self efficacy* , pengetahuan, perilaku dan ketepatan tindakan *foot self care* pada klien rawat jalan dengan diabetes mellitus?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh *foot care education* berbasis *self efficacy* terhadap *foot care self efficacy* , pengetahuan, perilaku dan ketepatan tindakan *foot self care* pada klien rawat jalan dengan diabetes mellitus

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh *foot care education* berbasis *self efficacy* terhadap *foot care self efficacy*
2. Menganalisis pengaruh *foot care education* berbasis *self efficacy* terhadap pengetahuan *foot self care*

3. Menganalisis pengaruh *foot care education* berbasis *self efficacy* terhadap perilaku *foot self care*
4. Menganalisis pengaruh *foot care education* berbasis *self efficacy* terhadap ketepatan tindakan *foot self care*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan informasi ilmiah dan sebagai sumber referensi mengenai pengaruh *foot care education* berbasis *self efficacy* terhadap *foot care self efficacy*, pengetahuan, perilaku dan ketepatan tindakan *foot self care* pada klien rawat jalan dengan diabetes mellitus

1.4.2 Manfaat praktis

Foot care education berbasis *self efficacy* diharapkan dapat menjadi intervensi keperawatan dengan teknik pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan pada pencegahan ulkus diabetikum pada klien DM.