

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ulkus diabetik ialah robeknya epidermis juga setidaknya sebagian dermis pada kaki seseorang dengan diabetes (*McDermott et al., 2023*). Ulkus diabetik diakibatkan neuropati perifer, gangguan aliran darah perifer, dan hiperglikemia kronis. Faktor tersebut menyebabkan penurunan sensitivitas terhadap rasa sakit, menghambat penyembuhan luka, dan melemahkan sistem imun. (*Syaripudin, A & Fadila, E., 2024*).

Ulkus diabetik diklasifikasikan sesuai dengan tingkat keparahannya seperti pada sistem *Wagner Ulcer Classification*. Ulkus diabetik *grade 0* ditandai dengan adanya *callus*, *grade 1* dan *2* ditandai dengan ulkus superfisial yang sampai ke jaringan subkutan, *grade 3, 4* dan *5* ditandai dengan gangren. Klasifikasi ulkus diabetik akan menentukan manajemen perawatan yang tepat, pada *grade 0* ulkus belum memerlukan perawatan luka, pada *grade 1* dan *2* sudah memerlukan perawatan luka. Tetapi ulkus *grade 3, 4* dan *5* memerlukan terapi lanjutan seperti debridemen hingga pembedahan (*Everett & Mathioudakis, 2018*).

World Health Organization (WHO) menjelaskan terjadi peningkatan penderita ulkus diabetik hingga 122 juta orang di dunia. Diperkirakan di usia kurang dari 70 tahun terdapat 2,2 juta kematian akibat ulkus diabetik bahkan terus terjadi peningkatan hingga 600 juta jiwa pada tahun 2035. Prevalensi ulkus di dunia diperkirakan mencapai 19-34% di

antara pasien diabetes, dengan laporan menunjukkan bahwa 9,1% hingga 25% dari mereka akan mengalami ulkus selama hidup mereka (*International Diabetic Federation, 2019*) (IDF). Prevalensi ulkus diabetik sekitar 15% di Indonesia, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetik merupakan penyebab perawatan rumah sakit terbanyak sebesar 80%. Ulkus diabetik terjadi pada 15-25% pasien dengan diabetes melitus dan lebih dari 2% per tahun antara 5-7,5% pasien dengan neuropati (Sukartini. 2020). Prevalensi diabetes melitus dengan komplikasi ulkus di Jawa Barat pada tahun 2013 yaitu sebesar 0,8% (Riset Kesehatan Dasar, 2013) (RISKESDAS). Sedangkan di Kota Cirebon prevalensi ulkus diabetik berkisar antara 4-10% dari jumlah penderita diabetes melitus dengan risiko lebih tinggi terjadi pada manula. (Supriatin, dkk. 2025)

Program WHO untuk penderita ulkus diabetik berfokus pada pencegahan dan pengelolaan komplikasi melalui pendidikan kesehatan, perawatan luka, dan pengendalian gula darah. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi angka amputasi (*Smith & Jones, 2020*). Perawatan ulkus diabetik dengan standar internasional yaitu perawatan luka berbasis lembab (*moist wound healing & moist wound dressing*) untuk hasil penyembuhan ulkus yang optimal dilihat dari kualitas integritas jaringan, waktu proses penyembuhan, dan peningkatan *quality of life* dan *patient safety*. *Moist wound healing* merupakan metode mempertahankan lingkungan ulkus tetap lembab. Untuk mempertahankan kelembaban luka maka dilakukan *wound bed preparation*

dengan metode TIME, yaitu *Tissue Management, Infection/Inflammation, Moisture* dan *Edge of Wound*. Metode *moist wound healing* ini terbukti meningkatkan epitalisasi, menurunkan angka infeksi dan membuat proses penyembuhan lebih cepat. (KEMENKES, 2018).

Perawatan ulkus diabetik memerlukan pendekatan yang efektif dan kompeherensif untuk mengurangi serta mencegah risiko luka bertambah parah atau bahkan amputasi (*Alshimry et al., 2021*) seperti pengelolaan glukosa darah, perawatan luka yang efektif, dan pendidikan pasien tentang perawatan diri. Intervensi yang terintegrasi dapat meningkatkan hasil penyembuhan dan mengurangi risiko komplikasi (*Osteomilytis*, sepsis, dan kematian). (*Smith & Jones, 2020*). Tingkat keberhasilan perawatan kaki juga ditunjang oleh pengobatan, kepatuhan diet, aktivitas fisik, dan pemantauan kadar gula darah secara rutin (Hidayat & Nurhayati, 2014) persepsi penyakit pasien juga secara signifikan mempengaruhi cara pasien melakukan upaya perawatan kaki diabetik (*Walburn dkk, 2017*).

Faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan ulkus kaki diabetik adalah faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Perawatan ulkus kaki diabetik juga dipengaruhi oleh pengetahuan, serta keyakinan/agama dan persepsi penyakit. (*Woo, M. W. J & Cui, J., 2023*).

Perilaku manusia merupakan tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungan nya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (Triwibowo, 2015). Faktor predisposisi yaitu faktor yang

mempermudah dan mendasari terjadinya perilaku tertentu diantaranya adalah pengetahuan, sikap, nilai dan budaya, kepercayaan tentang dan terhadap perilaku tertentu, serta karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Ruang lingkup perilaku kesehatan terdiri dari *Healthy Behavior* yaitu perilaku orang sehat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan, dan *Healthy Seeking Behavior* yaitu perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan kesehatannya. (Notoatmojo, 2018).

Persepsi penyakit adalah kepercayaan pasien terhadap penyakitnya berdasarkan pengalaman personal terkait tanda dan gejala, pengetahuan sebelumnya, budaya dan faktor sosial. Persepsi penyakit memiliki 9 dimensi yang terdiri dari *consequences*, *timeline*, *personal control*, *treatment control*, *identity*, *concern*, *illness coherence*, *emotion* dan *causal representation* (Broadbent et al., 2006; 2015; Petrie & Weinman, 2006).

Persepsi yang dimiliki individu terhadap kondisi kesehatan mereka akan memainkan peran penting dalam cara mengelola penyakit tersebut. Individu yang percaya bahwa mereka dapat mengendalikan penyakit mereka cenderung memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dalam mengelola penyakit, yang dapat memotivasi mereka untuk mematuhi regimen pengobatan, dan gaya hidup sehat, serta mencapai tingkat gula darah yang lebih baik dan menghasilkan kesehatan fisik yang optimal (Mobini, et al., 2023; Mohammadi et al., 2022). Namun, individu yang memiliki persepsi penyakit yang negatif dapat menolak untuk mengikuti regimen pengobatan

dan sulit menerapkan kebiasaan hidup sehat dan berpotensi memperburuk kondisi kesehatan mereka. (*Kiriella et al., 2021; Li et al., 2020*).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai pada tanggal 14 Februari 2025, diketahui bahwa pasien dengan ulkus diabetik meningkat setiap tahun nya. Presentase kenaikan pasien ulkus diabetik di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai sebanyak 30,47%, dengan jumlah pasien pada tahun 2023 sebanyak 128 orang, dan pada tahun 2024 berjumlah 167 orang, dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 74 orang dan perempuan sebanyak 93 orang. Pasien ulkus diabetik pada bulan januari 2025 ada 26 orang dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 9 orang dan perempuan 17 orang.

Pada saat dilakukan wawancara, pasien dengan persepsi sakit yang baik cenderung mengerti merawat lukanya, sedangkan pasien dengan persepsi buruk kurang memahami tentang perawatan kaki ulkus diabetik. Pasien menjelaskan bahwa perawatan luka yang dilakukan yaitu dengan menggunakan larutan NaCl dan ditutup menggunakan kassa.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara persepsi sakit dengan perilaku perawatan kaki pada penderita ulkus diabetik di Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara persepsi sakit dengan perilaku perawatan kaki pada penderita ulkus diabetik di Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi persepsi sakit pada penderita ulkus diabetik di Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai.
2. Mengidentifikasi perilaku perawatan kaki pada penderita ulkus diabetik di Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai.
3. Menganalisis hubungan antara persepsi sakit dengan perilaku perawatan kaki pada penderita ulkus diabetik di Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah mengembangkan teori dan konsep persepsi sakit dengan perilaku perawatan kaki pada penderita ulkus diabetik.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita Ulkus Diabetik di Rumah Sakit Tk. III

03.06.01 Ciremai

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mengenai persepsi sakit dan perilaku perawatan kaki yang baik pada penderita ulkus diabetik.

b. Bagi Perawat Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan tambahan literatur yang dapat di gunakan dalam asuhan keperawatan dan pelayanan kepada penderita ulkus diabetik mengenai pentingnya persepsi yang tepat terhadap penyakitnya dalam mendukung perilaku perawatan yang baik.

c. Bagi Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam merancang program intervensi atau edukasi bagi penderita ulkus diabetik untuk meningkatkan persepsi sakit yang baik dan kepatuhan terhadap perawatan kaki.

d. Bagi ITEKES Mahardika

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dokumen ilmiah yang dapat digunakan sebagai pembelajaran dalam kurikulum pengembangan ilmu.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai persepsi sakit dan perilaku perawatan kaki pada penderita ulkus diabetik.

1.5 Keaslian Penelitian

Dalam penelusuran pustaka terdapat beberapa penelitian yang hampir serupa dengan penelitian tentang hubungan persepsi sakit dengan perilaku perawatan kaki pada penderita ulkus diabetik. Beberapa penelitian yang terkait yaitu :

1. Ma, L., Lin, S., Sun, S., & Ran, X. (2024). *Related Factors to Illness Perception of Individuals With Diabetic Foot Ulcers*.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi faktor-faktor terkait persepsi penyakit, dan untuk menyusun model persepsi penyakit pasien dengan ulkus kaki diabetik. Desain penelitian ini adalah sebuah studi *cross sectional* multisenter dengan pengambilan sampel yaitu merekrut peserta pada 6 rumah sakit. Penelitian ini melibatkan 208 peserta dengan pengumpulan data

menggunakan kuesioner persepsi penyakit, perilaku mengatasi masalah, dan status emosional. Teknik analisa data menggunakan analisis regresi linier berganda dengan persepsi penyakit sebagai variabel dependen, dan mengevaluasi kesesuaian model persamaan struktural yang dihasilkan berdasarkan analisis struktural kovarians.

Pada penelitian ini, perbedaan penelitian terletak pada tempat, sampel, variabel, kuesioner dan analisis data. Persamaan pada penelitian ini adalah fokus penelitian terhadap persepsi sakit dan perawatan kaki ulkus diabetik.

2. Rumi, A., & Salsabila, A. (2023). Analisis Persepsi Penyakit Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan persepsi sakit terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Daerah Torabelo. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan menggunakan kuesioner persepsi penyakit dan kuesioner kualitas hidup. Populasi pada penelitian ini yaitu 526 pasien yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah Torabelo. Sampel yang digunakan pada penelitian ini diambil menggunakan teknik *simple random sampling*.

Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada tempat, sampel, jenis dan desain penelitian, variabel, serta analisa data. Persamaan

pada penelitian ini adalah fokus penelitian terhadap persepsi penyakit pasien.

3. Tjomiadi, C. E. F. (2019). Persepsi penyakit pasien dengan ulkus kaki diabetik di banjarmasin, kalimantan selatan, Indonesia.

Tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi persepsi penyakit pasien dengan ulkus kaki diabetik. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah pasien poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin. Metode pada penelitian ini adalah wawancara dan kuesioner *Brief Illness Perceptions Questionnaire* (B-IPQ).

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada tempat, jenis penelitian, dan juga sampel. Persamaan pada penelitian ini adalah fokus penelitian terhadap persepsi sakit dan perawatan kaki ulkus diabetik.

4. Firda, A. (2023). Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien DM Tipe 2

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku perawatan kaki dengan kejadian ulkus diabetik pada pasien DM tipe 2. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah jenis *purposive sampling* dengan jumlah 43 responden.

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada tempat, variabel, metode, dan analisa data. Persamaan pada penelitian ini adalah fokus penelitian terhadap perawatan kaki ulkus diabetik.