

IDENTIFIKASI ASPEK DOMINAN *ILLNESS PERCEPTION* PADA PASIEN *DIABETIC FOOT ULCER*

Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi¹ Onieqie Ayu Dhea Manto²

^{1,2}Dosen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Kesehatan

Universitas Sari Mulia

Banjarmasin Email: tjomiadicynthia@gmail.com

Abstrak

Luka Kaki Diabetik (LKD) merupakan komplikasi mikrovaskular pada penyakit diabetes mellitus yang memungkinkan untuk dicegah melalui kolaborasi multidisiplin yang melibatkan partisipasi aktif pasien yaitu penerapan perilaku *self-care*. Namun sayangnya perilaku *self-care* sendiri masih tergolong rendah. Telah banyak penelitian yang mengidentifikasi keterkaitan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan LKD, tetapi pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi hal tersebut. *Illness perceptions* merupakan sudut pandang seseorang yang memainkan peranan penting terhadap perilaku dan pengambilan keputusan. Maka, diperlukan adanya identifikasi hubungan antara *illness perceptions* dengan perilaku pencegahan LKD. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara 8 domain *illness perceptions* terhadap perilaku pencegahan LKD. Design penelitian ini adalah *cross-sectional non experimental* dengan uji *chi-square*. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar 0,001 ($< 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *Illness Perception* dengan Perilaku Pencegahan *Diabetic Foot Ulcer*. Semakin tinggi kepercayaan pasien terhadap konsekuensi penyakitnya maka semakin baik pula perawatan kaki yang dilakukannya.

Kata Kunci : *Diabetic Foot Ulcer, illness perceptions, Pencegahan*

PENDAHULUAN

Diabetic Foot Ulcer (DFU) atau Luka Kaki Diabetik (LKD) merupakan komplikasi mikrovaskular pada penderita diabetes mellitus yang sangat merugikan. Komplikasi ini meningkatkan resiko hospitalisasi pada penderita diabetes hingga 50% hingga menjadi penyebab resiko terjadinya amputasi hingga 80% (Adem, et.al., 2020). Hal ini tentunya akan memberikan dampak merugikan secara menyeluruh dari segi biologis, psikologis, sosial ekonomi dan spiritual.

Perawat sebagai salah satu profesi yang berada pada hampir semua tingkat pelayanan kesehatan, memiliki tantangan besar yakni, melakukan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, perawatan pasien hingga menekan kejadian komplikasi (Sjattar, 2019). Selanjutnya, dalam pencegahan LKD, tantangan tersebut dapat dipenuhi melalui anamnesa komprehensif terhadap faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan LKD. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku

pencegahan suatu penyakit adalah persepsi terhadap penyakit itu sendiri. *Illness Perceptions (IP)* telah dikenal sebagai poros penggerak individu dalam melakukan suatu aksi terhadap stimulus, yang mana akan membentuk koping dan pengambilan keputusan seorang individu terhadap kondisi sakitnya (Leventhal et.al., 1984 dalam Westbrook, 2019).

Penelitian sebelumnya menemukan signifikansi domain *cognitive* (pengetahuan) dan *emotional* (perasaan) terhadap *self-care practice* pasien diabetes mellitus, hal ini menjadi dasarsaran dari peneliti untuk menyusun intervensi berbasis psikososial demi meningkatkan praktik *self-care* (Kugbey, N., Asante, K. O., & Adulai, K., 2017). Identifikasi IP pada pasien LKD diperlukan sebagai identifikasi awal dan dasar mengembangkan intervensi keperawatan dalam meningkatkan *self-care* pasien diabetes dalam mencegah LKD. Lebih jauh lagi, perawat dapat menjadikannya sebagai dasar untuk melakukan kolaborasi lintas keilmuan demi memaksimalkan intervensi keperawatan. Diharapkan, kedepannya

hasil penelitian ini dapat menjadi landasan intervensi tepat sasaran guna meningkatkan perilaku pencegahan LKD.

Selanjutnya, persepsi pasien merupakan hal yang penting untuk dikaji, melalui hal tersebut dapat tergambar bagaimana pasien dengan LKD melihat kondisi penyakitnya. Lebih jauh lagi, penelitian tentang persepsi terhadap LKD masih jarang ditemukan di Indonesia, maka berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi aspek dominan *illness perceptions* pada pasien LKD. *Illness perceptions* merupakan salah satu cara untuk melihat sudut pandang pasien terhadap penyakitnya. Penelitian ini perlu dilakukan dikarenakan seringnya terjadi perbedaan cara melihat konsep suatu penyakit bagi petugas kesehatan maupun penderita LKD.

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data numerik melalui analisis statistik dari sampel menggunakan instrumen yang telah ditetapkan (Creswell, 2012). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian survei. Jenis survei yang digunakan adalah *cross sectional survey design* yaitu desain penelitian yang mengumpulkan data pada satu waktu (Sugiyono, 2014).

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *convenient sampling* dengan didasarkan atas kriteria inklusi yaitu Pasien LKD tanpa gangguan kognitif dan tanpa nyeri hebat atau gangguan fisik yang menghambat komunikasi. Perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin (Sujarweni VW, 2014; Riyanto A, 2011, Notoatmojo, 2010) didapatkan sebanyak 43 responden.

HASIL

Tabel 1. Identifikasi *illness perceptions* penderita *Diabetic Foot Ulcer*

Brief Illness Perceptions	Mean
Questionnaire Items	
<i>consequences</i>	7.93
<i>timeline</i>	5.95

<i>personal control</i>	7.95
<i>Treatment control</i>	9.44
<i>Identity</i>	6.79
<i>Emotional concern</i>	8.07
<i>Emotional response</i>	7.77
<i>Illness coherence</i>	9.88

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 nilai dominan pada penilaian *illness perceptions* penderita *Diabetic Foot Ulcer* yaitu aspek *understanding* (9,88) dan dominan terendah pada aspek *timeline* (5,95).

Tabel 2. Penyebab ulkus kaki diabetik berdasarkan persepsi partisipan

Penyebab Ulkus Kaki Diabetik	Freq.	%
Gaya hidup	38	88,3
Keturunan	13	30,2
Kurang aktivitas	2	4,6
Minum obat tidak teratur	1	2,3
Tidak rutin periksa kesehatan	2	4,6

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan table 2 Penyebab ulkus kaki diabetik berdasarkan persepsi partisipan yaitu gaya hidup sebanyak 38 responden (88,4) yang tertinggi dan minum obat tidak teratur sebanyak 2 responden (2,3).

PEMBAHASAAN

Hasil pada penilaian *illness perceptions* penderita *Diabetic Foot Ulcer* yaitu *consequences* pada penelitian ini menunjukkan adanya dampak ulkus diabetik. Ulkus kaki diabetik merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan gangguan keterbatasan aktivitas harian dan memiliki dampak negatif pada aspek fisik, social, finansial dan psikologis (Gilpin dan Lagan, 2008 dalam Tjomiadi, 2019). *Consequences* memiliki nilai cukup tinggi yang artinya memiliki persepsi yang kuat mengenai dampak negatif dari penyakit luka kaki diabetik terhadap kehidupannya cukup mendorong pasien untuk mematuhi anjuran – anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Miranthi, et. al., 2017). Sejalan dengan penelitian dari (Li, et al., 2022) pasien dengan penyakit

kondisi kronis, memiliki pandangan negatif yang signifikan terhadap konsekuensi yang terjadi akibat penyakit yang dideritanya. Pandangan negatif ini muncul akibat kondisi LKD yang membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang lama sehingga sangat berpengaruh pada kondisi pasien LKD secara komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual.

Aspek *timeline* pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki kepercayaan luka kaki diabetik merupakan penyakit kronis yang terjadi dalam jangka waktu yang lama. Hal ini berhubungan dengan upaya penyesuaian diri dengan penyakit luka kaki diabetik untuk beradaptasi terhadap perubahan perilaku kearah positif seperti berupaya melakukan pengobatan, diet, olahraga, kontrol gula darah dan terapi (Widiarta, dkk., 2018). Aspek *timeline* memiliki nilai mean paling rendah dibandingkan yang lain hal ini memiliki arti bahwa responden memiliki persepsi tentang penyakit luka kaki diabetik yang merupakan penyakit kronik belum tentu mendorong responden untuk melakukan apa yang dianjurkan oleh dokter (Miranthi, *et. al.*, 2017). Hal ini memungkinkan merupakan jawaban tingginya mean pada domain *consequences*, *emotional response* dan *emotional concern* pada responden di penelitian ini. Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Turan., Tan., & Dayapoglu (2019), domain *timeline* memiliki dampak buruk pada kondisi emosional pasien dengan penyakit kronis seperti LKD. Pasien dengan penyakit kronis dengan *timeline* yang tinggi memiliki kecemasan hingga depresi berkepanjangan.

Aspek *personal control* pada penelitian ini menunjukkan adanya kemampuan individu responden memiliki persepsi dan perilaku yang positif dalam menangani tindakan yang efektif dan cukup mendorong responden untuk mematuhi aturan yang diberikan (Miranthi, *et. al.*, 2017). Domain *personal control* memiliki kebermanfaatan dalam aspek *self-care management*, yakni meningkatkan pengetahuan, pengalaman dan kemampuan adaptasi pasien terhadap penyakitnya (Kim, S., KIM. e., & Ryu 2019).

Aspek *Treatment control* memiliki aspek

kedua tertinggi dalam penelitian hal ini membuktikan bahwa responden memiliki keyakinan tentang perawatan atau pengobatan untuk luka kaki diabetik mampu dikendalikan secara efektif dengan terapi seperti perawatan kaki, olahraga, pemeriksaan kesehatan dan medikasi (Indrayana, 2019).

Rendahnya nilai pada aspek *Identity* pada penelitian ini menunjukkan adanya kurangnya persepsi pasien untuk mendorong melakukan terapi untuk luka kaki diabetik walaupun memiliki banyak gejala yang dirasakan (Indrayana, 2019). Tanda dan gejala luka kaki diabetik sulit diidentifikasi salah satunya adanya gangguan neuropati yang menyebabkan hilangnya sensasi pada kaki (Otu dkk, 2013) sehingga responden memiliki kesadaran yang rendah dalam melakukan perlindungan kaki.

Dampak luka kaki diabetik memberikan dampak yang besar pada domain respon emosional dan kekhawatiran emosional. Tingginya nilai rata-rata pada kedua domain diartikan sebagai kondisi emosi negatif. Permasalahan kesehatan psikologis memiliki hubungan dengan lemahnya perawatan kaki secara mandiri dan berujung pada terganggunya proses hemostasis, inflamasi, proliferasi dan proses penyembuhan luka secara keseluruhan (Steel, Reece dan Daw, 2016 dalam Tjomiadi, 2019).

Aspek *illness coherence* adalah aspek tertinggi, aspek *illness coherence* merupakan aspek yang menafsirkan kemampuan individu dalam memahami penyakit mereka artinya semakin pasien mengetahui dampak yang akan terjadi pada penyakit yang mereka derita maka akan semakin patuh mereka melakukan pengendalian penyakit LKD tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Miranthi, *et. al.* (2017) menyatakan bahwa aspek *illness coherence* memiliki hubungan yang positif dan kuat pada perilaku komplikasi pasien DM tipe II maknanya semakin pasien memiliki persepsi positif mengenai dampak negative dari penyakitnya terhadap kehidupannya maka akan semakin tinggi kepatuhan pasien dalam melakukan anjuran dokter.

Sebagian besar partisipan dalam penelitian ini percaya bahwa tingginya gula darah yang menyebabkan luka kaki diabetik, diakibatkan oleh gaya hidup yang monoton, begitu pula dengan tingginya aktivitas serta faktor keturunan.

Akumulasi gula darah dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan stress oksidatif, vasokonstriksi pada sel syaraf, konstriksi pada pembuluh darah dan hiperkoagulability. Kondisi ini menyebabkan kerusakan pada syaraf dan sistem peredaran darah pada ekstremitas bawah, yang mana mengakibatkan terganggunya asupan oksigen dan nutrisi, perubahan bentuk kaki dan kehilangan sensasi pada kaki. Dapat ditarik kesimpulan bahwa hiperglikemi adalah faktor utama yang menyebabkan luka kaki diabetik (Clayton dan Elasy, 2009). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yang, et. al., 2020 melihat bahwa suatu penyakit kronis cenderung dipercaya diakibatkan oleh faktor psikologis, kebudayaan dan faktor resiko terkait lainnya. Hal ini tidak sejalan dengan temuan yang ada, yang mana gaya hidup dianggap sebagai penyebab tertinggi LKD.

Kejadian hiperglikemia didalam tubuh hampir sebagian responden berpendapat bahwa hal itu diakibatkan oleh kebiasaan buruk mengkonsumsi minuman yang dimaniskan dengan gula sehingga asupan makanan dan minuman yang dikonsumsi meliputi tinggi asupan kalori, asupan natrium, dan gula (Murtiningsih, dkk., 2019). Mayoritas responden menyatakan tidak suka makan makanan diet, juga tidak suka menjauhi makanan mengandung gula, serta masih mengonsumsi daging merah, nasi, produk susu, dan *junk food*. Sebagian besar pasien dalam penelitian ini tidak menyadari kandungan kalori dalam makanan yang dikonsumsi (Murtiningsih, dkk., 2019).

Hasil dengan domain tertinggi gambaran illness perceptions pada penelitian ini adalah pada domain illness coherence, yang memiliki makna bahwa pemahaman pasien terhadap penyakitnya adalah baik. Namun, hal ini perlu dilakukan penelitian mendalam yang mendeskripsikan tentang sejauh mana pemahaman pasien terhadap kondisi penyakitnya. Maka, intervensi yang berorientasi pada edukasi berbasis illness perceptions dapat memberikan perubahan pada gaya hidup pasien dengan penyakit kronis seperti LKD (Rakhsan, M., Rahimi, M., & Zarshenas, L. 2019).

Keterbatasan dalam penelitian ini hanya menggambarkan illness perceptions dalam

angka, sehingga sulit untuk menarik gambaran dari sudut pandang pasien secara keseluruhan. Peneliti merekomendasikan untuk dilakukan penelitian dengan pendekatan kualitatif tentang gambaran illness perceptions pada pasien LKD. Penelitian kualitatif akan sangat membantu memotret illness perceptions secara menyeluruh dan memungkinkan untuk mengklarifikasi pemahaman maupun sudut pandang antara pasien dan petugas kesehatan dalam melihat suatu penyakit.

KESIMPULAN

Persepsi tertinggi terdapat pada domain illness coherence, yang bermakna bahwa pasien memiliki pemahamannya sendiri terhadap penyakitnya. Temuan tersebut dapat menjadi baik apabila pemahamannya sejalan dengan petugas kesehatan. Diperlukan adanya penelitian lebih lanjut dengan desain kualitatif untuk menggali pemahaman terkait LKD pada pasien. Selanjutnya, luka kaki diabetik memberi banyak dampak negatif pada kehidupan sehari-hari pasien dengan luka kaki diabetik. Edukasi dengan pendekatan *self-management* tentang proses penyakit dapat meningkatkan kemampuan pasien untuk mengidentifikasi tanda dan gejala ulkus kaki diabetik dan dapat meningkatkan kemampuan diri pasien dalam mengontrol penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adem, A. M., Andargie, A. A., Teshale, A. B. & Wolde, H. F. (2020). Incidence of Diabetic Foot Ulcer and Its Predictors Among Diabetes Mellitus Patients at
- Alyami, M., Serlachius, A., Mokhtar, I. & Broadbent, E. (2020). The Association of illness perceptions and God locus of health control with self-care behaviours in patients with type 2 diabetes in Saudi Arabia, *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 8:1, 329-348, DOI: 10.1080/21642850.2020.1805322
- Cabral, E. D. D., Tahu, S. K., & Tage, P. K. (2016). Modus Adaptasi Pasien Diabetes Mellitus terhadap Penyakit yang di Derita dengan Pendekatan Konsep

- Model Sisiter Calista Roy. CHMK Health Journal, 1(1), 316296. <https://www.neliti.com/id/publications/316296/>
- Felege Hiwot Referral Hospital, Bahir Dar, Northwest Ethiopia: A Retrospective Follow-Up Study. Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity : Targets and Therapy : 13, 3703 – 3711.
- Grayson, P. C., Amudala, N. A., McAlear, C. A., Leduc, R. L., Shereff, D., Richesson, R., ... Merkel, P. A. (2014). Illness Perceptions and Fatigue in Systemic Vasculitis. Arthritis Care Res (Hoboken), 65(11), 1835–1843. <https://doi.org/10.1002/acr.22069>
- Hjelm, K., & Beebwa, E. (2013). The influence of beliefs about health and illness on foot care in ugandan persons with diabetic foot ulcers Ugandan Persons with Diabetic Foot Ulcers. The Open Nursing Journal, 7, 123–132. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.2174/1874434601307010123>
- Indrayana, S., & Fang, S.-Y. (2020). Validitas dan Reliabilitas The Brief Illness Perception Questionnaire versi Bahasa Indonesia pada Pasien Diabetes Mellitus. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 10(1), 361–368. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.397>
- Jonsbu, E., Martinsen, E. W., Morken, G., Moum, T., & Dammen, T. (2012). Illness perception among patients with chest pain and palpitations before and after negative cardiac evaluation. BioPsychoSocial Medicine, 6, 2–9. Retrieved from <http://www.bpsmedicine.com/content/6/1/19>
- Katavić, S. S., Tanacković, S. F., & Badurina, B. (2016). Illness perception and information behaviour of patients with rare chronic diseases. Information Research, 21(1)(March). Retrieved from <http://informationr.net/ir/21-1/paper707.html>
- Kim, S., Kim, E., & Ryu, E. (2019). Illness Perceptions, Self-Care Management, and Clinical Outcomes According to Age-Group in Korean Hemodialysis Patients. International Journal of Environmental Research and Public Health, (16) 4459. doi:10.3390/ijerph16224459 www.mdpi.com/journal/ijerph
- Kugbey, N., Asante, K. O., & Adulai, K. (2017). Illness perception, diabetes knowledge and self-care practices among type-2 diabetes patients: a cross-sectional study. BMC Research Notes. 10 : 381. DOI 10.1186/s13104-017-2707-5
- Leventhal, H., Nerenz, D., & Steele, D. J. (1984). Illness representations and coping with health threats. In A. Baum, S. E. Taylor, & J. E. Singer (Eds.), Handbook of psychology and health, Vol. 4: social psychological aspects of health (pp. 219-252). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Li Q, Liu T, Zhang S, Miao X. Illness perception and treatment experience in patients with gout: a descriptive qualitative study. Clin Rheumatol. 2022 Apr;41(4):1185-1195. doi: 10.1007/s10067-021-06014-w. Epub 2022 Jan 11. Erratum in: Clin Rheumatol. 2022 Jan 21;; PMID: 35013834.
- McDonald, S. M. (2011). Perception : A Concept Analysis. International Journal of Nursing Knowledge, 23(1), 2–9.
- Murtiningsih, M. K., Pandelaki, K., & Sedli, B. P. (2021). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. E-Clinic, 9(2), 328.

<https://doi.org/10.35790/ec1.v9i2.32852>

Notoatmojo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2011

Pereira, M. G., Pedras, S., & Ferreira, G. (2018). Self-reported adherence to foot care in type 2 diabetes patients: do illness representations and distress matter?. Primary Health Care Research & Development : 20 (e40): 1-8. doi: 10.1017/S1463423618000531

Rakhshan M, Rahimi M, Zarshenas L. The Effect of an Education Program Based on Illness Perception on the Lifestyle of Patients with Metabolic Syndrome: A Randomized Controlled Clinical Trial. IJCBNM. 2019;7(4):279-287. doi: 10.30476/IJCBNM.2019.81658.0.

Sastroasmoro S, Ismael S. (2014). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi 5. Jakarta: Sagung Seto. Hal 104-38

Sjattar, E L., Majid, A., Yusuf, S., Syam, Y., & Nurdin, N. (2019). Effect of Foot Care Health Training Towards Nurses and Health Volunteers Ability in Performing Foot Care on Diabetes in Batua Health Center, Makassar. Journal of Health Science and Prevention : 3, 79-83. <http://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3S.275>

Tjomiadi, C. E. F. (2020). Persepsi Penyakit Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetik Di Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 10(1), 91–101. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.433>

Turan, G. C., Tan, M., & Dayapoglu, N. (2019) Investigation of the effects of Illness Perception on Anxiety and Depression in Patients with COPD. International

Journal of Caring Sciences, 12 (2). https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/12_bachecioglu_original_12_2.pdf

Widiarta, G. B., Ariana, P. A., & ... (2018). Studi Fenomenologi Persepsi Pasien Diabetes Melitus Dengan Komplikasi Diabetic Foot Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Midwinerslion ..., 3(1), 17–22.

Yang, L., Winslow, B., Huang, J., & Zhou, N. (2020). Study on Illness Perceptions of Chinese Rural-dwelling Adults with Hypertension: A descriptive study. <https://doi.org/10.1111/phn.12817>

Yazdanpanah, L., Nasiri, M., & Adarvishi, S. (2015). Literature review on the management of diabetic foot ulcer. World Journal Diabetes, 6(1), 37–53. <https://doi.org/10.4239/wjd.v6.i1.37>

Zhang, N., Fielding, R., Soong, I., Chan, K. K. K., Tsang, J., Lee, V., ... Lam, W. W. T. (2016). Illness perceptions among cancer survivors. Supportive Care in Cancer, 24(3), 1295–1304. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2914-3>