

**SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME)
MAMPU MENINGKATKAN KEPATUHAN PERAWATAN KAKI
PASIEN DM TIPE 2**

¹Rahmasari, I*, ²Yudhianto, KA*, ³Putri, ALSK., ⁴Widyastuti, K

¹Universitas Duta Bangsa, ikrima_rahmasari@udb.ac.id

²Universitas Duta Bangsa, kresna_agung@udb.co.id

³Universitas Duta Bangsa, adindaty561@gmail.com

⁴Rumah Sakit Indrianti Solo Baru, kristinawidyastuti@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang memerlukan perawatan diri. Penderita Diabetes mellitus beresiko mengalami komplikasi yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya, salah satu komplikasi yang sering terjadi yaitu luka pada kaki. Masalah pada kaki merupakan penyebab tersering pasien DM menjalani rawat inap di rumah sakit. Satu program yang bertujuan untuk memfasilitasi pengetahuan dan keterampilan bagi penderita diabetes adalah Self Care Diabetes Self Manajemen Pendidikan (DSME). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh Diabetes Self Manajemen Pendidikan (DSME) terhadap tingkat kepatuhan perawatan kaki pasien DM tipe 2. Studi yang digunakan kuantitatif post test quasi eksperimen design dengan teknik simple random sampling. nalisis statistik menggunakan uji T Independen Perbedaan bermakna perawatan diri pasien diabetes mellitus ($p=0,000<0,05$) antara kedua kelompok. Diharapkan petugas kesehatan memfasilitasi perawatan diri pasien khususnya perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus tipe 2 melalui penerapan DSME untuk meningkatkan kepatuhan perawatan kaki. Pada DSME akan menjelaskan tentang DM dan penatalaksanaannya termasuk pesan di setiap harinya untuk melakukan perawatan kaki sehingga akan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Kata Kunci : Self Management, Komplikasi Kardiovaskuler, Diabetes Mellitus

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease that requires self-care. Patients with diabetes mellitus are at risk for complications that can affect the quality of life, one of the complications that often occurs is foot injuries. Foot problems are the most common cause of DM patients undergoing hospitalization. One program that aims to facilitate knowledge and skills for diabetics is Self Care Diabetes Self Management Education (DSME). The purpose of this study was to determine the effect of Diabetes Self Management Education (DSME) on the level of adherence to foot care in type 2 DM patients. The study used a quantitative post-test quasi-experimental design with simple random sampling technique. Statistical analysis using Independent T-test There was a significant difference in self-care of patients with diabetes mellitus ($p=0.000<0.05$) between the two groups. Health workers self-care patients, especially foot care in patients with type 2 diabetes mellitus through the application of DSME to improve foot care compliance. DSME will explain about DM and its management including messages every day to do foot care so that it will cause further complications.

Keywords: Independent Management, Cardiovascular Complications, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes melitus memiliki komplikasi yang menyebabkan kematian terbesar di dunia menurut International Diabetes Federation (IDF) dan setiap penderita DM di dunia meninggal setiap 6 detik akibat komplikasinya (IDF, 2015). Kematian pada penderita diabetes disebabkan karena komplikasi akut maupun kronis. Komplikasi akut meliputi hiperglikemi dan hipoglikemi, sedangkan komplikasi kronik meliputi penyakit stroke dan jantung, neuropati (kerusakan syaraf penyebab kaki diabetik dan amputasi) retinopati (kerusakan pembuluh darah kecil di retina penyebab katarak dan kebutaan) dan penyebab utama gagal ginjal (Soegondo, 2011). Fenomena saat ini di beberapa rumah sakit bahwa para petugas kesehatan mengaku belum memberikan

edukasi secara maksimal kepada penderita DM dan beberapa penderita DM yang akan pulang ke rumah masih memiliki pengetahuan yang kurang dalam mencegah komplikasi. DM telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena prevalensi yang tinggi dan sifat penyakit kronis dan komplikasinya. Masalah pada kaki seringkali menjadi penyebab tersering klien DM terpaksa harus menjalani rawat inap di rumah sakit (Tandra, 2013).

Penyebab masalah pada kaki DM yang tersering adalah neuropati sensorik yang mengakibatkan hilangnya sensasi pada kulit kaki sehingga kaki akan mati rasa, kewaspadaan proteksi kaki hilang tidak menyadari bila ada cedera atau kerusakan jaringan pada kaki (Shearman, 2016). Akibat dari neuropati perifer ini (10-60%) akan menyebabkan ulkus diabetik (Brownrigg et al., 2011). Perawat sebagai bagian dari tim multidisiplin berperan dalam memonitor berbagai faktor risiko terjadinya ulkus diabetik serta memberikan intervensi untuk mencegah agar faktor risiko tersebut tidak terjadi. Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan terapi adalah tingkat kepatuhan pengobatan DM dan perawatan (Al-qazaz et al., 2018). Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan (Niven, 2018), Perawat harus melakukan edukasi agar tingkat kepatuhan klien melakukan perawatan kaki meningkat, menurut Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM tipe 2 di Indonesia tahun 2015 penatalaksanaan DM dikenal 4 pilar utama pengelolaan yaitu: edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Salah satu bentuk edukasi yang dapat diberikan pada klien DM tipe 2 adalah Diabetes Self Management Education (DSME). Menurut Funell (2019) DSME merupakan suatu proses yang memfasilitasi pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan perawatan mandiri (self care behavior) yang sangat dibutuhkan oleh klien DM. Salah satu media edukasi adalah dengan media kalender yang mana klien dan keluarga dapat melihat setiap hari tentang cara perawatan mandiri DM.

Ulkus kaki adalah salah satu masalah yang paling umum yang memengaruhi sekitar 5% dari klien diabetes setiap tahun. Setelah kulit ulserasi, 33% dari ulkus tidak sembuh dan sampai 28% dapat mengakibatkan amputasi. Penelitian yang dilakukan (Yuanita, Wantiyah & Susanto, 2014) DSME mampu menurunkan skor risiko terjadinya ulkus diabetik pada klien DM tipe 2. Strategi yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya ulkus dan komplikasi lebih lanjut pada klien DM tipe 2 meliputi edukasi kepada klien, penanganan multidisiplin, monitoring ketat, dan pencegahan berupa perawatan kaki (Brownrigg et al., 2017). Menurut Funell (2016) DSME merupakan suatu proses yang memfasilitasi pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan perawatan mandiri (self care behavior) yang sangat dibutuhkan oleh klien diabetes. Klien DM yang diberikan pendidikan kesehatan dan pedoman dalam perawatan diri akan mengubah pola hidupnya, memberikan pengetahuan sehingga klien patuh melakukan perawatan kaki secara teratur sehingga mencegah terjadinya ulkus diabetik.

DSME merupakan suatu proses pemberian edukasi kepada klien mengenai aplikasi strategi perawatan diri secara mandiri untuk mengoptimalkan kontrol metabolik, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kualitas hidup klien DM (Fan and Sidani, 2017). Hal ini didukung oleh teori Orem DSME bertujuan untuk meningkatkan *self care agency*, sedangkan *self care agency* dapat berubah setiap waktu yang dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan, maka peran perawat sebagai Nursing Agency membantu untuk memaksimalkan kemampuan pelaksanaan perawatan diri pada klien DM tipe 2 melalui edukasi berupa DSME dengan memberikan kalender untuk meningkatkan pengetahuan sehingga kepatuhan perawatan kaki meningkat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan desain quasi exsperiment post test, dari kelompok intervensi DSME dengan media kalender “Perawatan Kaki Diabetes Melitus” dan kelompok kontrol tanpa DSME. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien DM type 2 di Prolanis Karanganyar sebanyak 14 pasien. Dengan kriteria pasien berusia 45-65 tahun, dapat

berkomunikasi dengan baik dan tinggal bersama dengan keluarga. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien DM type 2 yang memiliki penyakit penyerta seperti jantung, gagal ginjal, katarak, stroke, dan ada luka DM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara umum, self-management merupakan upaya strategis dalam pengelolaan pasien DM jangka panjang yang dapat meminimalisir dampak buruk dari DM beserta komplikasi yang ditimbulkannya. Pasien DM dengan komplikasi kardiovaskular disarankan memiliki kemampuan melakukan aktivitas hariannya dalam mengelola dan mengontrol gejala (kadar gula darah, tekanan darah, dan kadar kolesterol), mengelola diet, aktivitas fisik, pengobatan, pencegahan komplikasi dan mencari informasi (Sedlar dkk., 2017; Vellone dkk., 2017). Hasil uji statistik kelompok perlakuan sebelum dan sesudah intervensi DSME terdapat peningkatan tingkat kepatuhan perawatan kaki dengan nilai yang signifikan, tetapi pada kelompok kontrol yang diberikan pendidikan kesehatan tidak terdapat peningkatan tingkat kepatuhan perawatan kaki. Selisih peningkatan nilai pre-test ke post-test pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan kelompok kontrol, hasil uji perbandingan didapatkan perbedaan selisih data yang signifikan.

Intervensi DSME ini dilakukan dengan model pendekatan DSME yang memperhatikan prinsip DSME menurut Funnel et al (2017) untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan dan meningkatkan keterampilan perawatan mandiri diabetes. Peneliti dalam intervensi ini berperan sebagai koordinator sedangkan ahli farmasi, ahli gizi dan perawat sebagai tim dalam usaha meningkatkan kemandirian pasien dalam mengelola diet, olah raga, penggunaan obat, pemantauan gula darah sendiri dan merawat kaki. Dokter yang merawat pasien memiliki tanggungjawab penuh dalam penyembuhan pasien dan memberikan dukungan penuh dalam usaha meningkatkan kemandirian pasien DM melalui DSME ini.

Menurut IWGDF (2015) komponen perawatan kaki terdiri dari 6 komponen yaitu inspeksi kaki harian, menjaga kaki bersih dan kering, menjaga kelembutan kaki memotong kuku yang sejajar dengan ujung jari dan lurus, perlindungan dan pertolongan pertama pada trauma kaki, pemilihan sepatu dan kaos kaki. Berdasarkan data dari kuesioner dan lembar observasi dari keenam komponen perawatan kaki, komponen yang masih kurang bisa dijalankan oleh kelompok perlakuan post intervensi adalah komponen ke lima yaitu perlindungan dan pertolongan pertama pada trauma kaki. Kepatuhan responden memakai alas kaki saat dalam rumah masih kurang karena responden berpendapat lantai didalam rumah sudah dibersihkan dan tidak membahayakan.

Menurut *Orem self care agency* merupakan suatu kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri sendiri, yang dapat dipengaruhi oleh usia, perkembangan, sosiokultural, kesehatan dan lain lain. sedangkan menurut Taylor, 2018 self care agency perlu ditingkatkan oleh individu karena self care membutuhkan pembelajaran, pengetahuan dan skill. Pada kelompok perlakuan dilakukan intervensi DSME yang terdiri dari 4 sesi, dalam pelaksanaannya bukan hanya sekedar memberikan penyuluhan tetapi juga melatih skill dengan demonstrasi seperti sesi ketiga yaitu mengajarkan cara perawatan kaki dan juga mendemonstrasikannya. Peneliti berpendapat dengan mengajarkan keterampilan perawatan kaki yang benar klien DM bisa mengelola penyakitnya dengan baik sehingga *Self Care Agency* meningkat. Hal ini juga sesuai dengan pengertian Menurut Funnell (2016) DSME merupakan suatu proses berkelanjutan yang dilakukan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan klien DM untuk melakukan perawatan mandiri.

Faktor yang memengaruhi kepatuhan menurut Niven (2018) meliputi pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien, pengetahuan, usia dan dukungan keluarga. Pada kelompok perlakuan dilakukan DSME dimana setiap selama dua minggu responden dikunjungi peneliti sebanyak 4 kali dalam 2 minggu, hal ini sesuai dengan salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan menurut Niven (2018) yaitu meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien. Setiap sesi yang dilaksanakan selalu ada umpan balik tentang materi yang

telah diberikan. pada sesi yang keempat juga dilakukan lagi *follow up* dari masing masing sesi sehingga responden lebih memahami materi yang diberikan.

SIMPULAN

1. Ada pengaruh implementasi DSME terhadap self-care pasien diabetes melitus ($p = 0.000 < 0.005$).
2. *Diabetes Self Management Education* (DSME) dapat meningkatkan kepatuhan perawatan kaki klien DM tipe 2 melalui media kalender dalam melakukan perawatan kaki setiap hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Diabetes Association. (2017). *Standards of Medical Care in Diabetes - 2017*.
2. Brownrigg, J. R. W., Apelqvist, J., Bakker, K., Schaper, N. . and Hinchliffe, R. (2011) 'Evidence-based Management of PAD & the Diabetic Foot', *European Journal of Vascular & Endovascular Surgery*. Elsevier Ltd, 45(6), pp. 673–681. doi: 10.1016/j.ejvs.2013.02.014.
3. Funnel, M.M.e.a., 2016. *National Standar for Diabetes Self Management Education*. [Online] Available at: <http://www.diabeteseducator.org> <http://www.diabeteseducator.org>.
4. IWGDF. (2015). *The 2015 IWGDF Guidance documents on prevention and management of foot problems in diabetes : development of an evidence-based global consensus on the Diabetic Foot The 2015 IWGDF Guidance documents on prevention and management of foot problems in diabete*.
5. Kusnanto. (2012). *Pengembangan Model Self Care Mangement-Holistic Psychospiritual Care Terhadap Respon Holistik Penderita Diabetes Melitus Tipe*.
6. Kusnanto. (2017). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Diabetes Mellitus: Pendekatan Holistic Care*. Pertama. Edited by Kusnanto. Surabaya : Airlangga University Press.
7. Niven, N. (2018). *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain (terjemahan)*. Kedua. Jakarta : EGC.
8. Shearman, C. P. (2016). *Foot Complications In Patients With Diabetes*. Surgery. Elsevier Ltd, 34(4), pp. 192–197. doi: 10.1016/j.mpsur.2016.02.005
9. Yuanita, A., Wantiyah and Susanto, T. (2014). Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Resiko Terjadinya Ulkus Diabetik pada Pasien Rawat Jalan dengan Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di RSD dr . Soebandi Jember'. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), pp. 119–124.