

TANTANGAN HEALTH LITERACY DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN LUKA KAKI DIABETIK PADA PASIEN DIABETES MELLITUS (DM) USIA LANJUT.

Andi Masyita Irwan

*Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan,
Universitas Hasanuddin*

Angka kejadian Diabetes Mellitus (DM) sangat tinggi di Indonesia. Indonesia merupakan satu dari 10 negara yang memiliki penderita DM tertinggi di dunia (Shaw et al, 2010). Salah satu komplikasi utama dari DM yakni luka kaki diabetik (Yusuf et al, 2016). Usia tua menjadi salah satu prediktor resiko terjadinya luka kaki diabetik (Greg et al, 2000; Yusuf et al, 2016). Lansia dengan DM dilaporkan beresiko 2 kali lebih besar mengalami luka kaki diabetik (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, 2005).

Health Literacy merupakan salah satu komponen penting yang berpengaruh terhadap pencegahan dan penanganan luka kaki diabetik. WHO mendefinisikan *health literacy* sebagai “keterampilan sosial dan kognitif yang menentukan motivasi dan kemampuan seseorang dalam mendapatkan akses, memahami, serta menggunakan informasi guna meningkatkan dan mempertahankan kesehatan”. Pada sebuah studi yang dilakukan oleh Margolis et al (2015), ditemukan bahwa pasien dengan DM yang *health literacy*-nya lebih rendah, memiliki luka kaki diabetik yang lebih luas dan lama. Seseorang dengan luka kaki diabetik mungkin tidak menyadari pentingnya untuk segera memeriksakan diri, tertunda mencari bantuan kesehatan baik dari fasilitas kesehatan maupun kerabat terdekat (Margolis & Jeffcoate, 2013). *Health literacy* yang rendah juga umum ditemukan pada pasien dengan penyakit-penyakit kronik seperti DM tipe 2, Asthma dan Hipertensi (Williams et al, 1998; Weiss et al, 1992). Mullen (2013) menyatakan bahwa 59% lansia memiliki *health literacy* dibawah atau digaris standar. *Health literacy* memungkinkan lansia untuk mampu mencari informasi kesehatan, kemudian mengintegrasikannya dalam praktek perawatan diri.

Di Indonesia, belum ada data nasional terkait angka *health literacy* lansia. Kondisi *health literacy* yang rendah kadang ditemukan pada lansia yang berpendidikan rendah (Schilinger et al, 2002). Irwan dan Balabagno (2014) menemukan bahwa di tahun 2012, 75% lansia di Kawasan Timur Indonesia, tidak menamatkan pendidikan Sekolah Dasar (SD).

Selain itu, seperempat (25%) lansia di Indonesia masih memiliki angka *health literacy* yang setara dengan murid kelas 3 SD dan 39.3% lansia tidak pernah membatasi asupan gula mereka (Irwan et al, 2016a). Perilaku tidak membatasi asupan gula ini bisa menjadi faktor resiko insidens DM pada lansia.

Penanganan terhadap luka kaki diabetik membutuhkan respon cepat dengan mengakses layanan kesehatan, memahami hubungan antara luka kaki dan hilangnya kekuatan pada tungkai serta perawatan lanjutan yang perlu dilakukan oleh pasien (Margolis et al, 2015). Mempertimbangkan hal tersebut, *health literacy* yang memadai tentu sangatlah diperlukan sebagai dasar pengambilan keputusan mencari bantuan kesehatan.

Perawatan DM yang sukses membutuhkan komunikasi dua arah dan keterlibatan aktif dari pasien (Schilinger et al, 2003). Yusuf et al (2016) merekomendasikan pemberian pendidikan kesehatan mengenai perawatan kaki sebagai usaha preventif timbulnya resiko ataupun munculnya luka kaki diabetik. Salah satu cara untuk meningkatkan *health literacy* pada lansia terkait pencegahan dan penanganan luka kaki diabetik adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan yang dirancang khusus bagi lansia. Perawat berkewajiban untuk berkomunikasi dengan cara yang mudah dipahami oleh lansia (Speros, 2009). Geragogy adalah model belajar yang diterapkan untuk kelompok lansia dengan mempertimbangkan berbagai perubahan yang terjadi akibat proses penuaan dan dapat mempengaruhi proses belajar (Glendening & Cusack, 2000). Lansia cenderung lebih lambat memproses informasi yang diberikan, kemampuan menyimpan memory yang lebih sedikit, serta sulit memahami konsep yang abstrak (Speros, 2009). Selain itu, penurunan penglihatan dan pendengaran juga berkontribusi terhadap kemampuan memproses informasi kesehatan (Chesser et al, 2015). Model belajar Geragogy ini diterapkan dengan mengulang-ulang poin utama dalam proses pendidikan kesehatan, melakukan evaluasi setelah diskusi tiap poin penting, serta melakukan demonstrasi dan memprioritaskan praktek perawatan diri yang perlu dikuasai oleh lansia (Thomas, 2007). Selain itu, informasi tertulis yang didominasi oleh gambar berukuran besar ketimbang banyak kata-kata, mampu membantu lansia mengingat informasi yang diberikan. Berbicara jelas namun lambat serta menggunakan bahasa yang familiar bagi lansia juga dapat membantu lansia memahami informasi kesehatan yang diberikan (Speros, 2009).

Berbagai studi intervensi telah dilakukan untuk menguji keefektifan model belajar Geragogy terhadap manajemen penyakit kronik. Diantaranya studi mengenai penurunan konsumsi asupan garam pada lansia dengan hipertensi dan pre-hipertensi di Indonesia (Irwan et al, 2016b). Studi tersebut menunjukkan bahwa lansia yang diberikan pelatihan dan pendampingan mengenai diet rendah garam dengan menggunakan model belajar Geragogy meningkat dan bertahan pengetahuan, sikap dan keterampilan perawatan dirinya. Namun, perlu dilakukan studi lebih lanjut mengenai efektifitas model belajar ini sebagai cara mencegah dan menangani luka kaki diabetik pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Chesser AK, Woods NK, Smothers K, Rogers N. Health literacy and older adults: a systematic review. *Gerontology and Geriatric Medicine*. 2015; **2**: 1-13.
- Glendenning F, Cusack SA. Teaching and learning in later life: theoretical implications. Vermont, VT: Ashgate Publishing Company, 2000.
- Gregg et al. Is diabetes associated with cognitive impairment and cognitive decline among older women? Study of the Osteoporosis Fractures Research Group. *Arch Int Med*. 2000; **160** (2): 174-180.
- Irwan AM, Balabgno AO. Factors related to self-care among older persons of Makassarese tribe, Indonesia. *Philippine Journal of Nursing*. 2014; **84** (2): 24-30.
- Irwan AM, Kato M, Kitaoka K, Kido T, Taniguchi Y, Shogenji M. Self-care practices and health-seeking behavior among older persons in a developing country: theories-based research. *Int.J. Nurs.Sci*. 2016a; **3**: 11-23.
- Irwan AM, Kato M, Kitaoka K, Ueno E, Tsujiguchi H, Shogenji M. Development of the salt reduction and efficacy maintenance program in Indonesia. *Nursing and Health Sciences*. 2016b; **18**: 519-532.
- Margolis DJ, Hampton M, Hoffstad O, Malay S, Thom S. Health literacy and diabetic foot ulcer healing. *Wound Repair and Regeneration*. 2015; **23**: 299-301.
- Margolis DJ, Jeffcoate WJ. Epidemiology of foot ulceration and amputation-can global variation be explained? *Med Clin North Am*. 2013; **97**: 791-805.
- Mullen E. Health literacy challenges in the aging population. *Nurs Forum*. 2013; **48** (4): 248-255.
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. National Diabetes Statistics fact sheet: general information and national estimates on diabetes in the United States, 2005. Bethesda, Md: US Department of Health and Human Services. National Institute of Health; 2005.
- Schilinger, D. Association of health literacy with diabetes outcomes. *Journal of American Medical Association*. 2002; **288**: (4) 475-482.
- Schilinger D et al. closing the loop: physician communication with diabetic patients who have low health literacy. *Arch Intern Med*. 2003; **163** (1): 83-90.
- Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2010; **87**: 4-14.
- Speros CI. More than words: promoting health literacy in older adults. *The Online journal of Issues in Nursing*. 2009; **4** (3), Manuscript 5.
- Thomas CM. Bulletin boards: a teaching strategy for older audiences. *J. Gerontol. Nurs*. 2007; **33**: 45-52.
- Williams MV, Baker DW, Parker RM, Nurss JR. Relationship of functional health literacy to patients' knowledge of their chronic disease: a study of patients with hypertension and diabetes. *Arch Intern Med*. 1998; **158**: 166-172.

- Weiss BD, Hart G, McGee DL, D'Estelle S. Health literacy status of illiterate adults: relation between literacy and health status among persons with low literacy skills. *J Am Board Fam Pract.* 1995; **5**: 257-264.
- Yusuf S et al. Prevalence and risk factors of diabetic foot ulcers in a regional hospital, eastern Indonesia. *Open Journal of Nursing.* 2016; **6**: 1-10.