

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang bersifat kronis dan membutuhkan perawatan medis secara berkelanjutan dengan berbagai cara yang dapat mengurangi risiko faktor di luar kontrol glikemik (ADA, 2019). Menurut IDF Diabetes Atlas (2019) terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3 % dari total penduduk dunia yang sama. Sedangkan di Indonesia menduduki peringkat ke-7 di dunia dengan penderita DM terbanyak setelah Mexico yaitu 10,7 juta orang (IDF Diabetes Atlas, 2019). Menurut Risesdas (2018) Prevalensi DM tertinggi di provinsi Sumatera Barat, berada di kota Pariaman sebanyak 3,17%.

Penderita DM umumnya mengalami komplikasi ulkus diabetikum yang sebagian besar muncul di tungkai kaki (Everett & Matlioudakis, 2018). Prevelensi penderita DM yang mengalami ulkus diabetikum di dunia sebesar 40%, dimana setiap 30 detiknya ada satu penderita DM mengalami amputasi karena ulkus diabetikum kronis dan sebesar 50% – 70% anggota tubuh mengalami amputasi disebabkan oleh penyembuhan luka yang lama dari ulkus diabetikum (Al-Mohaithef *et al*, 2022). Sedangkan di Indonesia angka kejadian penderita ulkus diabetikum sebesar 15%, angka amputasi 30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Hal ini didukung oleh kenaikan jumlah

penderita ulkus diabetikum di Indonesia dapat terlihat dari kenaikan prevalensi sebanyak 11% (Riskesdas, 2018). Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman adalah salah satu rumah sakit swasta dengan angka kejadian penderita ulkus diabetikum sebanyak 122 kasus pada tahun 2022 dan 30 kasus pada Januari-Maret 2023 (Data Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman).

Ulkus diabetikum bisa menjadi rumit (sepsis dan amputasi) serta membutuhkan waktu penyembuhan yang lama jika tidak dilakukan perawatan luka yang baik (Turns, 2011). Salah satu manajemen perawatan luka kaki diabetes adalah penilaian atau pengkajian terstandar dan pengelolaan perawatan luka kaki diabetes (Yusuf *et al.*, 2018). Menurut penelitian Ousey & Cook tahun 2017 menunjukkan bahwa perawat tidak dapat menilai luka dengan tepat dan tidak selalu memberikan perawatan luka yang optimal sehingga memperlama waktu penyembuhan luka, ketidaknyamanan bagi pasien, peningkatan resiko infeksi, dan pengurangan dalam kualitas hidup pasien.

Pengkajian ulkus diabetikum sangat penting dilakukan untuk memprediksi lama penyembuhan, memberikan informasi tentang kondisi luka sehingga menjadi dasar dalam menentukan intervensi yang tepat seperti pemilihan prinsip balutan luka (Sukmana *et al.*, 2020). Salah satu penilaian terhadap luka kaki diabetes dapat dilakukan dengan menggunakan *Bates-Jansen Wound Assessment Tool* (BJWAT) (Sukmana *et al.*, 2020).

Bates-Jansen Wound Assessment Tool (BJWAT) mempunyai kelebihan untuk memprediksi penyembuhan luka dan mengkaji ulkus diabetikum (Harris *et al.*, 2010). Instrumen BJWAT berisi 13 item yang terdiri dari menilai ukuran luka, kedalaman luka, tepi luka, *undermining*,

jenis jaringan nekrotik, jumlah nekrotik, jenis eksudat, jumlah eksudat, warna kulit sekitar luka, edema perifer, indurasi jaringan perifer, jaringan granulasi, dan epitelisasi. Instrumen ini cocok digunakan untuk penilaian luka ulkus diabetikum pada unit pelayanan kesehatan seperti rumah sakit atau klinik khusus (Febrianti & Dewi, 2014). Penilaian dimulai dari skor 1 menunjukkan peningkatan penyembuhan sampai skor 5 menunjukkan kurangnya penyembuhan atau kerusakan luka, sehingga diperoleh dari jumlah penilaian didapat skor 13 sampai 65 (Harris *et al*, 2010).

Menurut penelitian dari Obilor *et al* (2021) pengkajian luka menggunakan kuesioner terstruktur salah satunya dengan BJWAT menunjukkan bahwa perawat memiliki kompetensi yang rendah dalam penilaian luka terutama dalam komponen penilaian inti luka seperti pada etiologi luka (48,4%), tepi luka (12,6%), *undermining* (48,9%), jaringan dasar luka (48,4%). Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan, sikap dan kompetensi perawat dalam pengkajian luka sehingga berdampak pada praktik klinis perawat dalam perawatan luka.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Jennifer, 2019) yang menguji kompetensi perawat dalam pengkajian luka menggunakan BJWAT dari 22 perawat hanya 3 perawat (13%) yang mendapatkan skor diatas 75%. Kesalahan terbanyak yang dilakukan perawat dalam pengkajian luka menggunakan BJWAT pada item indurasi jaringan perifer (18 orang), warna kulit sekitar luka (13 orang), tipe eksudat (12 orang). Hal ini membuktikan bahwa perawat kurang kompetensi dalam melakukan penilaian luka.

Selain dengan pengkajian atau penilaian luka, perawatan luka yang optimal memiliki peran penting dalam proses penyembuhan luka.



Perawatan luka yang optimal memerlukan metode dan prinsip yang tepat sehingga perkembangan luka membaik dan tidak membutuhkan waktu penyembuhan yang lama (Wintoko *et all*, 2020). Metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah perawatan luka dengan menggunakan prinsip *moisture balance* (Wijaya, 2018).

Prinsip *moisture* dalam perawatan luka antara lain untuk mencegah luka menjadi kering dan keras, meningkatkan laju epitelisasi, mencegah pembentukan jaringan *eschar*, meningkatkan pembentukan jaringan dermis, mengontrol inflamasi dan memberikan tampilan yang lebih kosmetis, mempercepat proses *autolysis debridement*, dapat menurunkan kejadian infeksi, *cost effective*, dapat mempertahankan *grade voltase* normal, mempertahankan aktifitas neutrofil, menurunkan nyeri, memberikan keuntungan psikologis dan mudah digunakan (Angrani dkk , 2019).

Disamping itu, isu terkini yang berkaitan dengan manajemen perawatan luka adalah perubahan profil pasien, dimana pasien dengan kondisi penyakit degenerative dan kelainan metabolik semakin banyak ditemukan. Kondisi tersebut biasanya sering menyertai kekompleksan suatu luka maka perawatan luka yang tepat diperlukan agar proses penyembuhan bisa tercapai dengan optimal (Mustamu & Hasim, 2020).

Dengan demikian, perawat dituntut untuk mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang adekuat terkait dengan proses perawatan luka yang dimulai dari pengkajian yang komprehensif, intervensi yang tepat, implementasi, dan evaluasi hasil yang ditemukan selama perawatan serta dokumentasi hasil yang sistematis (Mustamu & Hasim, 2020)

Dalam rangka memberikan kualitas terbaik perawatan luka, perawat memerlukan dukungan pendidikan dan pedoman praktek yang jelas (Younis *et all*, 2021). Tujuan dari pendidikan keperawatan tersebut untuk mengembangkan kompetensi perawat dengan melaksanakan pendidikan klinis (Sajadi *et all*, 2015). Pendidikan klinis merupakan bagian penting dari pendidikan keperawatan yang mencoba untuk menciptakan perilaku belajar profesional pada perawat dan merespon situasi klinis tertentu. Hal ini sejalan dengan pendidikan berbasis kompetensi (CBE) salah satunya menggunakan model pendidikan berbasis kompetensi seperti *Mastery Learning* (Rabori *et all*, 2021).

Mastery Learning merupakan salah satu pendidikan yang mempunyai tujuan untuk memotivasi peserta didik mencapai penguasaan (*mastery level*) terhadap suatu kompetensi (Mulyono, 2012). Menurut Vena (2011) model pembelajaran *mastery learning* terbagi menjadi 5 tahap, yaitu orientasi, penyajian, latihan terstruktur, latihan terbimbing, dan latihan mandiri. *Mastery learning* memiliki kelebihan yaitu peserta didik menguasai konten dalam pembelajaran yang akan dipelajari dengan mudah, meningkatkan motivasi peserta didik dan minat belajar, peserta didik dengan mudah memecahkan masalah secara individu, dan membuat kepercayaan diri peserta didik dalam berbagai hal (Mulyono, 2012).

Model *Mastery learning* memiliki ciri khas antara lain pembelajaran didasarkan atas tujuan pendidikan yang sudah ditentukan, memperhatikan perbedaan individu dalam hal menerima rangsangan dari luar dan dalam diri serta laju belajarnya, evaluasi dilakukan secara berlanjut dan berdasarkan atas kriteria, menggunakan program perbaikan



dan pengayaan, menggunakan prinsip peserta didik belajar aktif, menggunakan satuan pembelajaran terkecil (Suryosubroto, 2009).

Menurut Rabori *et all* (2021) dalam penelitiannya “*Simulation-based mastery improves nursing skills in BSc nursing students: a quasi experimental study*” didapatkan setelah mengikuti pembelajaran penguasaan berbasis simulasi, rata-rata skor keterampilan kelompok eksperimental lebih tinggi ($p < 0,05$), dibandingkan sebelum mendapatkan pembelajaran penguasaan, serta rata-rata skor keterampilan kelompok eksperimental lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol yang mendapatkan pelatihan konvensional ($p < 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan model *mastery learning* lebih efektif dalam melatih keterampilan klinis pada mahasiswa perawat.

Hal ini didukung oleh penelitian (Cohen *et al*, 2016) menunjukkan bahwa *mastery learning* meningkatkan skor pengetahuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan dalam melakukan pemeriksaan fisik. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa *mastery learning* dapat meningkatkan kompetensi.

Teori keperawatan oleh Patricia Benner “*From Novice To Expert*” yang lebih berfokus pada penguasaan suatu keterampilan merupakan pengimplementasian suatu konsep model keperawatan yang dikemukakan Benner. Patricia Benner memiliki keyakinan mengenai proses mengembangkan kompetensi berdasarkan pengalaman klinik. Benner mengemukakan bahwa pengembangan kompetensi dapat memberikan suatu hasil yang lebih cepat dan berkualitas jika melalui proses pendidikan (Alligood, 2014).

Konsep pengembangan pada tahap keahlian dari perawat mempergunakan konsep dari model keperawatan Benner yang juga menjabarkan mengenai sebuah asuhan keperawatan berkualitas yaitu suatu asuhan keperawatan yang diperoleh dari sebuah pengalaman dan juga latar belakang pendidikan seorang perawat. Penekanan Benner pada adanya interaksi saling berhubungan antara praktik keperawatan dan teori keperawatan (Gobet & Chassy, 2008). Teori keperawatan ini yang harapannya dapat dijadikan pedoman oleh perawat untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Model Benner mempunyai sifat situasional serta digambarkan melalui 5 tingkatan penguasaan keterampilan dan pengembangan yaitu : *Novice* (Pemula), *Advanced Beginner* (Pemula Tingkat Lanjut), *Competent* (Kompeten/ Mampu), *Proficient* (Terampil), *Expert* (Ahli).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai 5 perawat, 5 perawat mengatakan melakukan pengkajian luka ulkus diabetikum dengan cara observasi tanpa menggunakan instrument penilaian dan merawat luka dengan cara luka dibersihkan dan ditutup kasa kering. Dari 5 perawat, 4 perawat mengatakan tidak pernah mendengar dan menggunakan instrument penilaian luka ulkus diabetikum BJWAT dan tidak mengetahui perawatan luka ulkus diabetikum dengan prinsip *moist balance*.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh *Mastery Learning* Terhadap Kompetensi Perawat Melakukan Pengkajian dan Perawatan Luka Ulkus Diabetikum Di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena pada latar belakang yang telah dikemukakan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh *Mastery Learning* Terhadap Kompetensi Perawat Melakukan Pengkajian dan Perawatan Luka Ulkus Diabetikum Di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *mastery learning* terhadap kompetensi perawat melakukan pengkajian dan perawatan luka ulkus diabetikum di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama bekerja.
- b. Diketahui rerata kompetensi perawat melakukan pengkajian luka ulkus diabetikum sebelum dan sesudah diberikan *mastery learning*.
- c. Diketahui rerata kompetensi perawat melakukan perawatan luka ulkus diabetikum sebelum dan sesudah diberikan *mastery learning*.
- d. Diketahui pengaruh *mastery learning* terhadap kompetensi perawat melakukan pengkajian dan perawatan luka ulkus diabetikum di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan media penerapan ilmu dan pengetahuan yang telah didapatkan dalam teori sehingga menambah pengetahuan dan pengalaman baru bagi peneliti untuk mengetahui pengaruh *mastery learning* terhadap kompetensi perawat melakukan pengkajian dan perawatan luka ulkus diabetikum di Rumah Sakit

Aisyiyah Pariaman tahun 2023

2. **Bagi Perawat**

Bagi perawat diharapkan penelitian ini dapat dijadikan untuk menambah kompetensi dalam mengkaji dan merawat luka khususnya luka ulkus diabetikum

3. **Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman tentang pengaruh *mastery learning* terhadap kompetensi perawat melakukan pengkajian dan perawatan luka ulkus diabetikum di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman tahun 2023

4. **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan menjadi literatur tentang *mastery learning* terhadap kompetensi perawat melakukan pengkajian dan perawatan luka ulkus diabetikum

