

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetic foot ulcer (DFU) merupakan komplikasi serius dari diabetes yang memerlukan perhatian khusus karena dampaknya yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien dan sistem kesehatan masyarakat. *Diabetic foot ulcer* (DFU) adalah luka pada jaringan dalam yang berhubungan dengan gangguan neurologis dan vaskular perifer di ekstremitas bawah pada individu dengan diabetes (Álvarez-Rodríguez et al., 2020). *Diabetic foot ulcer* (DFU) merupakan salah satu komplikasi kronis serius akibat diabetes yang kini menjadi tantangan besar dalam kesehatan masyarakat (Khodadadi et al., 2019).

Prevalensi global *Diabetic foot ulcer* (DFU) diperkirakan mencapai sekitar 6,3%, dengan risiko seumur hidup untuk mengalaminya berkisar antara 19% hingga 34% di kalangan individu yang menderita diabetes (Chavan, 2018). Faktor utama yang meningkatkan risiko terjadinya ulkus kaki diabetik meliputi penyakit arteri perifer, neuropati perifer akibat diabetes, deformitas, riwayat amputasi, serta infeksi (Q. Jia et al., 2023). Dengan mengenali faktor risiko utama dan tingginya tingkat kekambuhan, diperlukan strategi yang lebih efektif untuk mencegah dan mengelola DFU, guna mengurangi beban komplikasi ini dalam populasi diabetes.

Terapi komplementer telah menjadi pendekatan yang semakin populer dalam dunia kesehatan karena potensinya untuk melengkapi pengobatan konvensional dan meningkatkan kualitas hidup pasien, termasuk mereka yang menderita komplikasi *Diabetic foot ulcer* (DFU). Terapi komplementer merupakan pendekatan pendukung (*supportive care*) yang digunakan bersamaan dengan pengobatan



medis konvensional untuk membantu proses penyembuhan, mengurangi gejala, dan meningkatkan kesejahteraan pasien (Blanchette et al., 2025). Dalam praktik keperawatan, terapi komplementer dikategorikan sebagai intervensi non-farmakologis yang berfungsi melengkapi perawatan medis utama, bukan menggantikannya (Mentink et al., 2023). Terapi komplementer dalam keperawatan modern mencakup berbagai metode seperti herbal, relaksasi, refleksologi, dan terapi spiritual, yang terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis (Gutiérrez-Sánchez et al., 2024).

Berdasarkan survei nasional *Indonesia Family Life Survey* tahun 2014–2015, 24,4% responden usia 15 tahun ke atas menggunakan terapis tradisional atau obat tradisional dalam 4 minggu terakhir, dan 32,9% menggunakan terapi komplementer dalam periode yang sama (Pengpid & Peltzer, 2018). Kemudian di penelitian lain juga pasien diabetes tipe 2 dengan prevalensi penggunaan CAM mencapai 54,3%, dengan penggunaan utama adalah herbal dan penyembuhan spiritual (Sari et al., 2021). Penelitian di aceh juga mendapatkan pasien diabetes dalam studi, (100%) menggunakan herbal sebagai bentuk terapi komplementer, diikuti oleh intervensi pikiran-tubuh (94,2%). Alasan utama penggunaannya adalah keyakinan bahwa herbal dapat menurunkan kadar gula darah (100%) dan menjaga kesehatan tubuh (76,6%) (Niswah et al., 2014). Sebuah studi tambahan menemukan bahwa sekitar 22% pasien diabetes di berbagai kota di Indonesia menggunakan herbal saja, dan 6% mengkombinasikan herbal dengan obat resep. Daun insulin, mahkota dewa, pare, dan kulit manggis adalah herbal yang paling umum digunakan (Utomo et al., 2022).



berbagai metode terapi komplementer telah diteliti untuk penanganan *Diabetic Foot Ulcer* (DFU) dan menunjukkan hasil yang positif (Amani et al., 2021). Terapi leech therapy, terbukti efektif dalam menyembuhkan ulkus secara penuh

dalam waktu sekitar 30 hari. Namun, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk memastikan validitas dan efektivitas metode ini dalam perawatan klinis pasien dengan luka kaki diabetik secara komprehensif. Leech therapy memanfaatkan komponen bioaktif dalam air liur lintah yang memiliki sifat seperti antikoagulasi, analgesia, dan efek anti-inflamasi, yang dapat mendukung proses penyembuhan luka

Terapi ozon juga menunjukkan potensi perbaikan sistemik serta memberikan manfaat fisiologis secara keseluruhan bagi tubuh (Sun et al., 2023). Sebuah studi yang dilakukan di Iran menemukan bahwa terapi ozon dapat mengurangi sedimentasi eritrosit, menurunkan kadar protein C-reaktif, dan menurunkan glukosa darah puasa. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi ozon dapat menjadi metode tambahan yang efektif dalam mendukung proses penyembuhan ulkus kaki diabetik (Faraji et al., 2021). Belum ada panduan praktik klinis yang komprehensif terkait penggunaan terapi komplementer pada pasien DFU. Hal ini dapat menyulitkan tenaga kesehatan dalam mengintegrasikan terapi komplementer ke dalam perawatan rutin (Greenlee et al., 2017). Dengan berkembangnya penelitian, diperlukan panduan klinis yang komprehensif untuk membantu tenaga kesehatan dalam mengintegrasikan terapi komplementer secara aman dan efektif dalam penanganan pasien DFU. Berdasarkan definisi tersebut, dalam penelitian ini terapi komplementer dipahami sebagai bentuk perawatan tradisional berbasis budaya yang digunakan masyarakat untuk melengkapi perawatan medis pada pasien luka kaki diabetik, namun berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap proses penyembuhan apabila dilakukan tanpa dasar ilmiah dan standar higienis yang memadai.



Pemahaman terhadap praktik tersebut tidak dapat dilepaskan dari konteks budaya masyarakat setempat. Kepercayaan budaya dan praktik tradisional

memainkan peran penting dalam perilaku pasien DFU ketika mereka mencari perawatan kesehatan, yang sering kali memengaruhi keputusan mereka dalam memilih metode perawatan yang digunakan. Kepercayaan budaya dan praktik tradisional dapat memengaruhi perilaku pasien DFU dalam mencari perawatan kesehatan. Beberapa studi menunjukkan bahwa pasien DFU sering terlambat dalam mencari perawatan medis formal karena bergantung pada pengobatan tradisional terlebih dahulu (Ranuve & Mohammadnezhad, 2023). Kepercayaan budaya, seperti kepercayaan terhadap kekuatan supranatural (seperti sihir) dan metode pengobatan tradisional, sering kali menjadi hambatan bagi pasien DFU dalam mencari perawatan medis yang tepat. Hal ini dapat mengakibatkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan yang efektif, serta meningkatkan risiko komplikasi serius (Vincent-Edinboro & Onuoha, 2022).

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kepercayaan budaya dan praktik tradisional memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pasien dalam mengelola penyakit diabetes dan *Diabetic foot ulcer* (DFU). Perbedaan gender dapat memengaruhi persepsi dan perilaku terkait perawatan kaki pada pasien dengan ulkus kaki diabetik. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung menghadapi masalah terkait citra tubuh, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kesejahteraan mereka secara keseluruhan dan kualitas hidup mereka secara signifikan (AlSadrh, 2019). Studi di Indonesia juga menemukan bahwa kepercayaan budaya masyarakat Jawa, seperti anggapan bahwa penyakit diabetes dapat sembuh melalui tanaman obat atau ritual spiritual, memengaruhi cara pasien mengatur perawatan diri (Sari et al., 2022). Penelitian lain di Fiji menegaskan bahwa norma sosial dan tradisi turun-



seperti tidak memakai alas kaki di rumah, berkontribusi terhadap tingginya ulkus kaki diabetik di komunitas tersebut (Ranuve & Mohammadnezhad, 2023). Penelitian lain menunjukkan bahwa persepsi rendah terhadap risiko penyakit

dan stigma sosial terhadap luka kaki menjadi hambatan utama dalam perilaku perawatan diri pasien DFU (X. Zhu et al., 2023). Temuan serupa juga dilaporkan di Ghana, bahwa keyakinan spiritual seperti kutukan dan “juju” sering menyebabkan pasien menunda perawatan medis (Alor et al., 2024). Penelitian lain juga memperkuat bahwa faktor budaya, sosial, dan ekonomi memengaruhi efektivitas upaya pencegahan komplikasi diabetes di Afrika Timur (Ngari et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepercayaan budaya dan praktik tradisional merupakan faktor penting yang membentuk persepsi dan perilaku pasien dalam mencari perawatan medis, termasuk dalam konteks terapi komplementer pada pasien luka kaki diabetik di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus untuk mengeksplorasi dampak negatif dari kepercayaan budaya terhadap proses penyembuhan *Diabetic foot ulcer* (DFU) sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan yang lebih transkultural dan berbasis bukti ilmiah.

B. Rumusan Masalah

Penggunaan terapi komplementer pada pasien DFU masih marak terjadi karena dorongan kepercayaan budaya dan dukungan keluarga, meskipun di sisi lain tenaga kesehatan sering kali merasa ragu-ragu untuk menerapkannya akibat kurangnya landasan hukum yang jelas serta kekhawatiran bahwa praktik ini dapat menunda pengobatan konvensional yang seharusnya segera diberikan. Menurut para peneliti, tingginya penggunaan terapi komplementer pada pasien sebagian besar dipengaruhi oleh faktor kepercayaan budaya dan dukungan dari keluarga (Shahin et al., 2019).

Peneliti mengungkapkan bahwa budaya dan dukungan keluarga berperan penting dalam pasien DFU untuk menggunakan terapi komplementer. Pemilihan terapi ini asari oleh pengalaman serta pengetahuan yang diwariskan secara turun-alam keluarga (Gunawan et al., 2022). Penelitian ini juga menunjukkan



bahwa terapi komplementer, seperti penggunaan tanaman herbal, produk alami seperti madu dan propolis, serta nutrisi tambahan seperti vitamin dan mineral, telah menunjukkan efektivitas dalam membantu penyembuhan luka kaki diabetik. Di wilayah Asia, pengobatan tradisional sering dipilih karena sejalan dengan kepercayaan budaya yang menganggap metode ini lebih alami, aman, dan terjangkau. Dengan memahami keyakinan dan budaya pasien, terapi ini dapat diintegrasikan dengan pendekatan medis modern untuk meningkatkan hasil perawatan dan penerimaan pasien (Kumar et al., 2023). Namun demikian, hingga saat ini belum ada penelitian yang secara spesifik membahas tentang bagaimana terapis tradisional melakukan terapi komplementer dalam penanganan luka kaki diabetik yang berpotensi memperburuk status luka kaki diabetes. Bagaimana cara terapis tradisional melakukan terapi komplementer pada luka kaki diabetik?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

Mengeksplorasi dan mendeskripsikan bagaimana terapis tradisional melakukan terapi komplementer dalam penanganan luka dan dampak buruknya terhadap status penyembuhan luka.

D. Originalitas Penelitian

Diabetic foot ulcer (DFU) merupakan salah satu komplikasi serius dari diabetes yang membutuhkan perhatian mendesak karena dampaknya yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien serta tingginya beban ekonomi dan sosial yang ditimbulkan pada sistem layanan kesehatan (Q. Jia et al., 2023). Meskipun beberapa penelitian



ya telah mengkaji topik ini, namun masih terdapat banyak aspek yang belum secara komprehensif, terutama terkait dengan efektivitas dan keamanan komplementer serta pengaruh kepercayaan budaya terhadap perilaku perawatan

kaki pasien (Waluyo & Hidayat, 2024). Penerimaan dan penggunaan terapi ini sering kali dipengaruhi oleh keyakinan budaya yang berkembang di masyarakat. Studi menunjukkan bahwa keyakinan terhadap pengobatan tradisional dan metode alternatif sering menjadi faktor utama dalam keputusan pasien untuk memilih terapi komplementer dalam penanganan DFU (Shu et al., 2018).

Beberapa penelitian sebelumnya telah menyoroti hubungan antara budaya, perilaku perawatan, dan terapi komplementer pada pasien dengan luka kaki diabetik. Penelitian sebelumnya beberapa penelitian sebelumnya telah menyoroti hubungan antara budaya, perilaku perawatan, dan terapi komplementer pada pasien dengan luka kaki diabetik (Sari et al., 2022). Sedangkan penelitian lain menemukan bahwa hambatan sosial dan budaya berdampak pada perilaku perawatan diri pasien DFU (X. Zhu et al., 2023). Penelitian menegaskan perlunya pendekatan edukasi yang sensitif terhadap budaya (Lovell et al., 2025). Penelitian ini meneliti efektivitas terapi komplementer secara klinis. Namun, belum ada penelitian yang secara spesifik menghubungkan kepercayaan budaya, praktik tradisional, dan dampaknya terhadap proses penyembuhan luka DFU, khususnya dalam konteks budaya Indonesia bagian timur (Nurwulandari & Sari, 2025).

Penelitian ini menawarkan kebaruan dan originalitas yang signifikan, karena berbeda dengan penelitian terdahulu yang lebih menekankan pada aspek klinis dan perilaku perawatan diri (Meimeti et al., 2019). Studi ini berfokus pada eksplorasi mendalam pengaruh kepercayaan budaya terhadap praktik terapi komplementer dan dampaknya terhadap proses penyembuhan DFU (Nussbaum et al., 2018). Selain itu,



ini juga menyoroti integrasi antara terapi komplementer dan pendekatan konvensional dalam konteks budaya masyarakat Sulawesi Selatan, yang memiliki karakteristik sosial dan religius yang unik, sehingga memberikan kontribusi

baru terhadap pengembangan praktik keperawatan transkultural dan pelayanan kesehatan berbasis bukti ilmiah (Cutteridge & Bera, 2021).



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

1. Definisi *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

Diabetic Foot Ulcer adalah komplikasi serius dari diabetes melitus, yang ditandai dengan luka kronis pada kaki yang dapat berujung pada konsekuensi berat, seperti amputasi ekstremitas bawah dan peningkatan risiko kematian. DFU sering terjadi bersamaan dengan neuropati dan penyakit arteri perifer, yang mempengaruhi sekitar 10% hingga 15% penderita diabetes (Basiri et al., 2020).

DFU merupakan penyakit komplikasi diabetes melitus yang ditandai dengan luka terbuka pada kaki, yang dapat menyebabkan tingkat morbiditas yang tinggi, termasuk infeksi dan risiko amputasi. DFU umumnya muncul akibat kombinasi faktor seperti neuropati, penyakit arteri perifer, dan kontrol gula darah yang tidak terkontrol dengan baik, yang menghambat proses penyembuhan luka dan meningkatkan kemungkinan infeksi (Robin George et al., 2023).

DFU merupakan komplikasi serius dari diabetes melitus yang ditandai dengan ulkus pada kaki dan berpotensi menyebabkan komplikasi berat seperti infeksi, gangren, hingga amputasi jika tidak ditangani dengan baik, di mana kondisi ini terutama dipicu oleh kombinasi berbagai faktor termasuk neuropati, penyakit arteri perifer, serta kelainan bentuk kaki yang semakin diperburuk oleh kontrol glikemik yang tidak optimal dan durasi diabetes yang berkepanjangan (Jain et al., 2018).

2. Prevalensi *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)



Prevalensi *Diabetic Foot Ulcer* bervariasi di seluruh dunia, dengan laporan menunjukkan angka serendah 1% di Eropa hingga lebih dari 11% di beberapa

negara Afrika, yang menggarisbawahi pentingnya strategi pencegahan dan pengelolaan yang lebih terarah (Armayani et al., 2022). Prevalensi global *Diabetic foot ulcer* (DFU) diperkirakan mencapai sekitar 6,3%, dengan risiko seumur hidup untuk mengalaminya berkisar antara 19% hingga 34% di kalangan individu yang menderita diabetes (Chavan, 2018).

Prevalensi global *diabetic foot ulcer* (DFU) diperkirakan sekitar 6,3%, dengan risiko seumur hidup mengalami DFU antara 19% hingga 34% pada individu yang memiliki diabetes (Akhtar et al., 2022). Prevalensi ulkus kaki akibat diabetes berkisar antara 19% hingga 34%, dengan insidens tahunan mencapai 2%. Setelah sembuh, tingkat kekambuhan ulkus kaki akibat diabetes mencapai 40% dalam satu tahun dan meningkat hingga 65% dalam tiga tahun (Armstrong et al., 2017).

3. Management *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

Penanganan DFU melibatkan pendekatan multifaset yang bertujuan untuk mencegah komplikasi, mempercepat proses penyembuhan, dan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes. Penatalaksanaan yang efektif mencakup kombinasi antara perawatan medis, edukasi pasien, dan kolaborasi tim multidisiplin. Salah satu prioritas utama dalam pengelolaan DFU adalah memastikan perawatan luka yang optimal serta pengendalian infeksi secara menyeluruh. Hal ini mencakup evaluasi rutin terhadap ulkus, pengangkatan jaringan nekrotik, serta penggunaan pembalut yang sesuai untuk menjaga lingkungan luka tetap lembap dan mendukung proses (Das et al., 2020).

Salah satu strategi penting dalam menangani DFU adalah melakukan klasifikasi i kaki diabetik, yang berfungsi untuk mengelompokkan pasien berdasarkan risiko mereka. Proses ini menyoroti perlunya evaluasi terhadap berbagai seperti denyut nadi kaki, sensitivitas terhadap monofilamen, dan deformitas



kaki, guna menentukan kategori risiko pasien dan mendukung pengambilan keputusan perawatan yang tepat (Monteiro-Soares et al., 2020). Manajemen glikemik yang optimal tidak hanya mempercepat penyembuhan ulkus yang sudah terbentuk, tetapi juga berperan krusial dalam mencegah kemunculan ulkus baru (Yang et al., 2022).

Manajemen infeksi memegang peran krusial dalam perawatan DFU karena infeksi dapat memicu komplikasi serius hingga amputasi, sementara penelitian mengungkapkan bahwa *Staphylococcus aureus* merupakan patogen yang sering ditemukan pada DFU terinfeksi, menekankan pentingnya penggunaan antibiotik secara bijaksana serta manajemen luka yang tepat (SINGH et al., 2024).

4. Pencegahan *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

Salah satu strategi kunci dalam pencegahan DFU adalah pelaksanaan program pendidikan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien dalam mengelola kondisi mereka secara mandiri. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa pendidikan dan dukungan untuk manajemen mandiri diabetes (DSMES) secara signifikan dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang perawatan kaki, yang menjadi aspek penting dalam upaya pencegahan DFU. Management DFU Berdasarkan Evidence Based Practice (Powers et al., 2020).

Pencegahan DFU melibatkan pendekatan multidisipliner yang mencakup edukasi pasien, pengendalian faktor risiko, serta intervensi medis yang tepat, di mana salah satu langkah awal yang sangat penting adalah memberikan edukasi kepada pasien tentang perawatan kaki yang optimal, termasuk kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kaki secara rutin guna mendeteksi tanda-tanda awal masalah seperti luka atau infeksi (Bus et al., 2024).



Identifikasi serta pengelolaan faktor risiko memegang peran penting dalam upaya pencegahan DFU, di mana penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti neuropati diabetik, penyakit arteri perifer, dan riwayat ulkus sebelumnya memiliki kontribusi besar terhadap perkembangan DFU (Prakash et al., 2019).

Penggunaan alas kaki yang sesuai dan terapi offloading adalah strategi pencegahan yang efektif karena alas kaki yang dirancang khusus untuk mengurangi tekanan pada area yang rentan dapat mencegah terjadinya ulkus sementara terapi offloading yang mengurangi tekanan pada bagian kaki yang terkena sangat penting dalam proses penyembuhan dan mencegah ulkus berulang, dengan penelitian menunjukkan bahwa pasien yang memakai alas kaki terapeutik memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami ulkus kaki dibandingkan mereka yang tidak menggunakan alas kaki yang tepat (Bus et al., 2020).

Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan yang menitikberatkan pada praktik perawatan kaki mandiri dapat menghasilkan hasil yang lebih baik. Hal ini terjadi karena pasien menjadi lebih memahami pentingnya melakukan penilaian kaki secara rutin dan memberikan perawatan yang sesuai (Prabhath et al., 2024).

Penelitian mengungkapkan bahwa intervensi seperti pengobatan antijamur dan pemilihan dressing yang tepat dapat berperan penting dalam mencegah terjadinya ulkus (van Netten et al., 2020). Selain itu, pendekatan yang lebih komprehensif, mencakup dukungan psikososial dan peningkatan pemahaman pasien mengenai pentingnya perawatan kaki, dapat memperbaiki hasil pencegahan (Khoirunnisa & ... , 2021).



B. Terapi Komplementer Dalam *Diabetic Foot Ulcer (DFU)*

1. Definisi terapi komplementer

Terapi komplementer didefinisikan sebagai beragam praktik, termasuk akupunktur, homeopati, dan terapi herbal, yang dirancang untuk melengkapi pengobatan medis konvensional melalui pendekatan yang holistik dan terintegrasi (Japiassu et al., 2021). Dalam bidang kesehatan, terapi komplementer merupakan komponen dari pendekatan yang lebih luas, yang dikenal sebagai "pengobatan integratif." Pendekatan ini mengintegrasikan pengobatan konvensional dengan terapi komplementer untuk meningkatkan hasil kesehatan pasien. Fokus utamanya adalah pada pengalaman pasien dan kualitas layanan, sekaligus berupaya menekan biaya perawatan kesehatan (Lee et al., 2022).

Menurut National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM), terapi komplementer mencakup berbagai sistem medis, praktik, dan produk yang dapat diterapkan bersamaan dengan pengobatan konvensional untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien (Chandrashekar & Parvathy, 2020). Dalam konteks ini, terapi komplementer meliputi penggunaan herbal, akupunktur, kompresi, dan teknik relaksasi lainnya yang bertujuan untuk mendukung pengobatan konvensional serta meningkatkan kualitas hidup pasien, dengan pendekatan holistik yang mempertimbangkan aspek fisik, mental, dan emosional kesehatan individu, yang sesuai dengan definisi dari World Health Organization yang menyatakan bahwa terapi komplementer meliputi pengetahuan, keterampilan, dan praktik berdasarkan teori serta pengalaman budaya yang berbeda

memelihara kesehatan dan mengatasi masalah fisik dan mental (Dehghan et al., 2023).



Terapi komplementer semakin populer dalam penanganan DFU, dengan bukti yang mendukung penggunaan pengobatan tradisional dan alternatif. Sebagai contoh, penggunaan obat herbal Tiongkok seperti salep Shengji telah menunjukkan hasil yang menjanjikan dalam mempercepat perkembangan jaringan granulasi dan meningkatkan tingkat penyembuhan pada ulkus kaki diabetik (Zhao et al., 2023).

2. Jenis Terapi Komplementer yang digunakan untuk *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

Dalam pengelolaan *Diabetic Foot Ulcer*, terapi komplementer semakin mendapat perhatian sebagai pelengkap pengobatan konvensional. Pendekatan ini meliputi berbagai metode, seperti penggunaan tanaman herbal, akupunktur, dan terapi fisik, yang bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Lee et al., 2022). Penggunaan tanaman obat merupakan salah satu jenis terapi komplementer yang banyak mendapat perhatian dalam penelitian. Sebuah tinjauan sistematis mengungkapkan bahwa beberapa tanaman, seperti *Rehmanniae radix* dan *R. astragali*, memiliki efek positif dalam merangsang pertumbuhan fibroblas pada jaringan luka DFU, yang berperan penting dalam proses penyembuhan luka. (Lee et al., 2022).

Salah satu jenis terapi komplementer yang telah banyak diteliti adalah penggunaan obat herbal, di mana studi menunjukkan bahwa minyak herbal Tiongkok dapat mempercepat penyembuhan DFU dengan meningkatkan pembentukan jaringan granulasi dan mengurangi peradangan (H. Jia et al., 2018). Lebih lanjut, penggunaan tanaman obat dalam pengobatan DFU terbukti efektif dalam meredakan gejala dan mempercepat proses penyembuhan, terutama pada

yang kurang merespons terapi konvensional secara optimal (Syeda Safina al., 2024)



Penelitian lain mengungkapkan bahwa pengobatan tradisional Tiongkok memberikan hasil yang menjanjikan dalam penanganan DFU, terutama melalui peningkatan sirkulasi darah dan pengurangan peradangan (Li et al., 2022). Secara keseluruhan, terapi komplementer menyediakan berbagai pendekatan yang dapat dikombinasikan dengan pengobatan konvensional untuk meningkatkan hasil klinis pada pasien DFU. Meski demikian, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memastikan efektivitas dan keamanan berbagai jenis terapi komplementer dalam pengelolaan DFU.

Salah satu terapi komplementer yang berpotensi adalah terapi ozon, yang dilaporkan mampu mempercepat penyembuhan luka pada ulkus kaki diabetik berisiko tinggi dengan sebuah studi kasus yang menunjukkan bahwa kombinasi terapi ozon dan bubuk kolagen secara signifikan mempercepat proses penyembuhan ulkus kaki diabetik yang sulit, sehingga mengindikasikan potensinya sebagai alternatif pengobatan yang dapat diterapkan dalam praktik klinis (Talebi et al., 2024).

Selain itu, penggunaan terapi penutupan berbantuan vakum (VAC) terbukti lebih efektif dibandingkan metode pembalutan tradisional dengan kemampuannya dalam merangsang pembentukan jaringan granulasi serta mengurangi edema, yang berperan penting dalam proses penyembuhan DFU, sementara bukti klinis mendukung efektivitasnya dalam mempercepat penyembuhan serta menurunkan kebutuhan akan intervensi bedah (G. A. Swaminathan et al., 2020).



C. *Cultural Belief* Pada Pasien *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

1. Pengaruh Keyakinan Budaya terhadap Perawatan Kaki pada Pasien *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

Kepercayaan budaya sering kali memengaruhi cara pasien memandang diabetes dan komplikasinya, termasuk DFU. Sebagai contoh, sebuah penelitian mengungkapkan bahwa kepercayaan kesehatan, seperti persepsi tentang tingkat keparahan penyakit dan manfaat dari perawatan mandiri, secara signifikan memengaruhi perilaku perawatan diri yang berkaitan dengan DFU pada pasien diabetes melitus tipe 2 (Tsai et al., 2021). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyoroti pentingnya mengintegrasikan model kepercayaan kesehatan dalam program pendidikan guna meningkatkan pemahaman dan praktik perawatan kaki pada pasien diabetes (El-Afandy & Mahmoud, 2022).

Salah satu penelitian yang relevan mengungkapkan bahwa perilaku pasien diabetes tipe 2 dalam mengontrol kadar gula darah dan merawat kaki dipengaruhi secara signifikan oleh faktor budaya dan sosial, dengan temuan yang menekankan pentingnya pendidikan kesehatan berbasis konteks budaya guna meningkatkan praktik perawatan kaki serta mencegah terjadinya DFU (Joeliantina et al., 2022).

Selain itu, penelitian lain mengungkapkan bahwa kurangnya kesadaran dan edukasi mengenai DFU di kalangan pasien dapat menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan, yang pada akhirnya berdampak pada kondisi kaki mereka, sementara temuan ini juga menunjukkan bahwa keyakinan serta tradisi lokal berperan dalam membentuk pemahaman pasien terhadap DFU, yang sering bertentangan dengan perspektif medis (Ranuve & Mohammadnezhad, 2023).

Intervensi pendidikan yang disesuaikan dengan budaya dapat memberdayakan pasien untuk mengambil langkah-langkah proaktif dalam mengelola kondisi



mereka dan mencegah komplikasi. Selain itu, persepsi budaya dapat memengaruhi kesediaan pasien untuk terlibat dalam praktik perawatan diri. Penelitian menunjukkan bahwa banyak pasien memiliki keyakinan alternatif tentang ulkus kaki yang bisa bertentangan dengan rekomendasi medis, yang berisiko menyebabkan keterlambatan dalam mencari perawatan yang tepat (Cervantes-García & Salazar-Schettino, 2017).

2. Dukungan Keluarga dan *Cultural Belief* Pada Pasien *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

Dukungan keluarga dan kepercayaan budaya mempengaruhi komunikasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Ketika pasien merasa bahwa penyedia layanan kesehatan memahami dan menghormati latar belakang budaya mereka, mereka lebih cenderung untuk terlibat dalam proses perawatan dan mengikuti rekomendasi medis (Yashadhana et al., 2020). Sebaliknya, interaksi yang kurang sensitif terhadap budaya dapat menyebabkan ketidakpercayaan dan penghindaran terhadap perawatan kesehatan, yang pada akhirnya dapat memperburuk hasil kesehatan pasien (Bertran et al., 2017).

Keyakinan budaya dapat memengaruhi bagaimana pasien menerima serta merespons perawatan yang diberikan, sementara sebuah studi menyoroti pentingnya pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan terhadap diet serta kemandirian dalam merawat anggota keluarga yang menderita diabetes melitus, dengan temuan yang menunjukkan bahwa pendekatan holistik yang mempertimbangkan aspek sosial, budaya, dan demografi dapat berkontribusi pada peningkatan hasil perawatan diabetes (Nizar et al., 2021). Temuan ini sejalan

1 penelitian penelitian lain yang mengungkapkan bahwa dukungan keluarga sebagai prediktor utama dalam perilaku perawatan kaki yang baik pada diabetes, dengan hasil yang menekankan pentingnya keterlibatan keluarga



dalam meningkatkan praktik perawatan kaki di kalangan pasien diabetes di Indonesia (Sari et al., 2020).

Kepercayaan budaya juga memainkan peran penting dalam memengaruhi perilaku perawatan diri pasien diabetes. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keyakinan budaya dapat mempengaruhi pemahaman individu tentang penyakit serta cara mereka mengelola kondisi tersebut. Di beberapa budaya, diabetes dianggap sebagai akibat dari karma buruk atau tindakan di masa lalu, yang dapat memengaruhi sikap pasien terhadap perawatan medis dan pencegahan DFU (Wah Oo et al., 2020).

Selain itu, dukungan keluarga tidak hanya mencakup aspek emosional, tetapi juga meliputi edukasi dan informasi yang dibutuhkan untuk perawatan kaki yang optimal, dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan tentang perawatan kaki diabetes yang melibatkan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemahaman serta praktik perawatan kaki, sekaligus menurunkan kejadian DFU (Emilya Irawan et al., 2023).

D. Potensi Dampak Negatif Terapi Komplementer Dan *Cultural Belief* Pada Pasien *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

1. Dampak Negatif Terapi Komplementer Pada Pasien *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

Salah satu dampak negatif utama dari terapi komplementer adalah potensi untuk menunda pengobatan yang lebih efektif. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pasien yang beralih ke terapi alternatif seringkali menghadapi komplikasi yang lebih berat karena tidak mengikuti pengobatan konvensional (Sapula et al., 2022).



ak negatif selanjutnya peningkatan risiko infeksi. Pada pasien dengan DFU, na yang menderita diabetes, sistem kekebalan tubuh seringkali terganggu. anaan terapi komplementer yang tidak terstandarisasi, seperti salep herbal

atau perawatan luka yang belum terbukti secara ilmiah, dapat memperbesar kemungkinan terjadinya infeksi. Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol lebih mudah mengalami infeksi, yang risikonya dapat meningkat lebih lanjut akibat terapi komplementer yang tidak efektif (Waluyo & Hidayat, 2024).

Meskipun berbagai terapi komplementer menunjukkan potensi dalam mempercepat penyembuhan, pemahaman terhadap risiko yang mungkin timbul dari penggunaannya tetap penting salah satu terapi komplementer yang banyak dibahas adalah terapi ozon di mana meskipun beberapa laporan kasus menunjukkan hasil yang menjanjikan, penelitian mengungkapkan bahwa efektivitas dan keamanan terapi ozon dalam pengelolaan DFU masih menjadi perdebatan dan belum sepenuhnya terverifikasi terapi ini berisiko menimbulkan efek samping seperti iritasi jaringan dan reaksi alergi yang dapat memperburuk kondisi luka jika tidak diterapkan dengan hati-hati (Talebi et al., 2024).

Selain itu, penggunaan terapi komplementer yang tidak tepat dapat menghambat pemberian pengobatan yang diperlukan. Contohnya, ketika terapi komplementer digunakan sebagai pengganti perawatan medis konvensional, pasien mungkin tidak menerima intervensi penting seperti debridement atau pemberian antibiotik, yang sangat diperlukan untuk proses penyembuhan DFU (Ariani et al., 2017). Dalam kasus DFU, tertunda dalam mendapatkan perawatan medis yang tepat dapat menyebabkan infeksi yang lebih parah dan bahkan amputasi (Radwan et al., 2020).



ak negatif *Cultural Belief* Pada Pasien *Diabetic Foot Ulcer* (DFU)

percayaan budaya memiliki pengaruh besar terhadap manajemen dan hasil pada pasien, terutama di daerah di mana praktik tradisional dan kepercayaan

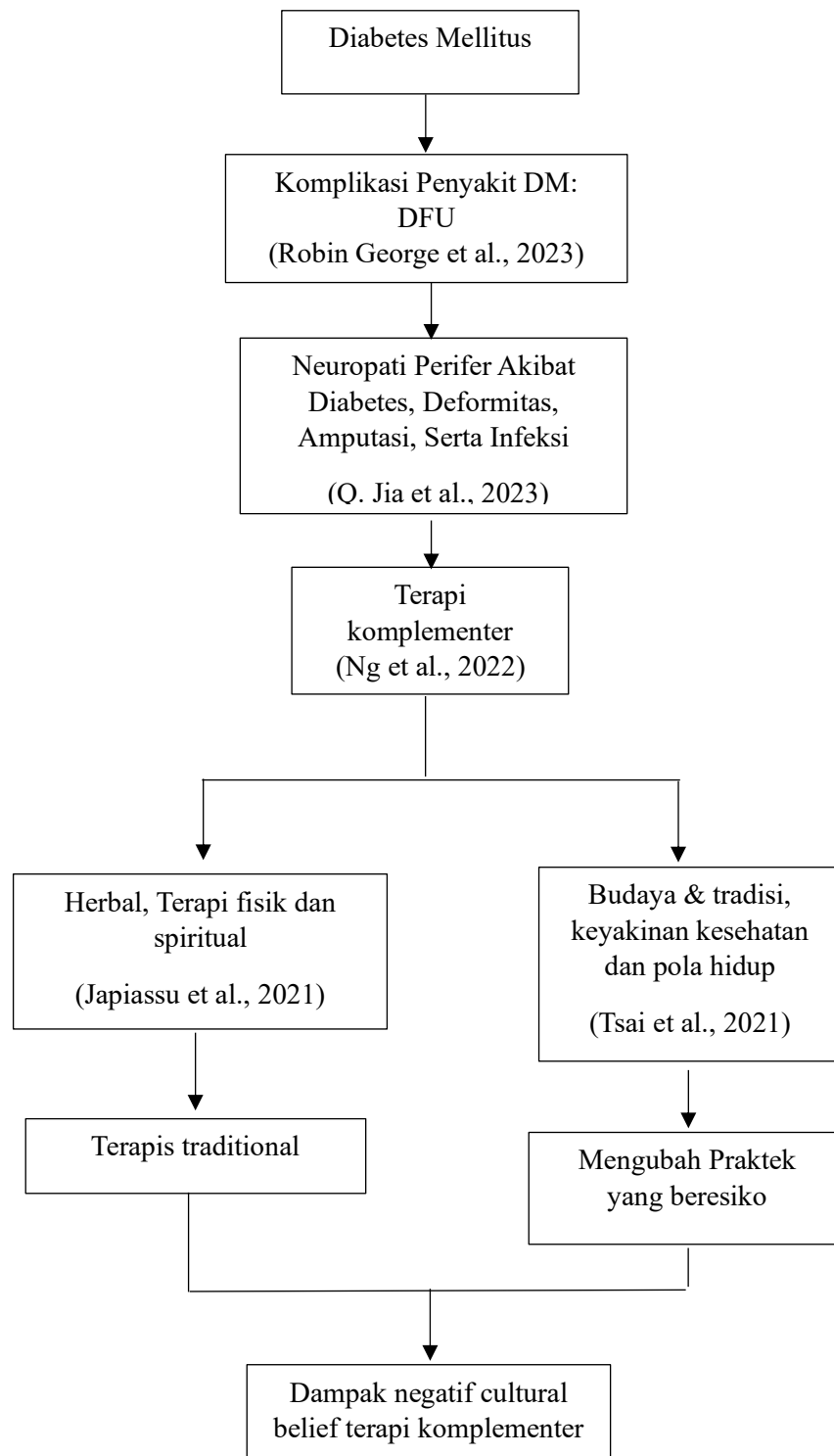
agama memengaruhi perilaku kesehatan. Kepercayaan ini dapat menyebabkan kesalahpahaman mengenai sifat diabetes dan komplikasinya, yang pada akhirnya memengaruhi kemauan pasien untuk terlibat dalam perawatan diri dan mencari pengobatan medis. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya kesadaran dan pendidikan tentang DFU di kalangan pasien, yang sering diperburuk oleh kepercayaan budaya yang kuat. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa peserta memiliki penjelasan alternatif mengenai ulkus kaki yang sesuai dengan tradisi budaya mereka, yang menyebabkan keterlambatan dalam mengenali gejala dan mendapatkan perawatan medis yang tepat (Ranuve & Mohammadnezhad, 2023).

Keyakinan budaya juga dapat memengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap rejimen pengobatan. Sebuah tinjauan sistematis mengungkapkan bahwa faktor-faktor berbasis budaya dan pribadi, seperti persepsi tentang penyakit dan keyakinan spiritual, memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan kondisi kronis seperti diabetes. Namun, arah hubungan ini bervariasi tergantung pada faktor yang dianalisis, yang menunjukkan bahwa keyakinan budaya bisa menjadi hambatan atau justru pendorong bagi kepatuhan terhadap pengobatan (Shahin et al., 2019).

Ketidakhahaman mengenai risiko dan komplikasi yang terkait dengan DFU dapat mengakibatkan pasien tidak mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan sehingga kondisi mereka semakin memburuk selain itu penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti status vaskular dan infeksi bakteri turut berperan dalam prognosis DFU yang dapat dipengaruhi oleh kepercayaan budaya yang mengabaikan pentingnya perawatan medis (Kim et al., 2019).



E. Kerangka Teori



Gambar.1

