

DIABETES SELF MANAGEMENT DENGAN KEMAMPUAN SELF WOUND CARE PADA PASIEN DENGAN LUKA GANGREN DI KLINIK PANDAWA KEDIRI

Nurul Laili

STIKES Karya Husada Kediri, Indonesia

e-mail: nurullaili230279@gmail.com

Abstract

Gangrene is a complication of Diabetes Mellitus that requires treatment. Patients can optimize Diabetes Self-management through self-wound care. The purpose of this study was to determine the relationship between Diabetes Self-management and the ability of self-wound care in patients with Gangrene wounds. This research design is a correlation analysis with a cross-sectional approach. The population was 20 respondents with the accidental sampling technique obtained a sample of 19 respondents. Research instruments Diabetes Self-management questionnaire and Self-wound care questionnaire. The results of this study indicate that most respondents (73.7%) have good Diabetes Self-management and most respondents (73.7%) have good Self-wound care. The results of Spearman's rho statistical test obtained a p-value: of $0.000 < 0.05$ which means that there is a relationship between Diabetes Self-management and Self-wound care ability in patients with gangrene wounds. Correlation value 0.729, the direction of the relationship is positive, meaning that the strength of the relationship is close to perfect. The ability to improve dietary control and compliance to routinely check blood sugar levels can improve diabetes self-management and improve self-wound care skills.

Keywords: *Diabetes Self Management, Self Wound Care, Gangrene*

Abstrak

Gangren merupakan komplikasi dari Diabetes Melitus yang membutuhkan perawatan. Pasien dapat mengoptimalkan *Diabetes Self-Management* melalui *Self Wound Care*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *Diabetes Self Management* dengan kemampuan *Self Wound Care* pada pasien luka Gangren. Desain penelitian ini adalah analisis korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi sebanyak 20 responden dengan teknik *Accidental Sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 19 responden. Instrumen penelitian *Diabetes Self Management Questionnaire* dan *Self Wound Care Questionnaire*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (73,7%) mempunyai *Diabetes Self Management* baik dan sebagian besar responden (73,7%) memiliki *Self Wound Care* baik. Hasil uji statistik *Spearman's rho* didapatkan *p-value*: $0.000 < 0.05$ yang artinya ada hubungan *Diabetes Self management* dengan kemampuan *Self Wound care* pada pasien dengan luka Gangren. Nilai *Correlation* 0.729 arah hubungan positif, artinya kekuatan hubungan mendekati sempurna. Kemampuan meningkatkan kontrol diet dan kepatuhan untuk rutin mengecek kadar gula darah dapat memperbaiki *Diabetes self management* dan meningkatkan kemampuan *self wound care*.

Kata Kunci: *Diabetes Self Management, Self Wound Care, Gangren*

Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang ditandai dengan tidak mampunya tubuh untuk memetabolisme lemak, karbohidrat serta protein yang dapat menyebabkan kadar glukosa dalam darah meningkat (Hiperglikemia). Berbagai komplikasi dapat muncul akibat Diabetes Melitus baik komplikasi makrovaskuler maupun komplikasi mikrovaskuler. Salah satunya yaitu komplikasi pada pembuluh darah perifer dan kerentanan terhadap infeksi yang dapat menyebabkan luka gangren. Gangren adalah jaringan mati (Nekrosis) yang

disebabkan oleh emboli pembuluh darah arteri besar di bagian tubuh sehingga suplai darah terhenti (Rosikhoh, 2016). Penderita Diabetes Melitus beresiko 29 kali lebih mungkin mengalami luka gangren daripada non-diabetes, dan lebih rentan terkena infeksi karena kuman dan bakteri akan lebih mungkin tumbuh dan berkembangbiak di lingkungan dengan kadar glukosa tinggi (Aria Wahyuni, 2015). Luka gangren merupakan komplikasi kronik dari penyakit Diabetes Melitus yakni berupa luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan oleh kelainan saraf (Neuropati), kelainan

pembuluh darah, dan terdapat infeksi (Hamid, Maliga and Rafi'ah, 2022).

Tingginya angka penderita gangren di Indonesia dan angka amputasi yang mencapai 30% merupakan penyebab perawatan di rumah sakit yang terbanyak sekitar 80% untuk Diabetes Melitus. Amputasi dapat dicegah dengan pasien diajarkan perawatan luka mandiri (*Self Wound Care*) dan mempraktikkannya setiap hari (Ifa Rosikhoh, 2016). *Self Wound Care* merupakan bagian dari *Wound Care*, sebagai tindakan yang dilakukan secara mandiri oleh penderita gangren dengan pengetahuan yang memadai, peralatan (sarana dan prasarana) sesuai standar dengan tujuan mengurangi *cost* dan kecemasan (Sharon & Elizabeth, 2016).

Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF), sebanyak 537 juta orang tercatat menderita Diabetes Melitus dan diperkirakan akan mencapai angka 643 juta orang pada tahun 2030, dan 783 juta orang pada tahun 2045 (IDF, 2021). Prevalensi pasien Diabetes Melitus dengan luka gangren di dunia mencapai angka sekitar 15% dengan risiko amputasi 30% dan angka mortalitas 32% (IDF, 2015). Penderita Diabetes Melitus di Indonesia yang mengalami komplikasi seperti, neuropati (63,5%), retinopati (42%), nefropati (7,3%), makrovaskuler (16%), mikrovaskuler (6%), dan luka gangren (15%). Sedangkan angka kematian akibat gangren mencapai 17-23%, serta angka amputasi mencapai 15-30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8% (Purwanti, 2013). Dari jutaan pasien yang menderita luka gangren setiap tahunnya, 85% menjalani amputasi, dengan angka kematian diperkirakan 15-40% per tahun dan 39-89% setiap 5 tahun (Bilous & Donnelly, 2014). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kota Kediri sebanyak 9.435 orang tercatat menderita Diabetes Melitus (BPS Kota Kediri, 2019).

Diabetes Melitus yang tidak ditangani dengan serius dapat menyebabkan munculnya berbagai komplikasi salah satunya komplikasi pada pembuluh darah perifer dan kerentanan pada infeksi menjadi beberapa faktor pemicu dari munculnya Gangren. Gangren merupakan komplikasi kronik dari Diabetes Melitus berupa luka terbuka pada permukaan kulit akibat kelainan saraf (Neuropati), kelainan pembuluh darah, dan terdapat infeksi (Langi, 2013; Hidayatillah et al., 2020; Bastanta dkk, 2021). Gangren adalah bentuk abnormalitas tubuh yang memerlukan kemampuan khusus untuk melakukan perawatan, apabila dilaksanakan dengan tidak tepat dan tidak sesuai prosedur akan berakibat pada penurunan kemampuan beraktivitas dan kondisi psikologis yang memburuk akibat dari proses penyembuhan yang lama bahkan sampai menyebabkan amputasi (Fitria Alisa et al., 2021).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan pasien Diabetes Melitus untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi adalah dengan mengoptimalkan *Diabetes Self*

Management agar pasien Diabetes Melitus dengan luka gangren mempunyai pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang sesuai untuk dapat memberikan perawatan mandiri khususnya perawatan luka mandiri (*Self Wound Care*) (Kurniawan dan Yudianto, 2016; Farida et al., 2021). Penanganan yang bisa dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus dengan luka Gangren untuk mencegah infeksi dan komplikasi lainnya adalah *Self Wound Care* atau perawatan luka mandiri. *Self Wound Care* berfokus pada tindakan kuratif meliputi motivasi, kesadaran (*awareness*), pengetahuan dan gaya hidup (*life style*) yang terdiri atas pengaturan pola makan (*diet*), aktivitas fisik dan olahraga, pemantauan gula darah, kepatuhan mengkonsumsi obat, faktor risiko yang terkait, penggantian balutan luka, pencegahan infeksi, perawatan modifikasi dan perawatan luka di kaki termasuk kulit, kuku, kelainan bentuk, pemakaian alas kaki, suhu tubuh, persendian, sensasi, kemerahan (*eritema*) di daerah yang terkena, denyut nadi dorsalis pedis dan tulang kering belakang (Purwati and Maghfirah, 2016; Al-Hariri et al, 2017).

Menurut Baranoski & Elizabeth (2015), *Self Wound Care* atau Perawatan luka secara mandiri yang dilakukan dengan tepat dan maksimal dapat meningkatkan keberhasilan penyembuhan dan mencegah infeksi serta mengurangi resiko komplikasi. Demi mendukung *Self Wound Care* agar bisa dilakukan dengan tepat dan maksimal oleh pasien, maka *Diabetes Self Management* dari pasien harus optimal supaya pasien Diabetes Melitus dengan luka gangren mempunyai pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang sesuai untuk dapat memberikan perawatan mandiri khususnya perawatan luka mandiri (Kurniawan dan Yudianto, 2016; Farida et al., 2021). *Diabetes Self-management* sebagai upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan pasien untuk melakukan perawatan luka (Kurniawan dan Yudianto, 2016; Farida et al., 2021).. *Self Wound Care* yang dilakukan secara komprehensif, tepat dan sesuai arahan dari tenaga kesehatan professional akan mempercepat proses penyembuhan.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian analisis korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 20 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu *accidental sampling* yang diperoleh dengan sampel sebanyak 19 responden. Tempat penelitian dilakukan di Klinik Pandawa Kediri. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 April – 13 Mei 2023. Penelitian ini telah melalui uji etik dan mendapatkan nomor etik: 096/EC/LPPM/STIKES/KH/IV/2023.

Instrumen penelitian untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang menggunakan

Diabetes Self Management Questionare sejumlah 48 pertanyaan dan *Self Wound Care Questionare* sejumlah 120 pertanyaan dan diuji menggunakan uji *Spearman's rho* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil Penelitian

Penelitian ini menghasilkan data-data yang dapat menunjang tujuan dari penelitian ini, yang juga dapat diterjemahkan dalam bentuk tabel seperti tabel 1, tabel 2, 3 dan 4.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Klinik Pandawa

Karakteristik Responden	F	%
Usia		
36 - 45 tahun	12	63.02
> 45 tahun	7	36.08
Pendidikan		
SMP	9	47.04
SMA	10	52.06
Jenis kelamin		
Laki-laki	10	52.06
Perempuan	9	47.04
Status perkawinan		
Kawin	15	78.09
Janda/duda	4	21.01
Pekerjaan		
Petani	6	31.06
IRT	10	52.06
Wiraswasta	3	15.08
Pendapatan		
< 1.000.000	14	73.07
1.000.000-4.000.000	5	26.03
Rutin minum obat DM		
Rutin	19	100
Pernah mendapat informasi		
Pernah	14	73.07
Tidak pernah	5	26.03
Darimana informasi tersebut		
Tenaga Medis	19	100
Apakah memiliki komplikasi selain DM		
Hipertensi	13	68.04
Stroke	6	31.06
GDA		
100-200	12	63.02
>200	7	36.08
Ada anggota keluarga yang menderita DM		
Ya	11	57.09
Tidak	8	42.01
Rutin melakukan aktifitas olahraga		
Ya	5	26.03
Tidak	14	73.07
Berapa lama menderita DM		
> 1 tahun	19	100
Frekuensi makan		
< 3 kali	3	15.08
3 kali	16	84.02

Tabel 1 menunjukkan distribusi usia sebagian besar responden berusia 36 - 45 tahun (63,2%). Distribusi pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA (52,6%). Distribusi jenis kelamin sebagian besar dari responden berjenis kelamin laki-laki (52,6%). Distribusi status perkawinan hampir seluruh responden berstatus kawin (78,9%). Distribusi pekerjaan sebagian besar dari responden (52,6%) bekerja sebagai IRT. Distribusi pendapatan sebagian besar dari responden berpendapatan <1.000.000 (73,7%). Distribusi rutin minum obat Diabetes Melitus seluruh responden rutin minum obat Diabetes Melitus (100%). Distribusi responden yang pernah mendapat informasi tentang perawatan luka mandiri sebagian besar dari responden pernah (73,7%). Distribusi responden yang pernah mendapat informasi tentang perawatan luka mandiri dari tenaga medis seluruh responden (100%) pernah mendapat informasi tentang perawatan luka mandiri dari tenaga medis. Distribusi komplikasi sebagian besar dari responden (68,4%) memiliki komplikasi hipertensi. Distribusi GDA sebagian besar dari responden (63,2%) memiliki GDA antara 100 - 200. Distribusi ada anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus sebagian besar dari responden (52,6%) memiliki anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus. Distribusi responden rutin melakukan aktifitas olahraga sebagian besar dari responden (73,7%) tidak rutin melakukan aktifitas olahraga. Distribusi responden lama menderita DM seluruh responden (100%) menderita Diabetes Melitus >1 tahun. Distribusi frekuensi makan responden hampir seluruh responden makan 3 kali (84,2%).

Tabel 2 Kriteria responden berdasarkan *Diabetes Self Management* pada pasien dengan luka Gangren di Klinik Pandawa

Kriteria Diabetes Self Management	F	%
Baik	14	73.07
Cukup	5	26.03
Kurang	0	0
Total	19	100

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden (73,7%) memiliki *Diabetes Self Management* yang baik.

Tabel 3 Kriteria responden berdasarkan kemampuan *Self Wound Care* pada pasien dengan luka Gangren di Klinik Pandawa

Kriteria Self Wound Care	F	%
Baik	14	73.07
Cukup	5	26.03
Kurang	0	0
Total	19	100.0

Dari tabel 3 diatas ditemukan bahwa sebagian besar dari responden (73,7%) memiliki *Self Wound Care* yang baik.

Tabel 4 Analisis Hubungan *Diabetes Self Management* dengan Kemampuan *Self Wound Care* pada pasien dengan luka Gangren di Klinik Pandawa

		<i>Self Wound Care</i>		
		Baik	Cukup	Total
<i>Diabetes Self Management</i>	Baik	13	1	14
		92.9%	7.1%	100%
	Cukup	1	4	5
		20.0%	80.0%	100%
Total		14	5	19
		73.7%	26.3%	100%
<i>Uji Spearman's rho</i>		<i>p-value: 0.000 < 0.05 r: 0.729</i>		

Selanjutnya, Tabel 4 menunjukkan bahwa setelah menggunakan uji *Nonparametric Spearman's rho* didapatkan *p-value*: $0.000 < 0.05$ maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan *Diabetes Self Management* dengan Kemampuan *Self Wound Care* Pada Pasien Dengan Luka Gangren Di Klinik Pandawa dengan nilai *Correlation* 0.729 yang artinya kekuatan hubungan termasuk dalam kategori hubungan mendekati sempurna. Hubungan antar variable adalah positif artinya semakin baik *Diabetes Self Management* pasien maka kemampuan *Self Wound Care* pasien akan semakin baik.

Pembahasan

Pasien dengan luka Gangren di Klinik Pandawa menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden (73,7%) memiliki *Diabetes Self Management* yang baik. *Diabetes Self Management* merupakan tindakan yang dilakukan seorang pasien dalam mengontrol dan mengatur penyakit mereka secara mandiri yang meliputi tindakan pengobatan dan mencegah komplikasi dari Diabetes Melitus (Ningrum et al., 2019). *Diabetes Self Management* dapat mencerminkan perilaku pasien secara sadar serta keinginan dari diri sendiri untuk mengendalikan penyakit Diabetes Mellitus (Hidayatillah, 2020). Baik atau buruknya *Diabetes Self Management* responden dapat dilihat menggunakan *Diabetes Self Management Questionnaire* (DSMQ).

Hasil kuesioner *Diabetes Self Management Questionnaire* (DSMQ) didapatkan sebagian besar dari responden kurang mematuhi parameter *Dietary Control* pada pernyataan nomer 8 yang menunjukkan bahwa mereka tetap memakan makanan yang tinggi gula atau makanan dengan kadar karbohidrat yang tinggi. Seseorang yang mempunyai pola makan buruk berisiko 4 kali lebih besar terkena Diabetes Melitus dibandingkan yang mempunyai pola makan baik. Bila seseorang menjaga pola makan dengan baik seperti konsumsi rendah gula dan tinggi serat, hal ini dapat memperkecil risiko untuk terkena Diabetes Melitus.

Hampir seluruh responden (84,2%) makan 3 kali sehari. Penelitian dari Schwingshackl et al (2018) menunjukkan bahwa diet karbohidrat adalah pendekatan diet terbaik dalam pengurangan jangka pendek HbA1c dan berat badan. Sebagian besar penderita Diabetes Melitus mengalami obesitas. Intervensi diet intensif jika dilakukan segera setelah diagnosis dapat meningkatkan kontrol glikemik pasien Diabetes Mellitus. Ketidapatuhan pasien dalam menjalankan *Dietary Control* bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan pasien tentang diet yang benar yang disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan pasien.

Sebagian besar dari responden (52,6%) berpendidikan terakhir SMA dan hampir setengah dari responden (47,4%) berpendidikan terakhir SMP. Sejalan dengan penelitian Rantung (2015), pendidikan yang baik akan menghasilkan perilaku positif sehingga lebih terbuka dan obyektif dalam menerima informasi, khususnya informasi tentang penatalaksanaan Diabetes Melitus. Keterbukaan pasien terhadap informasi kesehatan akan menuntun pasien untuk aktif menjalankan aktifitas

manajemen diri, sehingga kadar glukosa darah dapat terkendali. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya mempunyai kemampuan manajemen diri yang baik untuk menggunakan informasi tentang diabetes yang diperoleh melalui media dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.

Hasil penelitian menggunakan *Diabetes Self Management Questionnaire* (DSMQ) didapatkan sebagian besar responden mematuhi parameter *Glucose Management* pada pernyataan nomer 1 untuk memeriksa kadar gula darah dengan teliti, tetapi kurang mematuhi parameter *Glucose Management* pada pernyataan nomer 2 yaitu untuk mencatat kadar gula darah secara teratur dari hasil pemantauan secara mandiri supaya pasien bisa memantau perkembangan dari gula darahnya dan dapat menentukan intervensi selanjutnya. Sejalan dengan penelitian Rachmawati, Nita et al (2017). Pemantauan kadar gula darah adalah salah satu usaha pencegahan yang terbaik terhadap kemungkinan berkembangnya komplikasi Diabetes Melitus jangka panjang. Hal ini mungkin terjadi karena kurangnya pengetahuan pasien untuk mencatat kadar gula darahnya secara berkala untuk melihat perkembangan gula darah dari pasien. Hasil penelitian menunjukkan semua responden menderita Diabetes Melitus lebih dari 1 tahun (100%) dengan rata-rata GDA antara 100–200 mg/dL (63,2%). Fakta ini sejalan dengan penelitian Kathrik (2020) yang mengamati bahwa kadar gula darah acak >180 mg/dL memiliki dampak yang sangat signifikan dalam proses terjadinya Diabetes Melitus. Ketidamampuan pasien untuk melakukan pemantauan gula darah secara mandiri disebabkan karena faktor sosial ekonomi yang rendah sehingga tidak mampu untuk mengakses alat dan bahan untuk pemantauan gula darah secara teratur.

Dalam penelitian ini ditunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan kurang dari 1 juta (73,7%) dengan pekerjaan lebih dari setengah responden sebagai IRT (52,6%), petani (31,6%) dan wiraswasta (15,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ha J et al & Park, JU (2021). Pasien dengan SEP (*Socio Economic Position*) yang rendah berkorelasi dengan peningkatan angka terjadinya penyakit. Seiring dengan usia dan komorbiditas, pendapatan seseorang membentuk secara langsung kualitas dan kuantitas dalam implementasi yang dilakukan penderita, mulai dari mengakses fasilitas yang memadai, alat dan bahan yang digunakan untuk pemantauan gula darah secara teratur.

Selanjutnya, pasien dapat mencapai kadar gula darah yang optimal dengan melakukan aktifitas fisik (olahraga) secara teratur. Tetapi, dari hasil penelitian sebagian besar pasien kurang bisa untuk mematuhi parameter *Physical Activity* yang ditunjukkan dengan jawaban pada pernyataan nomer 9, untuk menjaga kadar gula darah dalam kadar optimal karena adanya luka gangren di daerah ekstremitas bagian bawah, dan hal ini dapat pasien untuk melakukan aktifitas fisik (olahraga) secara teratur.

Hasil kuesioner menggunakan *Diabetes Self Management Questionnaire (DSMQ)* menunjukkan bahwa sebagian besar responden mematuhi parameter *Health Care Use* dimana responden rutin menggunakan obat Diabetes yang sudah diresepkan oleh dokter dan sering mengunjungi fasilitas kesehatan atau rumah sakit untuk perawatan Diabetes. Hal ini merupakan cerminan perilaku pasien secara sadar serta keinginan dari diri setiap individu untuk mengendalikan penyakit Diabetes Mellitus. Kesadaran tersebut bisa muncul disebabkan berbagai faktor antara lain informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang Diabetes Melitus dan dukungan dari keluarga yang terapeutik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan dari tenaga medis (100%). sejalan dengan penelitian Kusnanto (2019) ditunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi manajemen diri pasien adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan pasien terhadap penyakit Diabetes Melitus akan berpengaruh terhadap manajemen diri diabetes. Semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien maka akan semakin tinggi juga tingkat *Diabetes Self Management* pasien (Adejoh, 2014). Pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan awal seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimilikinya.

Dukungan keluarga merupakan proses yang menjalin hubungan antar keluarga melalui sikap, tindakan dan penerimaan keluarga yang terjadi selama masa hidup. Dalam penelitian ini, hampir seluruh responden (78,9%) berstatus kawin. Studi kualitatif juga mengidentifikasi bahwa dukungan keluarga yang tidak memadai, dan jadwal kerja yang sibuk adalah hambatan yang dapat berkaitan dengan manajemen diabetes mandiri pada pasien dengan luka gangren (Morge et al, 2020). Pasien yang berstatus menikah atau sudah berkeluarga memiliki dukungan sosial emosional dan instrumental dari pasangan, termasuk kegiatan yang berkaitan dengan perhatian atau mendengarkan, menemani kunjungan medis ke dokter atau fasilitas kesehatan dari pada mereka yang berstatus belum menikah. Pernikahan dan pasangan yang terapeutik dapat meningkatkan kualitas implementasi yang dilakukan penderita dan tingkat kesembuhan pasien Diabetes Melitus.

Pasien dengan luka Gangren di Klinik Pandawa juga menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden (73,7%) memiliki kriteria *Self-wound Care* yang baik. *Self-wound care* merupakan bagian dari *Wound Care*, sebagai tindakan yang dilakukan secara mandiri oleh penderita Diabetes dengan pengetahuan yang memadai, peralatan (sarana dan prasarana) sesuai *standard* dengan tujuan mengurangi *cost* dan kecemasan. *Self Wound Care* merupakan bentuk konsep perluasan dari *Self management* dan *self care* yang dilakukan pada penderita diabetes (Murtiningsih, dkk 2021). *Self Wound Care* merupakan upaya pasien Diabetes Melitus dengan luka gangren untuk mempercepat proses penyembuhan. *Self Wound Care* yang dilakukan dengan tepat dan maksimal sesuai standar dapat meningkatkan keberhasilan penyembuhan dan mencegah infeksi serta mengurangi resiko komplikasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili, N., & Adistya, N. (2022), *Self Wound Care* sebagai bagian dari perawatan luka diyakini memberikan kontribusi positif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kesadaran individu tentang luka dan perawatan luka. Pasien merupakan aspek penting dan memiliki peran sentral dalam proses perawatan dan penyembuhan penyakit, salah satunya luka. Perawatan luka mandiri oleh individu sebagai tindakan untuk mencegah infeksi dan komplikasi lanjut, apabila tidak dilaksanakan dengan benar akan berdampak pada penurunan kemampuan aktifitas, produktifitas dan kondisi psikologis yang buruk karena lamanya perawatan dan proses penyembuhan.

Dari hasil penelitian dengan *Self Wound Care Questionnaire* didapatkan sebagian besar pasien kurang mematuhi parameter dalam *wound care* pada pernyataan nomer 35 tentang kebersihan tangan saat akan dan sesudah melakukan rawat luka mandiri. Sejalan dengan penelitian Kartika RW, et al (2015) Menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) sebelum melakukan perawatan luka mandiri merupakan faktor penting untuk mencegah infeksi atau komplikasi lanjutan. Kurangnya perhatian pasien terhadap kebersihan tangan saat melakukan perawatan luka mandiri dapat membuat proses penyembuhan luka semakin lambat karna adanya resiko untuk terjadi infeksi. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan pasien tentang cara perawatan luka yang benar dan tepat karena rendahnya tingkat pendidikan.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar dari responden (52,6%) berpendidikan terakhir SMA dan hampir setengah dari responden (47,4%) berpendidikan terakhir SMP. Sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Sri et al (2020) mengungkapkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dari SMP dan SMA memperoleh skor perilaku perawatan luka yang jauh lebih tinggi dari pada pasien dengan latar belakang pendidikan yang lebih rendah. Hal tersebut bisa saja terjadi karena kurangnya tingkat berpendidikan masyarakat cenderung memiliki pengetahuan tentang

kesehatan yang kurang, Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pola pikir, persepsi dan sikap penderita diberbagai aspek. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang diyakini makin tinggi pula tingkat penyerapan, kemampuan dan keterbukaan tentang informasi baru serta deteksi dini. Mengingat sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan yang rendah.

Dari hasil penelitian dengan *Self Wound Care Questionnaire* pada pernyataan nomer 6 didapatkan sebagian besar pasien tetap berjalan menggunakan kaki yang terdapat luka Gangren karena banyaknya aktivitas fisik yang harus dilakukan seperti bekerja khususnya untuk laki – laki. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah responden (52,6%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rossaneis et al (2016) ditemukan fakta bahwa perempuan mempunyai prevalensi yang lebih besar untuk melakukan perawatan diri pada kaki, seperti mengeringkan sela-sela jari kaki setelahnya mandi, memeriksa kaki secara teratur, memotong kuku dengan benar untuk menghindari luka kuku kaki yang tumbuh ke dalam, tidak bertelanjang kaki, dan melakukan kebersihan yang tepat. Fakta bahwa laki - laki cenderung memiliki lebih banyak aktivitas di luar dibandingkan wanita karena bekerja meningkatkan resiko komplikasi luka gangren dan infeksi. Karena kesibukan laki – laki untuk bekerja membuat berkurangnya kepatuhan diri untuk tidak menggunakan kaki yang terdapat luka gangren.

Sebagian besar pasien mempunyai motivasi untuk melakukan perawatan luka mandiri motivasi ini bisa mereka dapatkan karena adanya dukungan dari anggota keluarga supaya tercapainya kesembuhan. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (78,9%) berstatus kawin. Temuan ini sejalan dengan penelitian Tuha et al (2021) yang menunjukkan bahwa status perkawinan (belum kawin) 65% cenderung rendah dalam melakukan *diabetic foot self care* dibandingkan dengan pasien berstatus kawin. Studi kualitatif mengidentifikasi bahwa dukungan keluarga yang tidak memadai, dan jadwal kerja yang sibuk adalah hambatan yang dapat berkaitan dengan *self wound care* pada pasien dengan luka gangren (Morge et al, 2020). Status perkawinan dapat berperan penting dalam tingkat *support system*, motivasi, *support financial* serta *controlling* kedisiplinan penderita dalam melakukan *self wound care*. Pasien yang berstatus menikah memiliki dukungan sosial emosional dan instrumental dari pasangan, termasuk dukungan untuk berhenti merokok demi tercapainya kadar gula darah yang optimal karena semakin lama seseorang menderita Diabetes Melitus semakin beresiko terhadap terjadinya hiperglikemi kronik dan komplikasi luka Gangren.

Semua responden menderita Diabetes Melitus lebih dari 1 tahun (100%) dengan rata – rata GDA antara 100 – 200 mg/dL (63,2%). Sejalan dengan hasil penelitian Kathrik (2020) yang mengamati bahwa kadar gula darah acak

>180 mg/dL. Sejalan dengan penelitian Baras & Bin Hameed (2020) yang menemukan hubungan langsung dan signifikan secara statistik ($P = 0,001$) antara durasi lama menderita Diabetes Melitus dengan adanya luka Gangren pada pasien. Komplikasi yang terjadi berupa luka gangren dapat berkembang menjadi beberapa tahapan dan jenis.

Perekonomian juga menjadi faktor penting untuk mendukung perawatan luka mandiri pasien. Dalam penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan kurang dari 1 juta (73,7%) dengan pekerjaan lebih dari setengah responden sebagai IRT (52,6%), petani (31,6%) dan wiraswasta (15,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ha J et al & Park, JU (2021) tentang hubungan antara posisi sosial ekonomi dan hasil ulkus kaki diabetik studi kohort berbasis populasi di Korea Selatan disimpulkan bahwa pasien dengan luka gangren dengan SEP (Socio Economic Position) rendah berkorelasi dengan peningkatan amputasi dan angka mortalitas. Seiring dengan usia dan komorbiditas, pendapatan seseorang membentuk secara langsung kualitas dan kuantitas dalam implementasi *self wound care* yang dilakukan penderita, mulai dari alat dan bahan yang digunakan, kesempatan dan kemampuan untuk mengakses fasilitas memadai, serta derajat kepercayaan diri penderita dalam melakukan *self wound care*.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden patuh dalam meminum obat diabetes (100%). Tingkat kepatuhan dapat mencegah berkembangnya komplikasi sesuai dalam penelitian yang dilakukan oleh Garg et al (2017) yakni sebesar 72,3%. Pada penelitian yang dilaksanakan Ramesh et al (2020) di India tentang studi obat yang digunakan pada perawatan luka gangren ditemukan 28 responden (33%) rutin hanya menggunakan insulin dan 22 responden memakai obat hipoglikemikoral. Kepatuhan diketahui sebagai bentuk perilaku yang sesuai dengan perintah atau anjuran yang diberikan dapat berupa latihan, pengobatan, diet maupun jadwal kontrol (Hestiana, 2017). Kepatuhan minum obat dapat menambah efektifitas dari *treatment* yang dilakukan yakni *self wound care*. Saat kadar glukosa dan pasien mendapat antibiotik yang tepat kesembuhan luka gangren dapat berjalan lebih cepat.

Kepatuhan untuk meminum obat bisa terjadi karena sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi tentang *Self Wound Care* (73,7%) dan keseluruhan responden yang mendapat paparan informasi tersebut didapatkan dari tenaga medis (100%). Menurut penelitian yang telah dilakukan Nurul Huda dkk (2018) terdapat perbedaan antara pengetahuan dan sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada luka kronik. Perubahan pengetahuan pada seseorang dapat mengubah sikap dan tindakannya. Pengetahuan dalam bidang kesehatan dinilai efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan individu. Apabila responden memiliki tingkat pengetahuan tentang *self*

wound care baik maka implementasi yang dilakukan juga akan menjadi baik.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan hasil ada hubungan *Diabetes Self Management* dengan kemampuan *Self Wound Care* pada pasien dengan luka Gangren di Klinik Pandawa. Data *Diabetes Self Management* dapat diketahui dari hasil *Diabetes Self Management Questionnaire* (DSMQ) dengan kriteria cukup pada sebagian kecil dari responden (26,3%) yang terdiri dari hampir seluruh responden (80%) dengan *Self Wound Care* cukup dan sebagian kecil (20%) dengan *Self Wound Care* baik. Sebagian besar responden (73,7%) dengan *Diabetes Self Management* baik yang terdiri dari sebagian kecil responden (7,1%) dengan *Self Wound Care* cukup dan hampir seluruh responden (92,9%) dengan *Self Wound Care* baik.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Nonparametric Spearman's rho dengan program komputer SPSS didapatkan *p-value*: $0.000 < 0.05$ maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan *Diabetes Self Management* dengan kemampuan *Self Wound Care* pada pasien dengan luka Gangren di Klinik Pandawa dengan nilai *Correlation* 0,729 yang artinya kekuatan hubungan termasuk dalam kategori mendekati sempurna. Hubungan antar variable adalah positif artinya semakin baik *Diabetes Self Management* pasien maka kemampuan *Self Wound Care* pasien akan semakin baik.

Salah satu upaya pasien Diabetes Melitus untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi adalah dengan mengoptimalkan *Diabetes Self Management* agar pasien Diabetes Melitus dengan luka gangren mempunyai pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang sesuai untuk dapat memberikan perawatan mandiri khususnya perawatan luka mandiri (*Self Wound Care*) (Kurniawan dan Yudianto, 2016; Farida et al., 2021). Penanganan pasien Diabetes Melitus dengan luka Gangren untuk mencegah infeksi dan komplikasi lebih lanjut yaitu melalui *Self Wound Care* atau perawatan luka mandiri. *Self Wound Care* yang dilakukan secara komprehensif, tepat dan sesuai arahan dari tenaga kesehatan profesional akan mempercepat proses penyembuhan luka gangren. Dengan demikian pasien yang mampu menerapkan *Diabetes Self Management* dengan baik akan mempunyai kemampuan untuk melakukan perawatan *Self Wound Care* yang baik.

Diabetes Self Management menurut Ningrum et al., (2019) dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita Diabetes Melitus dan dukungan keluarga. Penatalaksanaan Diabetes Melitus secara mandiri dapat diperoleh secara efektif jika individu memiliki pengetahuan, keterampilan dan *self efficacy* untuk melakukan perilaku pengelolaan Diabetes Melitus (Efendi et al., 2021). *Self Wound Care* menurut Maulida R et al., 2020 dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu antara lain *self efficacy*, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, tingkat pendidikan, kualitas hidup,

edukasi berbasis teori dan kepercayaan terhadap kesehatan. *Self Wound Care* mengacu pada prinsip *modern wound care* yaitu *moist wound healing* dan *principles of local wound care* yang meliputi pembersihan, *debridement*, *pressure redistribution*, pemilihan dan penggunaan modern *dressings*, pengendalian infeksi dan nutrisi adekuat (Handayani, 2016; Baranoski & Elizabeth, 2015; Fatmadona and Oktarina, 2016).

Diabetes Self Management dan kemampuan *Self Wound Care* pasien sama-sama dipengaruhi oleh jenis kelamin sejalan dengan penelitian Rossaneis et al., (2016) bahwa perempuan mempunyai prevalensi yang lebih besar untuk melakukan perawatan diri dari pada laki-laki. Demikian juga karena laki – laki lebih banyak memiliki aktivitas seperti bekerja sehingga tidak sempat untuk melakukan perawatan diri. *Diabetes Self Management* dan kemampuan *Self Wound Care* pasien juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan pasien tentang kesehatan. Sejalan dengan penelitian Sari et al., (2020) mengungkapkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi juga tingkat pengetahuan pasien mengenai kesehatan. Keterbukaan pasien terhadap informasi kesehatan akan menuntun pasien untuk bisa melakukan *Diabetes Self Management* dengan benar sehingga memiliki kemampuan *Self Wound Care* yang tinggi.

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang penting dalam memotivasi pasien Diabetes Melitus untuk meningkatkan taraf hidup pasien melalui dukungan sosial dan emosional dari keluarga atau pasangan. Sejalan dengan Morge et al, (2020) dukungan keluarga yang tidak memadai, dan jadwal kerja yang sibuk adalah hambatan yang dapat berkaitan dengan manajemen Diabetes mandiri pada pasien dengan luka Gangren sehingga menghambat dalam memperoleh perawatan luka atau *self wound care* yang memadai. Pernikahan dengan pasangan yang terapeutik dapat meningkatkan kualitas implementasi yang dilakukan pasien dan meningkatkan persentase kesembuhan pasien dengan luka Gangren.

Hasil penelitian didapatkan bahwa *Diabetes Self-Management* pasien di Klinik Pandawa sebagian besar dari responden (73,7%) berada dikriteria baik dan sebagian besar dari responden (73,7%) memiliki kriteria *Self Wound Care* yang baik. Sesuai dengan penelitian yang diinginkan bahwa terdapat hubungan *Diabetes Self Management* dengan kemampuan *Self Wound Care* dan diperoleh arah hubungan yang positif artinya semakin baik *Diabetes Self Management* pasien maka kemampuan *Self Wound Care* pasien akan semakin baik, dengan kekuatan hubungan mendekati sempurna.

Kesimpulan

Sebagian besar pasien dengan luka Gangren di Klinik Pandawa memiliki *Diabetes Self Management* dan kemampuan *Self Wound Care* yang baik. Ada hubungan antara *Diabetes Self Management* dengan kemampuan *Self Wound Care* pada pasien dengan luka Gangren di Klinik Pandawa. Semakin baik *Diabetes Self Management* pasien maka kemampuan *Self Wound Care* pasien akan semakin baik. Pada tempat penelitian, peningkatan pelayanan dan edukasi tentang manajemen diri da perawatan luka di harapkan menjadi prioritas untuk penderita, karena dapat dilakukan secara perawatan mandiri. Hal ini dapat menurunkan *cost* untuk penderita, karena membutuhkan perawatan dalam jangka panjang.

Referensi

- Baranoski, Sharon, and Elizabeth A. Ayello. *Wound care essentials: Practice principles*. Lippincott Williams & Wilkins, 2016.
- Baras & Bin-Hameed, Eidha. (2020). The risk factors of developing diabetic foot ulcers incidence with diabetic patients in Mukalla/Yemen. *Sudan Journal of Medical Sciences*
- Bastanta, H.I., Khadafi, M., (2021). Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Faktor Risiko Ulkus Diabetikum Di Rsd Dr. Pirngadi Medan 5, 4.
- Bilous R, Donelly R. 2015. *Buku Pegangan Diabetes*. Edisi 4. Jakarta: Bumi Medika.
- Farida, F., Yitno, Y., & Nizar, A. (2021). Pelayanan Home Care dalam Meningkatkan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(4), 935-944.
- Fitria Alisa, Vivi Syofia Sapardi, Lola Despitarsari, Muhammad Farid, Alex Contesa, (2021). Cegah Amputasi Dengan Penatalaksanaan Diabetes Melitus Di Masa Pandemi Covid-19. *J. Abdi Mercusuar* 1, 017–025.
- Garg S, Paul B, Dasgupta A, Maharana SP. Assessment of self-care activities: A study among type 2 diabetic patients in a rural area of West Bengal. *Int J Med Sci Public Health*. 2017;6:1173–8.
- Ha, J.H., Jin, H. & Park, JU. Association between socioeconomic position and diabetic foot ulcer outcomes: a population-based cohort study in South Korea. *BMC Public Health* 21, 1395 (2021).
- Hestiana, D.W., (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang 8.
- Hidayatillah, S.A., Nugroho, H., Adi, S., (2020). Hubungan Status Merokok Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Laki-Laki Penderita Diabetes Melitus 6.
- Huda N, Febriyanti E, Laura D De. Edukasi berbasis nutrisi dan budaya pada penderita luka kronis. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2018;4(1):1.
- Ifa Rosikhoh, N. (2016). *Gambaran Penderita Gangren Dan Identifikasi Faktor Pemicu Kejadian Gangren pada Penderita Diabetes Mellitus*. International Diabetes Federation. *Diabetes Atlas Seventh Edition*, (2015).
- Karthik, R. C., Radhakrishnan, A., Vikram, A., Arumugam, B., & Jagadeesh, S. (2020). Self-care practices among type II diabetics in rural area of Kancheepuram district, Tamil Nadu. *Journal of family medicine and primary care*, 9(6), 2912–2918.
- Kartika RW, Bedah B, Paru J, Luka AP. Perawatan Luka Kronis dengan Modern Dressing. 2015;42(7):546–50.
- Kementrian Republik Indonesia. (2015). *Diabetes Fakta Dan Angka*.
- Kurniawan, T., Yudianto, K., (2016). Diabetes Self-Management And Its Related Factors 4, 7.
- Langi, Y.A., (2013). Penatalaksanaan Ulkus Kaki Diabetes Secara Terpadu. *J. Biomedik Jbm* 3.
- Laili, N. (N.D.). *Hubungan Diabetes Self-Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs Amelia Pare Kediri*.
- Laili, N., & Adistya, N. (2022). *Self Wound Care Dengan Kualitas Hidup Pada Pasiendiabetic Foot Ulcer*. www.stikes-khkediri.ac.id
- Murtiningsih, M. K., Pandelaki, K., & Sedli, B. P. (2021). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. *e-CliniC*, 9(2), 328-333.
- Mogre V, Johnson NA, Tzelepis F, Paul C. Barriers to diabetic selfcare: a qualitative study of patients' and healthcare providers' perspectives. *J Clin Nurs*. 2019;28(11–12):2296–2308.
- Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Siliapantur, H. O. (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 114–126.
- Purwanti, L.E., Maghfirah, S., (2016). Faktor Risiko Komplikasi Kronis (Kaki Diabetik) Dalam Diabetes Mellitus Tipe 2 7, 14.
- Rachmawati, N., & Kusumaningrum, N. S. D. (2017). *Gambaran Kontrol dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro)*.
- Rossaneis, Mariana Angela et al. Differences in foot self-care and lifestyle between men and women with diabetes mellitus 1 Supported by Fundação Araucária, process # 08/2009 *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2016, v. 24

- Sari, Y., Upoyo, A.S., Isworo, A., Taufik, A., Sumeru, A., Anandari, D., Sutrisna, E., (2020). Foot Self-Care Behavior And Its Predictors In Diabetic Patients In Indonesia. *Bmc Res. Notes* 13, 38.
- Schwingshackl L, Chaimani A, Hoffmann G, Schwedhelm C, Boeing H. A network meta-analysis on the comparative efficacy of different dietary approaches on glycaemic control in patients with type 2 diabetes mellitus. *Eur J Epidemiol.* 2018 Feb;33(2):157-170.
- Tuha, A., Getie Faris, A., Andualem, A., & Ahmed Mohammed, S. (2021). Knowledge and Practice on Diabetic Foot Self-Care and Associated Factors Among Diabetic Patients at Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia: Mixed Method. *Diabetes, metabolic syndrome and obesity: targets and therapy*, 14, 1203–1214.