

PENGALAMAN PASIEN DIABETES MELITUS DALAM PERAWATAN LUKA GANGREN (*ULKUS KAKI DIABETIK*)

EXPERIENCE OF DIABETES MELLITUS PATIENTS IN TREATMENT OF GANGREEN WOUNDS (DIABETIC FOOTULUS)

Oleh:

Lussyefrida Yanti¹, Ferasinta Ferasinta², Fatsiwi Nunik Andari³, Erik Saputra⁴

^{1,2,3}Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UM Bengkulu

⁴Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UM Bengkulu

e-mail : lussyefrida@umb.ac.id¹

ABSTRACT

Background: One of the complications that occur due to diabetes is diabetic ulcers. Diabetic ulcers are injuries that occur in people with diabetes mellitus macroangiopathy. The purpose : The purpose of this study was to determine the experience of type 2 DM patients in the treatment of gangrenous wounds (diabetic foot ulcers). Study Design: This research is a qualitative research with the method that will be used in this research is phenomenology. Informants in this study involved 3 informants who underwent gangrene wound treatment with purposive sampling technique. The study used triangulation analysis, both by in-depth interviews and by observation. Results: The results of the study were the responses of the informants during the treatment of gangrene wounds, which were shown by experience in gangrene wound care, knowledge problems, handling problems, physical and mental problems, and hope problems. Conclusion: Wound care is very important

Keywords: DM Type 2, Gangrenous Wounds, Experience

ABSTRAK

Salah satu komplikasi yang terjadi akibat DM adalah ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum merupakan kejadian luka yang timbul pada penderita Diabetes Melitus makroangiopati. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengalaman pasien DM tipe 2 dalam perawatan luka gangren (*ulkus kaki diabetik*). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode yang akan dipakai dalam penelitian ini yaitu fenomenologi. Informan dalam penelitian ini melibatkan 3 Informan yang menjalani perawatan luka gangren dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian menggunakan analisis triangulasi, baik dengan wawancara mendalam juga secara observasi. Hasil penelitian yaitu adanya respon informan selama melakukan perawatan luka gangren diantaranya ditunjukkan dengan pengalaman dalam perawatan luka gangren, adanya masalah pengetahuan, masalah penanganan, masalah fisik dan mental, masalah harapan. Kesimpulan: Perawatan luka sangat penting.

Kata Kunci : DM tipe 2, Luka Gangren, Pengalaman

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus disebut *the silent killer* karena hampir sepertiga orang dengan diabetes tidak mengetahui mereka menderita Diabetes Mellitus, sampai penyakit tersebut

berkembang menjadi serius yang berdampak pada organ atau sistem tubuh lainnya dan mengakibatkan komplikasi, seperti kerusakan pembuluh darah, saraf dan struktur internal lainnya (Landani, 2018).

Penyakit diabetes melitus (DM) merupakan penyakit yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderitanya. Hal ini turut dipengaruhi dengan berbagai komplikasi yang ditimbulkan. Salah satu komplikasi yang terjadi akibat DM adalah ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum merupakan kejadian luka yang timbul pada penderita Diabetes Melitus makroangiopati. Neuropati perifer akan menyebabkan hilangnya sensasi di daerah distal kaki. Lamanya seseorang menderita DM akan menyebabkan komplikasi mikroangiopati sehingga neuropati diabetikum akan menyebabkan timbulnya ulkus pada kaki (Misnadiarly, 2015).

Komplikasi kronik dari DM yang paling ditakuti salah satunya adalah luka gangren atau kaki diabetik (Waspadji, 2016). Luka gangren (*ulkus kaki diabetik*) merupakan komplikasi umum dari diabetes melitus yang menyebabkan penderita DM dirawat dirumah sakit dan penyebab utama tindakan amputasi pada kaki diabetik, selain itu ulkus kaki diabetes dapat menurunkan fungsi dan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Semakin tinggi derajat ulkus, semakin parah tingkat luka diabetik yang dialami pasien dan dari jumlah ini kemungkinan diatas 15% akan berujung pada amputasi jari kaki, kaki atau tungkai. Angka kematian ulkus kaki pada penyandang diabetes melitus di Indonesia sekitar 17%- 32%. Kejadian ulkus kaki diabetes dan amputasi ulkus diabetes cukup tinggi. Penderita DM

memiliki 15-25% berpotensi mengalami ulkus kaki diabetik selama hidup mereka, dan tingkat kekambuhan 50% sampai 70% selama 5 tahun (Veranita, 2016)

World Health Organization (2016), memperkirakan adanya peningkatan kasus Diabetes Melitus diberbagai negara di dunia yang menjadi salah satu ancaman kesehatan global. *International Diabetes Federation* (2015), menyatakan pada tahun 2015 kasus Diabetes Melitus Tipe 2 di dunia terjadi pada 413 juta penduduk dan di perkirakan meningkat dua kali lipat di tahun 2040. Pada tahun 2017 sekitar 425 juta orang di dunia hidup dengan Diabetes Melitus. Diperkirakan kasus ini akan meningkat pada tahun 2045. Di Asia Tenggara lebih dari 10,58 % orang meninggal karena Diabetes Melitus (*International Diabetes Federation*, 2017).

Menurut *International Diabetes Federation* (2017), Indonesia menempati peringkat keenam dari sepuluh daftar negara berdasarkan tingkat kejadian diabetes tertinggi di dunia dengan jumlah kasus 10,3 juta kasus. Persentase DM di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 1,5% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2,0%. Penderita DM di Provinsi Bengkulu juga mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut data Dinkes Kota Bengkulu pada tahun 2016 pasien diabetes mellitus berjumlah 1.129 orang dengan usia 45-70 tahun.

Menurut Aguilar, Teran Soto, & la Pen, (2016), angka kematian yang disebabkan oleh penyakit DM berkisar 17% sampai 23% dan angka amputasi akibat ulkus diabetic sekitar 15% sampai 30%, sementara angka kematian pasca satu tahun amputasi adalah 14,8% Angka ini meningkat menjadi 37% setelah tiga tahun amputasi dan rata-rata umur hidup orang dengan amputasi karena ulkus diabetik berkisar 23,8 bulan pascaamputasi. Selain itu ulkus diabetic memberi dampak yang sangat luas baik dari segi psikologis, sosial maupun ekonomi

Menurut Alexiadou & Doupis (2012) 24% dari pasien ulkus yang berobat memiliki masalah bau pada ulkus. Ulkus diabetik yang menimbulkan bau memiliki efek negative pada kehidupan sosial pasien, salah satunya menyebabkan kecemasan yang tinggi dan depresi, maupun perubahan gaya hidup. Efek dari masalah ulkus diabetik bisa menyebabkan hubungan dengan lingkungan menurun, seperti merasa malu karena bau dari ulkus diabetik. Tujuan utama dari tatalaksana ulkus kaki diabetik adalah untuk penyembuhan luka yang lebih baik. Untuk menghindari masalah bersosial maka perawatan luka gangren (*ulkus kaki diabetic*) sangatlah berpengaruh tergantung pada pengalaman pasien dalam perawatan luka gangren (*ulkus kaki diabetic*).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di klinik perawatan luka *Alfa Care* Kota Bengkulu pada tanggal 15 Maret 2020

jumlah penderita penyakit diabetes mellitus dengan luka gangren yang menjalani pengobatan pada tahun 2019 sebanyak 326 penderita. Hasil wawancara terhadap 5 orang penderita 3 orang mengatakan belum mengetahui tentang diabetes dan perawatan luka gangren sedangkan 2 orang mengatakan sudah mengetahui tentang diabetes dan perawatan luka gangren. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengalaman pasien Diabetes Melitus dalam perawatan luka gangrene.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi fenomenologi merupakan suatu metode yang dapat digunakan untuk mempelajari pengalaman seseorang terhadap sesuatu fenomena tertentu (Afiyati, 2014).

Metode ini memfokuskan pada pengalaman klien DM dalam perawatan luka gangren. Dengan pendekatan fenomenologi diperoleh gambaran secara menyeluruh tentang pengalaman pasien Diabetes perawatan luka gangren. Dengan pendekatan fenomenologi diperoleh gambaran secara menyeluruh tentang pengalaman pasien DM berdasarkan pandangan pasien DM dalam pengalaman luka gangren di rumah perawatan luka *Alfa Care*.

HASIL PENELITIAN

Pengalaman pasien DM tipe 2 dalam perawatan luka gangren (*ulkus kaki diabetik*)

Pengetahuan

Hasil wawancara dari 3 informan didapatkan bahwa informan mengetahui apa itu penyakit diabetes meletus hal ini dapat dilihat dari jawaban informan menyatakan bahwa penyakit diabetes meletus adalah suatu penyakit yang disebabkan peningkatan glukosa dalam darah lebih dari nilai normal.

Apa yang bapak/Ibu ketahui tentang Penyakit DM ?

“Peningkatan kadar gula darah, dan bisa dari keturunan, dan tidak bisa mengatur pola makannya juga dek”(Wawancara dengan Tn. A (Informan 1))

“Penyakit diabetes ini penyakit yang kadar gula darah lebih dari normal, tanpa disadari semua orang bisa kena yang disebabkan tidak mengatur pola makannya” (Wawancara Tn.L (Informan 2)).

“Sebenarnya penyakit diabetes itu sendiri penyakit yang cukup banyak di alami usia lanjut, setahu saya sih penyakit yang cukup bahaya akibat dari peningkatan kadar gula darah lebih dari normal”(Wawancara dengan Ny. A (Informan 3)).

Pertanyaan mendalam ditanyakan kembali kepada ketiga informan.

Pola makan yang seperti apa pak/buk?

“Pola makan yang banyak mengandung gula dek, seperti the, kopi dan banyak lah dek” (Wawancara dengan Tn. A (Informan 1))

“pola makan yang tidak teratur dek, kalau kata orang tu apa aja di makan selagi itu bisa buat kenyang, seperti sering minum teh, kopi, dan banyak makan yang manis manis”(Wawancara dengan Tn. L (Informan 2))

“Kalau ibuk ni dek makannya tidak teratur kadang 2x sehari kadang 3x sehari, terus makanannya juga tidak terkontrol sering minum teh, kalau sudah tua ini kan banyak dan lebih suka makanan dan minum yang manis manis dek”(Wawancara dengan Ny. A (Informan 3)).

Dari hasil penelitian didapatkan kesamaan jawaban dari ketiga informan bahwa sering mengkonsumsi makanan yang membuat gula darah naik yaitu makanan dan minuman yang manis – manis seperti teh.

Tanda dan Gejala

Hasil dari wawancara ketiga informan memiliki gejala yang sama dengan gejala sering mengantuk, lemas dan terdapat luka yang sulit disembuhkan:

Bagaimana tanda dan gejala Diabetes Mellitus yang bapak/Ibu alami?

“Sering kencing, mengantuk yang berat dan sering capek dan ada luka sedikit tetapi lama kelamaan melebar dan sulit sembuh” (Wawancara dengan Tn. A (Informan 1))

“Rasa mengantuk yang sangat berat dan rasa capek terus menerus disertai luka yang

sulit sembuh”(wawancara dengan Tn. L (Informan 2)).

“Kalau pertama kali kemaren seperti ada cairan di kaki yang luka seperti kaki melepuh dengan cairan berwarna kuning dan luka sulit sembuh dan mengantuk yang sangat berat”(Wawancara dengan Ny. A (Informan 3))”

Pertanyaan lebih mendalam lagi diajukan terhadap tiga informan tentang tanda dan gejala.

Setiap kapan saja rasa mengantuk nya timbul?

“Setiap saat dek, kadang pagi, siang, sore, pokoknya ngantuk aj terus bawaan nya” (Wawancara dengan Tn. A (Informan 1))

“Dia tu timbul terus mas tidak kenal waktu, ketika saya lagi menonton, main tidak tertahan rasa ngantuknya, apa lagi saat siang dan pagi itu berat sekali rasanya (Wawancara dengan Tn. L (Informan 2))

“ ngantuk terus dek, mau kapan aja, mau itu pagi, siang, sore dan malam, bawaannya pengen tidur aja” (Wawancara dengan Ny. A (Informan 3)). Dari hasil penelitian didapatkan kesamaan jawaban dari ketiga informan bahwa rasa mengantuk pada 3 informan timbulnya setiap saat tidak mengenal waktu mau itu pagi siang sore yaitu malam

Aspek Fisik dan Mental

Fisik

Apa terjadi perubahan fisik kepada bapak ? “ada luka yang sulit untuk sembuh, sekarang

berat badan menurun skitar 8 kiloan lah dan dulu mudah lelah serta sering mengantuk” (Wawancara dengan Tn. A (Informan 1)). “Kalau sekarang kayaknya turun berat badan nya sampai 10 kilo lebih mas disertai ada luka” (Wawancara dengan Tn. L (Informan 2)).

“Adalah sekitar 10 kilo dek penurunan berat badan nya dan jalan sudah tidak seperti biasanya seperti menjinjit akibat dari luka ini dek dan sering juga mengantuk berat”

(Wawancara dengan Ny. A (Informan 3))

Mental

Hasi penelitian dari tiga informan didapatkan berbagai macam keluhan yang dialami informan yang berkaitan dengan mental informan, seperti stres dan khawatir hal tersebut akibat dari proses penyakit itu sendiri.

Bagaimana Perasaan Bapak/Ibu saat mengalami DM?

“Resah, resah was was tidak bisa beraktifitas seperti biasa”(Wawancara dengan Tn. A (Informan 1))

“Stres, stress yang lumayan berat juga mas, sampai malas ngelakuin apa-apa, tapi saya berfikir juga kasihan istri dan anak saya mengurus saya mas karena stress kan juga mempengaruhi cepatnya proses kesehatan saya mas” (Wawancara dengan Tn. L (Informan 2)).

“Tidak ada perasaan apa apa, hanya saja kenapa sembuh luka nya lama sekali”(Wawancara dengan Ny. A (Informan 3))

Aspek Penanganan

Tindakan Pengobatan

Hasi penelitian didapatkan berbagai macam upaya yang dilakukan informan dalam pengobatan luka kaki diabetik diantaranya yaitu: mengkonsumsi obat dari dokter (*Metrofin*), penggunaan salep untuk luka kaki diabetikserta perawataluka modern di *alfa care*. Pengobat seperti apa yang bapak gunakan untuk penyembuhan luka kaki diabetik ?

“Perawatan luka rutin di alfa care serta diberikan obat oles untuk luka, trus obat dari resep dokter metrofin kata nya untuk mengontrol gula darah” (Wawancara dengan Tn. A (Informan I))

“Kalau obat saya tidak tau mas soalnya obat yang diberikan yang dikaki aja mas dari sini mas setelah selesai perawatan luka saya mas, dan ada juga sih obat dari resep dokter kata nya untuk mengontrol gula darah mas”(Wawancara dengan Tn. L (Informan 2)).

“setelah perawatan luka disini saya diberi obat oles dari sini dan juga ada obat pil dari dokternya ngasih resep kita tinggal beli, kalau tidak salah nama obat nya metrofin”(Wawancara dengan Ny.A (Informan3))

Hasi penelitian didapatkan bahwa informan melakukan terapi untuk mengobati luka kaki diabetik nya dengan perawatan luka rutin di klinik *alfa care* serta meminum obat yang diresepkan oleh dokter.

Kontrol Kesehatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa 3 informan selalu kontrol berobat dan melakukan perawatan luka di klinik *alfa care* secara rutin.

Berapa lama durasi atau waktu ketika bapak/ibu berobat DM?

“Mungkin sudah 30kalilebihan, awalnya 2hari sekali terus seminggu 3kali udah tu seminggu 2kali lanjut lagi seminggu 1kali sampai sekarang sebulan 1kali”(Wawancara dengan Tn.A (Informan 1))

“Awal-awalnya saya 2hari sekali mas, terus 3hari sekali mas sampai sekarang seminggu 2kali mas”(Wawancara dengan Tn. L (Informan 2))

“Awalnya 2 hari sekali dek terus seminggu 2x sampai 4 bulan, dan terakhir 1 bulan sekali, sekarang datang untuk kontrol aja”(Wawancara dengan Ny. A (Informan 3))

Pertanyaan lebih mendalam lagi ditanyakan kembali ke pada ketiga informan.

Menurut bapak/ibu gimana perawatan di *Alfacare* ?

“Ya enak dek pelayanannya ramah, enak, tidak terlalu lama mengantri kayak dirumah sakit kan kadang lama kita ngantrinya, dan alhamdulillahnya saya disini enakan dan sekarang sudah proses penyembuhan dari yang terbuka sampai dokter ingin merujuk ke Jakarta karena di Bengkulu tidak bakal bisa katanya, Alhamdulillah disini saya berangsur sehat dek”(wawancara dengan Tn. A (Informan 1))

“Saya senang melakukan perawatan disini petugas – petugas nya ramah ramah dan baik-baik dan memberi motivasi buat saya sehat mas” (Wawancara dengan Tn. L (Informan 2)).

“Enak, perawat dan petugasny baik baik ramah dan ngasih motivasi untuk sehat” (Wawancara dengan Ny. A (Informan 3)).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ketiga informan sangat puas dengan pelayanan dan pengobatan yang ada di klinik Alfa care dan juga termotivasi untuk sehat kembali, sehingga mengurangi stres yang dialami sebagai dampak dari penyakit yang diderita.

Aspek Harapan

Harapan Kesembuhan

Dari hasil wawancara dengan ketiga informan didapatkan hasil semua informan ingin sembuh dan sehat secara total dan ingin beraktivitas seperti biasanya.

Apa harapan Bapak/ibu kedepannya ?

“Ya ingin sehat, luka sembuh total dan jangan sampai kambuh lagi”(Wawancara dengan Tn. A (Informan 1))

“Saya ingin sembuh mas, kasihan lihat istri saya mana ngurusin dapur buat makan ngurus rumah ditambah ngurus saya mas” (Wawancara dengan Tn. L (Informan 2))

“Ingin sembuh dek, kalau bisa jangan sampai kembali kesini lagi dan ingin beraktivitas seperti biasanya”(Wawancara dengan Ny.A (Informan 3))

Adanya kesamaan jawaban dari ketiga informan, yakni keinginan untuk sembuh dan bisa beraktivitas seperti biasanya dan tidak ingin kembali mengalami penyakit luka kaki diabetik seperti sekarang.

Pertanyaan mendalam lagi ditanyakan kembali kepada ketiga informan.

Supaya tidak kambuh lagi bapak/ibu harus bagaimana ?

“Ya jaga pola makan dek, kurangi yang banyak mengandung gula, hindari makan makanan yang memicu terjadinya diabetes lagi Dek” (Wawancara dengan Tn. A (Informan 1))

“Pokoknya dek hindari makan makanan yang bisa menyebabkan diabetes lagi dek, sepertimakan makanan yang banyak mengandung gula” (Wawancara dengan Tn.L (Informan 2))

“Pola hidup harus dirubah dek, pokoknya jangan sampai kejadian luka seperti ini terulang kembali” (Wawancara dengan Ny. A (Informan 3)).

Dari hasil penelitian didapatkan kesamaan jawaban dari ketiga informan bahwa sudah mengerti cara mencegah kekambuhan akan penyakit diabetes dengan luka kaki diabetik yaitu dengan cara merubah pola hidup termasuk menghindari makan makanan yang memicu terjadinya kekambuhan penyakit diabetes.

PEMBAHASAAN

Interpretasi Hasil Penelitian

Pada penelitian ini menghasilkan 4 tema diperoleh tentang pengalaman perawatan luka kaki diabetik antara lain yaitu (1). Aspek Pengetahuan dengan sub tema pengertian, gejala (2). Aspek Fisik dan Mental dengan sub tema perubahan fisik dan mental (3). Aspek Penanganan dengan sub tema Kontrol kesehatan dan Tindakan Pengobatan (4). Aspek Harapan dengan sub tema Harapan Kesembuhan.

Aspek Pengetahuan

Pengertian, Tanda & Gejala

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan, informan mengetahui tentang definisi, tanda dan gejala diabetes mellitus secara tidak utuh. Saat ditanya tentang definisi diabetes mellitus, informan menjawab bahwa diabetes melitus adalah kencing manis/ penyakit gula darah tinggi dengan tanda dan gejala penurunan berat badan, mudah lelah dan sering mengantuk serta terdapat luka yang sulit untuk disembuhkan.

Pernyataan informan sesuai dengan teori yang dikemukakan Kowalak(2011). Bahwa diabetes melitus adalah terjadinya defisiensi insulin pada tubuh, Defisiensi insulin mengakibatkan penggunaan glukosa menurun, sehingga menyebabkan kadar glukosa dalam plasma tinggi (hiperglikemia). Jika hiperglikemia parah dan lebih dari ambang ginjal maka akan menyebabkan glukosuria. Glukosuria akan menyebabkan diuresis

osmotik yang meningkatkan peningkatan air kencing (polyuria) dan akan timbul rasa haus (polidipsi) yang menyebabkan seseorang dehidrasi.

Aspek Fisik dan Mental

Aspek Fisik

Dari hasil wawancara didapatkan jawaban yang hampir sama dari ketiga informan, yaitu ada perubahan dari bentuk maupun kondisi fisik informan akibat dari penyakit diabetes melitus yakni adanya luka yang sulit sembuh, penurunan berat badan dan rasa lelah dan keinginan untuk tidur yang meningkat.

Pernyataan informan sesuai dengan teori menurut (Heny Purwandari 2013). Yang menyatakan bahwa penyebab lama nya luka diabetes untuk sembuh adalah kadar gula darah di dalam tubuh yang terlalu tinggi. Hal tersebut merusak saraf, menurunkan sistem kekebalan tubuh, dan menyebabkan sirkulasi darah memburuk, sehingga menghambat proses perbaikan jaringan tubuh yang mengalami kerusakan.

Pernyataan informan juga di dukung oleh hasil penelitian Paratama (2018) yang mengatakan bahwa ketika tubuh tidak mendapatkan glukosa dan energi dari makanan akan menyebabkan kadar glukosa intrasel menurun sehingga penderita diabetes meletus sering mengalami mengantuk dan mudah lelah, dan juga secara bersamaan tubuh memecah

otot dan lemak jaringan untuk mendapatkan energi, hal ini lah yang dapat menyebabkan penurunan berat badan pada penderita diabetes melitus.

Aspek Mental

Hasil wawancara dari ketiga informan didapatkan jawaban yang sama. Perasaan yang dirasakan oleh penderita itu, takut, sedih, cemas, kecewa. Perasaan yang informan rasakan itu merupakan hal yang wajar, karena diabetes melitus ini merupakan penyakit yang bisa dibilang susah untuk sembuh, rasa ketakutan akan yang dirasakan oleh informan itu adalah ketakutan akan kata amputasi akibat dari proses penyembuhan luka yang lama, banyak dari penderita diabetes yang mengalami hal seperti itu. Tidak hanya amputasi, tetapi penyakit ini bisa mengancam nyawa bagi penderitanya (Suryadi, 2014).

Hal serupa ditemukan dalam penelitian Melisa (2019) yang berjudul pengalaman penderita DM dalam pencegahan ulkus diabetikum, dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa keseluruhan atau 100% informan mengalami kecemasan, ketakutan dan kesedihan akan kondisi yang dialami bahkan para informan mengatakan takut akan amputasi jika luka ulkus diabetikum nya tidak sembuh – sembuh.

Aspek Penanganan

Kontrol Kesehatan dan Tindakan Pengobatan. Dari hasil wawancara yang

dilakukan kepada ketiga informan mereka mengatakan selalu mengontrol kesehatan di Klinik *alfa care* untuk mengobati luka kaki diabetik serta rutin mengkonsumsi obat dari dokter dan juga selalu menjaga pola makan untuk mendukung proses penyembuhan penyakit.

Teori yang ada menjelaskan bahwa luka pada penderita diabetes melitus sangat sulit untuk sembuh, namun bisa saja melakukan pencegahan dengan perawatan kaki, melakukan perawatan luka secara rutin, menjaga kestabilan gula darah, melakukan diet/puasa, memilih alas kaki yang nyaman bagi penderita. Itu bisa dilakukan untuk pencegahan agar terhindar dari terjadinya ulkus diabetik ataupun amputasi (Srimiyati, 2013).

-

Aspek Harapan Kesembuhan

Kesamaan jawaban dari pertanyaan yang dilontarkan perihal harapan dari ketiga informan ini dimana mereka sangat berharap bisa sembuh, terbebas dari penyakit yang diderita serta dapat melakukan aktivitas seperti biasanya.

Pernyataan informan ini di dukung oleh penelitian Yunus, Bahri (2015) yaitu *pernyataan serupa juga terdapat dalam penelitian Melisa (2019) tentang* pengalaman penderita DM dalam pencegahan ulkus diabetikum, dengan hasil yang diperoleh seluruh reponden yang berjumlah 7 orang menginginkan kesembuhan

secara total dan ingin bisa beraktivitas normal seperti biasa nya.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Di Aspek pengetahuan semua informan mengetahui pengertian dan tanda gejala, DM adalah suatu penyakit yang disebabkan peningkatan glukosa dalam darah lebih dari nilai normal dengan tanda dan gejalanya sering mengantuk, lemas dan luka yang sulit sembuh.

Aspek Fisik dan Mental di aspek ini didapatkan perubahan fisik mental yang dirasakan informan. Perubahan bentuk fisiknya yaitu, luka susah sembuh, penurunan berat badan dan perubahan cara berjalan akibat dari penyakit itu sendiri. Perubahan mental yang dirasakan yaitu, stres dan khawatir akibat dari proses penyakit itu tersebut.

Aspek Penanganan di aspek ini didapatkan sub tema tindakan pengobatan dan kontrol kesehatan, dimana tindakan pengobatannya yaitu, dengan mengkonsumsi obat dari dokter (*Metrofin*), penggunaan salep untuk luka kaki serta perawatan luka modern yang rutin dijalani di *AlfaCare*. Untuk kontrol kesehatannya yaitu, ketiga informan rutin untuk melakukan perawatan di *AlfaCare*. Aspek Harapan di aspek ini semua informan ingin sembuh dan sehat secara total dan ingin beraktivitas seperti biasanya

SARAN

Diharapkan agar dapat meningkatkan pelayanan serta memperhatikan pengalaman pasien DM dalam perawatan luka gangren (*ulkus kaki diabetik*) sehingga pasien dapat menjadi lebih menjaga pola hidup dan dapat melakukan penyuluhan dengan menyebarkan leaflet agar pasien yang berobat dapat memperoleh informasi dan memperbaiki pola hidup serta meningkatkan program pembinaan pada pasien penyakit DM dengan luka gangren.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan.
- Rebolledo, F. A., Soto, J. T., & de la Peña, J. E. (2011). *The pathogenesis of the diabetic foot ulcer: prevention and management* (pp. 155-178).
- Alexiadou, K., Doupis, J. (2012). *Management of Diabetic Foot Ulcers*.
- International Diabetes Federation. WDD 2017 Campaign. Sara Webber: InternationalDiabetesFederation.2017.http://www.Internationaldiabetesfederation.com diakses pada 23 april 2020. Jakarta. Vol (27). No (2). Jakarta : Salemba Medika
- Kowalak, J. P. (2011) *Buku ajaran patofisiologi*. Jakarta: ECG
- Kumar. (2016) *Diabetes Mellitus*. In S. L. Robbins, *Pathologic Basis of Disease (10th ed., pp. 1550-1558)*. Philadelphia: Saunders.

- Landani. (2018) 'Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Gula Darah Puasa Terkontrol Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Peserta Prolanis di Bandar Lampung'. Available at: <http://ejournal.uajy.ac.id/14649/1/JURNAL.pdf>.
- Melisa. (2019). *Pengalaman penderita DM dalam pencegahan ulkus diabetikum* Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu Volume 07, Nomor 02, Oktober 2019
<https://media.neliti.com/media/publications/291108-pengalaman-penderita-diabetes-mellitus-d-9e202b6f.pdf>
Diakses pada tanggal 10 Oktober 2020 pukul 21:00
- Misnadiarly. (2016). *Diabetes Melitus: Ulcer, Gangren, Infeksi*. Jakarta: Pustaka.
- Pratama, Permadi Aziz. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tentang Pengelolaan Diet Diabetes Mellitus Di Puskesmas Boyolali I*. Publikasi Ilmiah: Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Waspadji, S. (2010). *Komplikasi Kronik Diabetes Mekanisme Terjadinya, Diagnosis dan Strategi Pengelolaan: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi V*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. 1134 hlm.
- World Health Organization (WHO). *Noncommunicable diseases (NCD) country profiles World Health Organization. (2017). Unititled-WHO-South-east asia regional office*. Diunduh dari: <http://8-whd2017-diabetes-facts-and-numbers-indonesia-pdf> pada tanggal 20 Januari 2020.
- Yunus, Bahri. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka pada Pasien ULKUS Diabetikum di Rumah Perawatan ETN Centre Makassar*. <http://repositori.uinalauddin.ac.id/1333/1/Bahri%20Yunus.pdf>. Diakses pada tanggal 7 Oktober 2020 pada pukul 23:07.
- Potter, P.A., Perry, A.G. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses, dan praktik*. Jakarta : EGC.
- Yurika. (2009). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Pekerja Seks Komersil*.