

Konsep Diri Pasien Dengan *Diabetic Foot Ulcers* (Dfu) Di Klinik Kitamura Pontianak (Studi Fenomenologi)

Aprilia Silin¹, Tuter Kardiatur¹, Hartono¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak

Abstrak

Latar Belakang : Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu penyakit yang ditandai oleh kenaikan kadar gula darah (*hyperglycemia*) kronik yang dapat menyerang banyak organ di semua lapisan masyarakat. DM jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya beberapa komplikasi bersama-sama atau terdapat satu masalah yang mendominasi seperti kelainan vaskuler, retinopati, nefropati diabetik, neuropati diabetik dan ulkus kaki diabetik. Berat kecilnya suatu penyakit sangat mempengaruhi konsep diri seperti halnya seseorang yang mengalami DFU, DFU dianggap merupakan suatu penyakit yang menakutkan, karena mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap kelangsungan kualitas hidup individu. Salah satu diantaranya adalah amputasi, apabila DFU tersebut mengancam jiwa seseorang.

Tujuan : Mengetahui konsep diri pada pasien *Diabetic Foot Ulcers* (DFU) di Klinik Kitamura Pontianak.

Metode Penelitian : Pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Desain dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif jenis fenomenologi.

Hasil Penelitian : Konsep diri dari kelima komponen menunjukkan hampir sebagian dari kelima komponen konsep diri memiliki konsep diri yang negatif, tetapi ada salah satu dari kelima komponen konsep diri yaitu peran, masih positif dan ada juga beberapa komponen lagi yang masih menunjukan ke hal yang positif salah satunya ideal diri dan harga diri. Pada ideal diri mereka masih memiliki harapan yang positif dan di harga diri meskipun ada yang negatif tetapi mereka masih memiliki harga diri yang positif pada diri mereka, jadi meskipun dari beberapa komponen ada yang masih negatif tetapi dengan adanya beberapa komponen yang masih positif dengan di dukung beberapa faktor lain lagi yaitu faktor eksternal dan internal jadi konsep diri pada pasien DFU di Klinik Kitamura Pontianak masih positif atau baik.

Kesimpulan : Konsep diri pasien DFU di Klinik Kitamura Pontianak positif atau baik.

Kata Kunci : Konsep diri; *Diabetic Foot Ulcers* (DFU)

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu penyakit yang ditandai oleh kenaikan kadar gula darah (*hyperglycemia*) kronik yang dapat menyerang banyak organ di semua lapisan masyarakat¹. Diabetes mellitus sering disebut sebagai *the great imitator* (menyerupai penyakit lain) karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan dan gejala yang sangat bervariasi.

DM adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan *hiperglycemia* yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin, atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskular, makrovaskular, dan neuropati^{2,3}.

DM jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya beberapa komplikasi bersama-sama atau terdapat satu masalah yang mendominasi seperti kelainan vaskuler, retinopati, nefropati diabetik, neuropati diabetik dan ulkus kaki diabetik⁴.

Abad ke-21 kasus DM merupakan masalah krisis kesehatan yang terjadi di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), pada saat ini diseluruh dunia terdapat 346 juta penderita DM, dimana dari 80% terjadi di Negara-Negara Berkembang. WHO juga menyebutkan jumlah terus meningkat dua kali lipat pada tahun 2030 berdasarkan perkiraan *Federasi Diabetes International* (IDF).

Prediksi dari IDF sedikitnya 1 dari 10 orang penderita DM pada tahun 2030. Data yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2000 Indonesia memiliki jumlah penderita DM sebanyak 5,6 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2006 Indonesia memiliki jumlah penderita DM sebanyak 14 juta jiwa. Hal ini membuat Indonesia menempati urutan keempat terbesar penderita DM di dunia⁵.

Prevalensi DM di Indonesia adalah 5,7% Rikesdas juga melaporkan bahwa Prevalensi DM tertinggi di Indonesia terdapat di Kalimantan Barat dan Maluku Utara yaitu 11,1%, kemudian Riau sekitar 10,4% sedangkan prevalensi terkecil terdapat di Provinsi Papua sekitar 1,7% (Rikesdas, 2007). Angka kejadian DM di Indonesia sekitar 1,5%, sedangkan gangren diabetes yang merupakan komplikasi tahap lanjut dari penyakit DM ditemukan 1,5%^{5,6}.

Klinik Kitamura Pontianak yang berada di Kalimantan Barat merupakan salah satu pusat pelayanan perawatan luka memiliki data terkait dengan luka dari Januari sampai dengan Mei 2015 terdiri atas kasus luka sebanyak 359 kasus dengan jumlah pasien DFU yang mengalami perawatan luka secara aktif di Klinik Kitamura berjumlah 189 pasien.

Penderita DM memiliki komplikasi yang dibagi menjadi dua yaitu mikrovaskular dan makrovaskular⁷. *Diabetic foot Ulcers* (DFU) atau ulkus kaki merupakan komplikasi umum yang terjadi pada penderita DM⁸.

Ulkus atau luka diabetik atau *neuropati* atau *Diabetic foot Ulcers* (DFU) adalah luka yang terjadi pada pasien yang diabetik, melibatkan gangguan pada saraf perifer dan otonomik^{5,9}. DFU adalah luka yang terjadi pada kaki penderita diabetes, dimana terdapat kelainan tungkai kaki bawah akibat DM yang tidak terkontrol. Kelainan kaki DM dapat disebabkan adanya gangguan pembuluh darah, gangguan persyarafan dan adanya infeksi^{5,10}.

Kejadian DFU berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amerika Serikat selama dua tahun, masalah yang sering terjadi pada pasien DM adalah DFU yang menjadi penyebab utama perawatan pada pasien. Data perawatan DM 16% adalah akibat masalah DFU, dan total hari perawatan pasien akibat masalah DFU adalah 23%. Perkiraan pasien DM akan

mengalami DFU suatu saat adalah 15%. Keberhasilan pengelolaan DFU berkisar antara 57-94% tergantung dari besarnya ulkus atau luka tersebut⁵. Perkiraan setiap 30 detik terjadi amputasi nontraumatik di seluruh dunia^{5,11}.

Prevalensi angka kejadian DFU di Negara Berkembang jauh lebih besar dibandingkan dengan Negara-Negara Maju yaitu 2-4%. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan pasien tentang penyakit yang dideritanya. Angka kejadian DM di Indonesia sekitar 1,5%, sedangkan gangren diabetes yang merupakan komplikasi tahap lanjut dari penyakit DM ditemukan 1,5%^{5,6}. Klinik Kitamura Pontianak yang berada di Kalimantan Barat merupakan salah satu pusat pelayanan perawatan luka memiliki data terkait dengan luka dari Januari sampai dengan Mei 2015 terdiri atas kasus luka sebanyak 359 kasus dengan jumlah pasien DFU yang mengalami perawatan luka secara aktif di Klinik Kitamura berjumlah 189 pasien.

Penderita DM yang sudah mengalami DFU maka ia memerlukan penatalaksanaan jangka panjang, salah satunya yaitu penatalaksanaan perawatan luka¹². Tujuan dari penatalaksanaan perawatan DFU adalah: 1. Mengurangi atau menghilangkan faktor penyebab, 2. Mengoptimalkan suasana lingkungan dalam kondisi lembab (konsep dasar lembab), 3. Memberikan dukungan kepada penderita (antara lain: nutrisi, kontrol DM, kontrol faktor penyebab) dan 4. Meningkatkan edukasi pasien dan keluarga⁵.

Penderita DFU memiliki banyak masalah antara lain nyeri yang ringan sampai dengan kuat, baal, gangguan tidur, mobilitas yang terbatas, produktivitas kerja menurun, penurunan kualitas hidup secara psikologis dan mentalnya serta biaya yang tinggi dalam proses perawatan, dan amputasi. Namun luka pada pasien DM tidak sama dengan penyembuhan luka

pada umumnya karena kronisitas DM menyebabkan fase penyembuhan luka memanjang dan gagal dalam penyembuhan^{13,14,15}. Tahap penyembuhan luka yang alamiah, yaitu: fase *hemostasis* dan *inflamasi*, fase *proliferasi*, fase *remodelling/ maturasi*⁵.

Pasien DFU yang sudah menjalani proses pengobatan salah satunya perawatan luka diharapkan dapat meningkatkan keyakinan dalam menjalankan perawatan mandiri karena mereka didorong untuk dapat memajemen penyakitnya secara efektif melalui faktor-faktor positif yaitu tehnik perawatan luka yang tepat, pakain yang tepat, kebersihan, olahraga dan istirahat seimbang, diet dan obat yang tepat: bebas alkohol dan bebas rokok, sikap mental positif, dan lain-lain⁵.

Luka yang berlanjut sehingga membuat seseorang merasa kurang percaya diri bahkan sulit untuk menerima keadaan yang mereka alami. Sehingga terjadi perubahan pada konsep diri mereka dikarenakan oleh salah satu hal yang mempengaruhinya seperti adanya perubahan yang terjadi pada diri seseorang. Berat kecilnya suatu penyakit sangat mempengaruhi konsep diri seperti halnya seseorang yang mengalami DFU, DFU dianggap merupakan suatu penyakit yang menakutkan, karena mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap kelangsungan kualitas hidup individu. Salah satu diantaranya adalah amputasi, apabila DFU tersebut mengancam jiwa seseorang.

Hal ini yang menimbulkan perasaan cemas bagi seseorang yang menderita gangren. Kecemasan terjadi karena seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis seperti : harga diri, ideal diri, *body image*, atau identitas diri. Sehingga berdampak negatif pada konsep diri mereka. Konsep diri itu sendiri adalah pandangan dan sikap individu terhadap diri sendiri. Pandangan diri terkait dengan

dimensi fisik, karakteristik individual, dan motivasi diri. Pandangan diri tidak hanya meliputi kekuatan-kekuatan individual, tetapi juga kelemahan bahkan kegagalan dirinya. Konsep diri adalah inti kepribadian individu¹⁶.

Hasil penelitian Mianadiarly¹⁷ dengan judul Hubungan Konsep Diri Dengan Interaksi Sosial Pada Klien Ulkus Diabetik Di RSUD Banyudono menunjukkan bahwa mayoritas klien ulkus diabetik mempunyai konsep diri yang kurang baik (82,4%). Hal ini disebabkan oleh perasaan rendah diri sehubungan kondisi luka kaki yang dialami, merasa keluarga tidak dapat menerima keadaan dirinya sehubungan dengan kondisi luka kaki yang dialami, dan masyarakat disekitar kurang dapat menerima dirinya sehubungan dengan kondisi luka kaki yang dialaminya.

Sehubungan dengan luka gangrene yaitu luka terbuka pada permukaan kulit karena adanya komplikasi makroanginopati sehingga terjadi vaskuler insusufisiensi dan neuropati yang lebih lanjut terdapat luka pada penderita yang sering tidak dirasakan, dan dapat berkembang menjadi infeksi disebabkan oleh bakteri aerob maupun anaerob.

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 25 September 2016 yang dilakukan pada salah satu pasien yang mengalami luka diabetik yang sudah menuju tahap gangren, pasien merasa malu karena bau khas dari luka dan bentuk yang sudah tidak sempurna lagi, sehingga membuat harga diri pasien merasa rendah dan terjadi perubahan pada konsep diri pasien berubah. Pasien pasrah dengan kondisi kesehatan dan malu dengan kondisi kakinya. Pada saat dilakukan wawancara yang kedua didapatkan data merasa malu akibat aroma luka yang khas, bentuk kaki yang berubah, luka yang susah sembuh dan merasa takut jika luka semakin parah dan harus diamputasi sehingga menyusahakan anggota keluarga

yang harus mengantar dan membayar biaya perawatan luka yang mahal.

Berdasarkan paparan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "konsep diri pada pasien *Diabetic Foot Ulcers* (DFU) di Klinik Kitamura Pontianak (Studi Fenomenologi).

METODOLOGI PENELITIAN

Pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Desain dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif jenis fenomenologi. Fenomenologi merupakan suatu pendekatan mempelajari makna dari pengalaman manusia menjalani suatu fase dalam kehidupannya. Tujuan penelitian fenomenologi ini untuk memahami makna dari pengalaman kehidupan yang dialami oleh partisipan dan menjelaskan perspektif filosofi yang mendasari fenomena tersebut¹⁸.

HASIL PENELITIAN

Tema-tema dikelompokkan dalam beberapa kategori yaitu gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran diri dan identitas diri pada pasien yang mengalami *diabetic foot ulcers* (DFU) di klinik kitamura, sebagai berikut :

1. Gambaran diri

Ungkapan partisipan saat diwawancara memberikan gambaran bahwa partisipan 1, 2, 3, 4, dan 5 rata-rata tidak menyukai bagian tubuh yang terkena luka karena merasa aromanya yang kurang sedap, kurang percaya diri dan merasa malu sehingga membuat mereka merasa risih dan sulit untuk melakukan aktivitas seperti biasa dan mereka menanggapi pandangan orang lain terhadap mereka berbeda-beda ada yang bisa menerima keadaan mereka dan ada juga yang tidak bisa menerima mereka beranggapan orang lain menghindar karena tidak tahan dengan aroma lukanya yang kurang sedap.

Pada saat dilakukannya wawancara tampak pasien agak gelisah, menarik diri, sesekali melihat pada bagian kaki sambil memegangnya dan mencoba untuk menjauhkan bagian kaki yang luka dari pewawancara, tampak partisipan merasa sedih, meringis kesakitan dan suka melamun.

2. Idel diri

Ungkapan partisipan saat diwawancarai memberikan gambaran bahwa partisipan 1, 2, 3, 4, dan 5 merasa tidak puas dengan keadaan yang saat ini mereka alami, merasa tidak adil atas apa yang terjadi dalam hidup mereka. Sulitnya untuk menerima keadaan yang terjadi karena dengan adanya luka yang mereka alami menghambat mereka untuk melakukan aktivitas seperti biasanya. Memiliki tujuan masing-masing dalam hidup mereka ingin cepat sembuh supaya bisa melakukan aktivitas seperti biasa dan bisa berkumpul bersama keluarga. Pada saat berlangsungnya wawancara partisipan tampak gelisah, merasa tidak nyaman dan sesekali mencoba menyembunyikan kakinya dari pewawancara.

3. Harga diri

Ungkapan partisipan saat diwawancarai memberikan gambaran bahwa partisipan 1, 2, 3, 4, dan 5 menilai bahwa diri mereka tidak mempunyai artinya lagi dan merasa tidak ada harga dirinya lagi dengan kondisi yang terjadi saat ini, mereka mengungkapkan bahwa mereka tidak ada gunanya lagi, merasa kurang sempurna dengan kondisi yang terjadi pada saat ini. Mereka tidak terlalu memusingkan apapun yang dikatakan orang lain terhadap mereka dengan kondisi yang dialami saat ini.

4. Peran diri

Ungkapan partisipan saat diwawancarai menggambarkan bahwa partisipan 1, 2, 3, 4, dan 5 mengatakan bahwa mereka memiliki hubungan yang kurang baik

dari sebelumnya dengan anggota keluarga mereka karena mereka merasa tidak nyaman dan mereka sendiri yang mencoba menghindar dari keluarganya. Merasa bangga dengan anggota keluarga biar bagaimana pun mereka adalah anggota keluarga mereka sendiri.

5. Identitas diri

Ungkapan partisipan saat diwawancarai menggambarkan bahwa partisipan 1, 2, 3, 4, dan 5 semenjak sakit mereka lebih suka cepat emosi, mudah tersinggung dan suka berpikir negatif. Orang lain ada yang merasa kasian dan prihatin melihat keadaan yang mereka alami.

PEMBAHASAN

Peneliti mengidentifikasi lima tema yang merupakan hasil dari penelitian ini. Tema-tema yang teridentifikasi sudah menjawab tujuan khusus penelitian. Mengetahui gambaran diri pada pasien DFU terjawab dari satu tema yaitu gambaran diri pada pasien DFU. Mengetahui ideal diri pada pasien DFU terjawab dalam satu tema yaitu ideal diri pada pasien DFU. Mengetahui harga diri pada pasien DFU terjawab dalam satu tema yaitu harga diri pada pasien DFU. Mengetahui peran pada pasien DFU terjawab dalam satu tema yaitu peran pada pasien DFU. Mengetahui identitas pada pasien DFU terjawab dalam satu tema yaitu identitas pada pasien DFU.

1. Gambaran diri

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan pernyataan partisipan mengenai gambaran diri kurang baik atau negatif semua partisipan tidak menyukai salah satu bagian dari anggota tubuh mereka yaitu bagian yang terdapat luka DFU. Karena mereka merasa risih dengan aromanya yang kurang sedap dan terutama bentuknya yang berbeda dengan yang lain dan terpenting membuat aktivitas mereka terganggu dengan adanya

luka tersebut. Malu dengan kondisi yang mereka alami saat ini sehingga terjadi lah penolakan atau sulit nya menerima bagian anggota tubuh yang luka.

Gangguan citra tubuh adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan objek yang sering kontak dengan tubuh. Pada klien yang dirawat di rumah sakit umum, perubahan citra tubuh sangat mungkin terjadi. Stressor pada tiap perubahan adalah perubahan ukuran tubuh, berat badan yang turun akibat penyakit, perubahan bentuk tubuh, tindakan invasif, seperti operasi, suntikan daerah pemasangan infus. Perubahan struktur, sama dengan perubahan bentuk tubuh di sertai dengan pemasangan alat di dalam tubuh.

Perubahan fungsi berbagai penyakit yang dapat merubah sistem tubuh ialah keterbatasan gerak, makan, kegiatan. Tanda dan gejala gangguan citra tubuh : Menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah, Tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi / akan terjadi, Menolak penjelasan perubahan tubuh, Persepsi negatif pada tubuh, Preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang, Mengungkapkan keputusan, Mengungkapkan ketakutan.

2. Ideal diri

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan pernyataan partisipan mengenai ideal diri semua partisipan memiliki ideal diri yang kurang baik tetapi masih memiliki harapan ingin cepat sembuh, harapan atau asa adalah bentuk dasar kepercayaan akan sesuatu yang diinginkan akan didapatkan atau suatu kejadian akan bebuah kebaikan diwaktu yang akan datang.

Pada umumnya harapan berbentuk abstrak, tidak tampak, namun diyakini bahkan terkadang, dibatin dan dijadikan sugesti agar terwujud. *Self efficacy* itu sendiri adalah keyakinan seseorang

mengenai kemampuan yang dimilikinya untuk menghasilkan performa yang telah terencana, dimana kemampuan tersebut dilatih, digerakkan oleh kejadian-kejadian yng berpengaruh dalam hidup seseorang, jadi efikasi berhubungan dengan harapan atau keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan tindakan yang diharapkan.

Konsep diri itu sendiri adalah keyakinan, pandangan atau penilaian seseorang, perasaan dan pemikiran individu terhadap dirinya yang meliputi kemampuan, karakter, maupun sikap yang dimiliki individu¹⁹. Dari pernyataan semua partisipan mereka merasa kurang puas dengan apa yang terjadi saat ini kepada mereka, mereka juga merasa tidak adil atas apa yang terjadi sulitnya menerima kenyataan, mereka merasa orang lain memiliki anggota tubuh yang lengkap dan utuh tanpa cacat sedangkan yang terjadi pada mereka malah sebaliknya mereka memiliki anggota tubuh yang kurang lengkap atau utuh.

Sehingga itu yang membuat mereka sulit menerima keadaan sehingga merasa tidak adil dan tidak puas. Mereka juga memiliki tujuan terpenting dalam hidup yaitu pengen cepat sembuh supaya bisa berkumpul bersama keluarga dan bisa melakukan aktivitas seperti biasa nya lagi.

Gangguan ideal diri adalah ideal diri yang terlalu tinggi, sukar dicapai dan tidak realistis ideal diri yang samar dan tidak jelas dan cenderung menuntut. Pada klien yang dirawat di rumah sakit karena sakit maka ideal dirinya dapat terganggu atau ideal diri klien terdapat hasil pengobatan yang terlalu tinggi dan sukar dicapai. Tanda dan gejala yang dapat dikaji: Mengungkapkan keputusan akibat penyakitnya, Mengungkapkan keinginan yang terlalu tinggi

3. Harga diri

Ulkus Diabetikum merupakan salah satu komplikasi yang menunjukkan bahwa ini merupakan penyakit kronis. Penyakit kronis yang dapat mempengaruhi konsep

diri seseorang. Dalam penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup dan harga diri menurun pada penyakit kronis. Menurut Likewise, Flett, Harcourt dan Alpass menyatakan bahwa klien dengan *ulcer* kaki kronis atau gangren juga cenderung untuk memiliki harga diri rendah karena bermasalah dengan fungsi *independent*. Selama menderita penyakit kronis, klien tersebut beresiko terhadap harga diri rendah karena mereka merasa kehilangan kontrol terhadap persepsi sehat. Ketika individu dengan penyakit kronis harus tergantung pada anggota keluarga dan pengasuh (*caregiver*) yang lain, ketergantungan ini akan menyebabkan harga diri rendah²⁰.

Menurut Likewise, Flett, Harcourt dan Alpass mengatakan bahwa klien yang dengan *ulcer* kaki kronis atau gangrene juga cenderung untuk memiliki harga diri rendah karena bermasalah dengan fungsi *independent*. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti mengenai harga diri semua partisipan memiliki harga diri yang rendah atau negatif tetapi mereka masih mempunyai percaya diri dalam diri mereka²⁰.

Percaya diri itu sendiri adalah salah satu aspek kepribadian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Orang yang percaya diri yakin atas kemampuan mereka sendiri serta memiliki pengharapan yang *realities*, bahkan ketika harapan mereka tidak terwujud, mereka tetap berpikir positif dan dapat menerimanya.

Dari semua pernyataan partisipan mereka merasa tidak berguna lagi, tidak ada artinya dan malu dengan kondisi yang mereka alami saat ini. Mereka beranggapan bahwa mereka menyusahkan keluarga dengan kondisi yang terjadi, tindakan mereka dalam menyikapi tanggapan orang lain mereka tidak mau terlalu ambil pusing atas apa yang orang lain bicarakan terhadap mereka.

4. Peran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti mengenai peran dari semua pernyataan partisipan menunjukkan bahwa peran mereka masih baik atau positif, meskipun mereka merasa hubungan dengan keluarga tidak harmonis, merasa merepotkan keluarga dan membebani keluarga tetapi dengan keadaan yang saat ini mereka alami mereka masih mempunyai peran penting dalam keluarga dalam mengambil setiap keputusan, mereka masih dihargai dan diperlukan.

Peran diri adalah serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu didalam kelompok sosial. Setiap orang disibukkan oleh beberapa peran yang berhubungan dengan posisi pada tiap waktu sepanjang daur kehidupannya. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan dan cocok dengan ideal diri.

5. Identitas diri

Hasil penelitian Setiawan²¹ dengan judul Hubungan Gambaran Diri Dengan Tingkat Depresi Penderita Ulkus Diabetes Mellitus Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, menunjukkan penderita Ulkus Diabetes Mellitus di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan rata-rata mengalami banyak keluhan akan penyakit yang dialami yang tidak kunjung sembuh. Seperti penderita menyendiri dan merasa malu tidak bisa berkumpul dengan masyarakat saat ada kegiatan ditempat tinggalnya karena keadaan lukanya, penderita selalu bertengkar dengan keluarganya jika permintaannya tidak dituruti, penderita mudah tersinggung, marah dan mengalihkan perhatiannya saat ditanya tentang berapa gulanya dan tampak takut jika terjadi komplikasi sehingga penderita membatasi semua aktifitasnya secara berlebihan.

Orang yang menderita sakit apalagi dengan penyakit kronik salah satunya yaitu dengan luka DFU dapat disimpulkan bahwa dapat disimpulkan mereka mempunyai identitas diri yang negatif, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan²¹. Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti mengenai identitas diri, dari semua pernyataan partisipan bahwa identitas diri mereka kurang baik atau negatif dengan pernyataan yang mereka berikan dengan kondisi yang mereka alami saat ini mereka lebih suka emosi, berpikir negatif, mudah tersinggung, suka melamun dan menyendiri. Mereka tidak bisa mengontrol emosi dan sulit menerima atas apa yang terjadi pada mereka.

Konsep diri pada pasien DFU dari kelima komponen-komponen konsep diri yang sudah peneliti lakukan peneliti mendapatkan bahwa gambaran diri pada kelima partisipan DFU menunjukkan bahwa gambaran diri pada diri mereka negatif, sedangkan untuk ideal diri dari kelima partisipan menunjukkan bahwa ideal diri mereka negatif tetapi mereka masih mempunyai harapan ingin cepat sembuh, sedangkan untuk harga diri dari kelima partisipan menunjukkan bahwa harga diri mereka juga negatif tetapi mereka memiliki kepercayaan diri dalam diri mereka, sedangkan untuk peran dari kelima partisipan mereka mempunyai peran positif di dalam keluarga maupun lingkungan, sedangkan untuk identitas diri dari kelima partisipan menunjukkan bahwa identitas diri mereka negatif.

Meskipun dari kelima komponen konsep diri yang sudah diteliti ada salah satu komponen dari kelima konsep diri yaitu peran dari kelima partisipan masih positif partisipan masih mempunyai peran penting dalam keluarga mereka masing-masing, sedangkan di komponen ideal diri terdapat bahwa kelima partisipan masih memiliki harapan atau keyakinan bahwa mereka ingin cepat

sembuh dari sakitnya meskipun dengan keadaan yang mereka alami saat ini tetapi mereka masih memiliki harapan.

Harapan atau asa adalah bentuk dasar dari kepercayaan akan sesuatu yang diinginkan akan didapatkan atau suatu kejadian akan berbuah kebaikan diwaktu yang akan datang. Pada umumnya harapan berbentuk abstrak, tidak tampak, namun diyakini bahkan terkadang, dibatin dan dijadikan sugesti agar terwujud. *Self efficacy* itu sendiri adalah keyakinan seseorang mengenai kemampuan yang dimilikinya untuk menghasilkan performa yang telah terencana, dimana kemampuan tersebut dilatih, digerakkan oleh kejadian-kejadian yang berpengaruh dalam hidup seseorang, jadi efikasi berhubungan dengan harapan atau keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan tindakan yang diharapkan.

Konsep diri itu sendiri adalah keyakinan, pandangan atau penilaian seseorang, perasaan dan pemikiran individu terhadap dirinya yang meliputi kemampuan, karakter, maupun sikap yang dimiliki individu¹⁹. Sedangkan untuk harga diri meskipun dengan keadaan yang mereka alami tetapi mereka masih mempunyai kepercayaan diri dalam diri mereka bahwa mereka tidak mau terlalu ambil pusing atas apa yang orang lain bicarakan tentang mereka. Percaya diri itu sendiri adalah salah satu aspek kepribadian yang sangat penting dalam kehidupan manusia.

Orang yang percaya diri yakin atas kemampuan mereka sendiri serta memiliki pengharapan yang realities, bahkan ketika harapan mereka tidak terwujud, mereka tetap berpikir positif dan dapat menerimanya. Dari semua pernyataan partisipan mereka merasa tidak berguna lagi, tidak ada artinya dan malu dengan kondisi yang mereka alami saat ini. Mereka beranggapan bahwa mereka menyusahkan keluarga dengan kondisi yang terjadi, tindakan mereka dalam menyikapi

tanggapan orang lain mereka tidak mau terlalu ambil pusing atas apa yang orang lain bicarakan terhadap mereka.

Sedangkan pada komponen identitas diri dari kelima partisipan menunjukkan bahwa mereka memiliki identitas diri yang negatif. Meskipun dari kelima komponen konsep diri diatas hampir sebagian kelima komponen memiliki konsep diri yang negatif, tetapi ada salah satu dari kelima komponen konsep diri yaitu peran, masih positif dan ada juga beberapa komponen lagi yang masih menunjukkan ke hal yang positif salah satunya ideal diri dan harga diri pada ideal diri mereka masih memiliki harapan dan di harga diri mereka masih memiliki harga diri pada diri mereka, jadi meskipun dari beberapa komponen ada yang masih negatif tetapi masih mempunyai kesempatan untuk berubah menjadi positif dengan dukungan beberapa faktor lagi yaitu faktor internal dan eksternal. Tergantung lagi kepada setiap individu untuk ingin berubah atau bisa menerima keadaan yang mereka alami.

KESIMPULAN

Konsep diri dari kelima komponen menunjukkan hampir sebagian dari kelima komponen konsep diri memiliki konsep diri yang negatif, tetapi ada salah satu dari kelima komponen konsep diri yaitu peran, masih positif dan ada juga beberapa komponen lagi yang masih menunjukkan ke hal yang positif salah satunya ideal diri dan harga diri.

Pada ideal diri mereka masih memiliki harapan yang positif dan di harga diri meskipun ada yang negatif tetapi mereka masih memiliki harga diri yang positif pada diri mereka, jadi meskipun dari beberapa komponen ada yang masih negatif tetapi dengan adanya beberapa komponen yang masih positif dengan di dukung beberapa faktor lain lagi yaitu faktor eksternal dan internal jadi konsep diri pada pasien DFU di Klinik Kitamura Pontianak masih positif atau baik.

SARAN

1. Bagi partisipan
Bagi partisipan semoga bisa lebih menerima keadaan yang terjadi pada diri mereka, dan mempunyai konsep diri yang baik untuk lebih kuat dan sabar atas apa yang terjadi, tidak menyalahkan diri sendiri dan Tuhan.
2. Bagi keluarga partisipan
Diharapkan keluarga partisipan dapat menerima keadaan yang terjadi pada partisipan dan mendukung memberikan motivasi untuk lebih ikhlas, sabar dan kuat dalam menghadapi setiap masalah yang terjadi oleh sebab itu peran keluarga sangat diperlukan oleh partisipan.
3. Bagi lembaga pendidikan Penelitian ini merupakan salah satu dari banyaknya penelitian yang dapat memberikan pengetahuan, informasi dan motivasi kepada mahasiswa agar terus lebih khusus lagi dalam meneliti sesuatu hal yang berguna bagi orang banyak. Diharapkan kepada lembaga pendidikan dan mahasiswa dapat menerapkan, melanjutkan maupun melakukan penelitian yang terkait ini sehingga memperluas dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasnah, 2009. *Pencegahan penyakit diabetes mellitus tipe 2*. FIK Keperawatan UIN Makassar. Jurnal Media Gizi Pangan Vol. VII Edisi 1 Januari-Juni 2009.
2. Huda, Nuh. 2010. *Pengaruh hiperbarik oksigen (HBO) terhadap perfusi perifer luka gangren pada penderita DM di RSAL dr. Ramelan Surabaya*. Program Magister Ilmu Keperawatan-FIK Universitas Indonesia: Jakarta.
3. Sudoyo, Aru. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Ed.IV Jilid III*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
4. Poerwanto, Angga. 2012. *Mekanisme terjadinya gangren pada penderita diabetes mellitus*. FK-UWK: Surabaya.

5. Maryunani, Anik. 2013. Perawatan Luka (Modern Woundcare) Terlengkap dan Terkini. Bogor : In Media
6. Sjamsuhidayat R & de Jong W. 2005. *Buku ajar ilmu bedah edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
7. Wijaya, Andra Saferi & Putri, Yessi Mariza. 2013. KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh ASkep. Yogyakarta: Nuha Medika
8. Morison, M.J. Manajemen Luka. Jakarta : EGC. 2004
9. Suriadi. 2007. *Manajemen luka*. Jakarta: Sagung Seto
10. Tambunan, M. 2011. Perawatan Kaki Diabetes, Dalam : Soegondo, S., Soewondo, P., Subekti, I., Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
11. Yunir, E., 2006. Terapi Non Farmakologis Pada Diabetes Melitus. Dalam : Sudoyo, A.W., ed. Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid III. Edisi ke 4. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1864-1867.
12. Morison, Moya. 2004. *Manajemen Luka*. Alih bahasa oleh Tyasmono A.F. Jakarta: EGC
13. Broughton G, Janis JE, Attinger CE. 2006. The Basic Science of Wound Healing. *Plast Reconstr Surg*. 117(Suppl.):12S.
14. Firman, A., Wulandari, I., & Rochman, D. (2012). Kualitas hidup pasien ulkus diabetik di Rumah Sakit Serang. Diperoleh tanggal 9 Oktober 2013 dari <http://www.researchgate.net>
15. Moulik PK, Mtonga R, Gill G V. Amputation and mortality in new-onset diabetic foot ulcers stratified by etiology. *Diabetes Care* (Internet). 2003 Feb;26(2):491-4. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14578277>
16. Kanisius. 2006. Konsep Diri Positif. Yogyakarta: Kanisius
17. Misnadiarly. 2006. Diabetes Melitus Gangren, Ulcer, Infeksi, Mengenali gejala, Menanggulangi, dan Mencegah komplikasi. Jakarta: Pustaka Obor Populer
18. Dharma, Kelana Kusuma. 2013. Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Pelayanan dan Menerapkan Hasil Penelitian). Jakarta : CV. Trans Info Media.
19. Rini, J. F. (2002). Konsep diri. www.e-psikologi.com
20. Harkreader, H, Hogan, M.A., & Thobaben, M. 2007. *Fundamental of Nursing: Caring and Clinical Judgment*. (3rd ed). St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier
21. Setiawan, I. Teguh. (2011). Hubungan Gambaran Diri dengan Tingkat Depresi Penderita Ulkus Diabetes Mellitus di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang