

HUBUNGAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES MELITUS TERHADAP KEJADIAN LUKA DIABETES MELITUS DI RUANGAN PENYAKIT DALAM RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU

Putri Wulandini S, Roni Saputra, Hasan Basri

STAFF PENGAJAR D III KEPERAWATAN UNIVERSITAS ABDURRAB
DAN MAHASISWA D III KEPERAWATAN UNIVERSITAS ABDURRAB

ABSTRAK

Diabetes Melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan kadar glukosa dalam darah meningkat atau hiperglikemia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan antara pengetahuan penderita Diabetes Melitus terhadap kejadian luka Diabetes Melitus. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi dengan menggunakan alat instrument penelitian kuesioner dan lembar observasi. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 70 orang. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, selama 3 minggu, jumlah sampel dalam penelitian ini 29 responden. Analisa menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini bersifat kuantitatif. Penelitian dilakukan di Ruang Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan penderita Diabetes Melitus mayoritas tinggi 15 responden (51,7%), dengan angka kejadian mayoritas tidak terjadi 20 responden (69,0%). (*p value* 0,02<0,05 Ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan penderita Diabetes Melitus dengan kejadian luka Diabetes Melitus. Peneliti menyarankan kepada penderita Diabetes Melitus, agar selalu mencari informasi tentang Diabetes Melitus, upaya pencegahan terjadinya luka Diabetes Melitus.

Kata Kunci : pengetahuan, Diabetes Melitus, Luka

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a heterogeneous group of disorders characterized by increased blood glucose levels, or hyperglycemia. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge Diabetes Mellitus on the incidence of injury. The design study is an analytic correlation by using a research instrument a questionnaire and observation sheet. Total population in this study as many as 70 people. Sampling using accidental sampling, scuba 3 weeks, the number of samples in this study 29 respondents. Analyzed using chi-square test. This research is quantitative. The study was conducted at room Disease Arifin Achmad Pekanbaru. The result showed knowledge of Diabetes Mellitus high majority of 15 respondents (51.7%), with the incidence of the majority did not happen 20 respondents (69.0%). (P value 0.02 <0.05 This suggests there is a relationship between knowledge Diabetes Mellitus with injury incidence of diabetes mellitus. It is suggested to patients with diabetes mellitus, in order to always be looking for information on Diabetes Mellitus, efforts to prevent injuries Diabetes Mellitus.

Keywords: knowledge, Diabetes Mellitus, Trauma

PENDAHULUAN

Pengetahuan kesehatan merupakan bagian dalam pengolahan Diabetes Melitus. Melalui pengetahuan penderita Diabetes mengetahui tentang penyakitnya dan mampu merawat dirinya. Salah satu komplikasi umum dari Diabetes adalah masalah kaki Diabetes. Kaki Diabetes yang tidak dirawat dengan baik akan mudah mengalami luka, dan cepat berkembang menjadi ulkus ganggren bila tidak dirawat dengan benar. Setiap tahun lebih dari satu juta orang penyakit Diabetes kehilangan salah satu kakinya akibat komplikasi Diabetes (Susan, 2008).

Pengetahuan adalah pengelolaan mandiri Diabetes secara optimal membutuhkan partisipasi aktif pasien dalam merubah perilaku yang tidak sehat. Tim kesehatan harus mendampingi pasien dalam perubahan perilaku tersebut, yang berlangsung seumur hidup. Keberhasilan dalam mencapai perubahan perilaku membutuhkan pembelajaran, pengembangan keterampilan (*skill*) dan motivasi yang berkenaan dengan mengkonsumsi makanan-makanan sehat, melakukan kegiatan jasmani secara teratur dan menggunakan obat Diabetes secara aman, teratur. Pada waktu-waktu yang spesifik melakukan pemantauan glukosa darah mandiri dan memanfaatkan mencari berbagai informasi yang ada baik melakukan perawatan kaki secara berkala, mengelola Diabetes dengan tepat, mengembangkan sistem pendukung dan mengajarkan keterampilan dan dapat mempergunakan fasilitas perawatan kesehatan.

Pembelajaran (penyuluhan) secara individual dan pendekatan berdasarkan penyelesaian masalah merupakan inti perubahan perilaku yang berhasil. Perubahan perilaku hampir sama dengan proses edukasi dan memerlukan penilaian, perencanaan, implementasi, dokumentasi, dan evaluasi.

Masyarakat Indonesia perlu mendapatkan pembelajaran terhadap bahaya Diabetes Melitus. Masyarakat harus menyadari bahwa seseorang yang memiliki gen penyakit ini dapat menjadi Diabetes Melitus setelah melalui proses yang panjang, mulai dari fase awal dimana gaya hidup *sedentary* (bermalas) diikuti dengan pola makan yang buruk. Sehingga mengakibatkan kegemukan di daerah perut (Susan, 2008).

Menurut WHO jumlah penyandang Diabetes di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 8,7 juta dan akan meningkat menjadi 21,8 juta pada tahun 2030. Sedangkan data berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2012, jumlah penyandang Diabetes berusia kurang dari 15 tahun yang mengaku sebagai penyandang Diabetes adalah 1,2 % sedangkan yang tidak mengetahui bahwa dirinya penyandang Diabetes adalah 4,5 % pola makan harus disiplin yakni jadwal, jumlah, dan jenis makanan yang dikonsumsi. Jadwal berarti makan besar tiga kali sehari diikuti dengan makanan ringan dua sampai tiga kali di antara waktu makan besar. Jumlah makanan yang masuk sesuai dengan usia, jenis kelamin, aktifitas, faktor stress dan berat badannya, serta tidak boleh melebihi kebutuhan. Sedangkan jenis makanan yang dikonsumsi adalah sekitar 50% sampai 60% karbohidrat, 15% sampai 20% protein, 25% sampai 30% lemak dengan kandungan lemak jenuh kurang dari 10%. pembelajaran kepada masyarakat mengenai bahaya Diabetes kegiatan ini untuk mengingatkan kepada masyarakat tingginya angka kejadian Diabetes Melitus dan besarnya potensi kerugian yang timbul baik dari sisi sosial maupun ekonomi akibat komplikasi dari penyakit (Sidartawan 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Wijornako (2009), sebanding dengan meningkatnya prevalensi penderita Diabetes Melitus, angka kejadian kaki diabetik, seperti: ulkus, infeksi dan gangren kaki serta

artropati *Charcot* semakin meningkat. Diperkirakan sekitar 15% penderita Diabetes Melitus dalam perjalanan penyakitnya akan mengalami komplikasi ulkus diabetik terutama ulkus kaki diabetik. Sekitar 14-24% di antara penderita kaki diabetika tersebut memerlukan tindakan amputasi. Penatalaksanaan kaki diabetik terutama difokuskan untuk mencegah dan menghindari amputasi ekstremitas bawah. Sebelum dilakukan terapi, sebaiknya dapat melakukan penilaian kaki diabetik secara menyeluruh, melakukan identifikasi penyebab terjadinya ulkus dan faktor penyulit penyembuhan luka serta menilai ada tidaknya infeksi. Membedakan apakah ulkus kaki diabetik disebabkan oleh faktor neuropati atau penyakit arteri perifer sangatlah penting karena revaskularisasi perlu dilakukan bila terdapat gangguan arteri perifer. Lebih dari 90% ulkus akan sembuh apabila diterapi secara komprehensif dan multidisipliner, melalui upaya; mengatasi penyakit komorbid, menghilangkan/mengurangi tekanan beban (*offloading*), menjaga luka agar selalu lembab (*moist*), penanganan infeksi, debridemen, revaskularisasi dan tindakan bedah elektif, profilaktik, kuratif atau emergensi sesuai dengan indikasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Widonaso (2009), penyuluhan yang diberikan kepada pasien meliputi pemahaman tentang perjalanan penyakit Diabetes Melitus, makna dan perlunya pengendalian dan pemantauan Diabetes Melitus, penyulit Diabetes Melitus dan resikonya, intervensi farmakologis dan non farmakologis serta target perawatan, interaksi antara asupan makanan, aktifitas fisik, dan obat anti hipoglikemik oral atau insulin serta obat-obat lain, cara pemantauan glukosa darah dan pemahaman hasil glukosa darah atau urin mandiri hanya jika pemantauan glukosa darah mandiri tak tersedia, mengatasi sementara keadaan

gawat darurat seperti rasa sakit atau hipoglikemia, pentingnya latihan jasmani yang teratur, malah khusus yang dihadapi hiperglikemi pada kehamilan, pentingnya perawatan diri, dan cara mempergunakan fasilitas perawatan kesehatan. Pengetahuan pasien dapat dilakukan secara individual dengan pendekatan berdasarkan penyelesaian masalah. Seperti halnya dengan proses pembelajaran, perubahan perilaku memerlukan perencanaan yang baik, implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Hingga saat ini, belum ada obat yang menyembuhkan penyakit Diabetes Melitus. Namun pengidapnya tetap bisa hidup nyaman dan berumur panjang, karena penyakit Diabetes bisa dikendalikan. Yang dibutuhkan hanyalah kedisiplinan mengikuti langkah-langkah pengelolaan Diabetes. Dalam penyuluhan, yang perlu diperhatikan adalah pengidap Diabetes harus memahami penyakitnya, sehingga tahu pula cara yang tepat mengatasi Diabetes.

Penelitian yang dilakukan Dewi (2010), didapatkan data umum tentang pengetahuan pasien tentang Diabetes Melitus di ruang penyakit dalam RSUD Arifin Achmad pekanbaru tahun 2010 yaitu responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit Diabetes Melitus sebanyak 40%, hal ini didukung oleh sebagian besar responden yang sudah pernah mendengar tentang penyakit Diabetes Melitus yaitu sebanyak 35,5%, dan responden yang tidak tahu tentang penyakit Diabetes Melitus sebanyak 24,5%, informasi atau pendidikan kesehatan merupakan sebagai usaha untuk membantu individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan untuk mencapai kesehatan secara optimal.

Diabetes Melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Glukosa secara normal bersirkulasi dalam jumlah tertentu dalam

darah. Glukosa dibentuk di hati dari makanan yang dikonsumsi. Insulin, yaitu suatu hormon yang diproduksi oleh pankreas, mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan penyimpanannya. Pada Diabetes kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun, atau pankreas dapat menghentikan sama sekali produksi insulin, keadaan ini menimbulkan hiperglikemia yang dapat mengakibatkan komplikasi metabolik akut seperti Diabetes ketoasidosis dan sindrom hiperglikemia hiperosmoler nonketotik (HHNK). Hiperglikemia jangka panjang dapat ikut menyebabkan komplikasi mikrovaskuler yang kronis (penyakit ginjal dan mata) dan komplikasi neuropati (penyakit pada saraf). Diabetes Melitus juga disertai dengan peningkatan insidens penyakit makrovaskuler yang mencapai infark miokard stroke dan penyakit vaskuler perifer (Soegondo, 2008).

Komplikasi Diabetes Melitus dibandingkan dengan penderita non Diabetes Melitus mempunyai kecenderungan 2 kali lebih mudah mengalami trombotis serebral, 28 kali terjadi buta, 3 kali terjadi penyakit jantung koroner, 21 kali terjadi gagal ginjal kronik, dan 53 kali menderita ulkus diabetik. Komplikasi menahun Diabetes Melitus di Indonesia terdiri atas neuropati 58%, penyakit jantung koroner 22,5%, ulkus diabetik 17%, retinopatik 13%, dan nefropatik 9,1 (Waspadji, 2008).

Penyakit Diabetes Melitus berisiko 32 kali terjadi komplikasi ulkus diabetik. Ulkus diabetik merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan adanya makroangiopatik sehingga terjadi vaskuler insusufisiensi dan neuropati. Ulkus diabetik mudah berkembang menjadi infeksi karena masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman. Faktor-faktor yang memperlambat atau mempersulit penyembuhan luka Diabetes

Melitus meliputi hipoksia, dehidrasi, eksudat yang berlebihan, turunya temperatur, jaringan nekrotik, hematoma, trauma berulang, infeksi (Moya, 2007).

Pada penderita Diabetes Melitus, insulin yang dihasilkan tidak memadai dikarenakan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel sehingga terkumpul dalam darah, menyebabkan timbulnya gejala Diabetes Melitus. Kecenderungan terkena Diabetes Melitus tampaknya sering kali karena faktor keturunan. Keadaan-keadaan lain yang mendorong timbulnya penyakit ini adalah kehamilan, kegemukan, tekanan fisik atau emosi. Komplikasi yang muncul yaitu hipoglikemi dan hiperglikemi. Hiperglikemi terjadi karena paparan glukosa yang tinggi dan beredar dalam darah sehingga menyebabkan kadar oksigen dalam darah menurun dan terjadi banyak kerusakan pada banyak organ diantaranya : kulit akan terjadi dermatitis sampai infeksi hingga berakhir pada luka ulkus diabetik (Ivan Hoesada, dkk, 2006).

Ulkus diabetik adalah luka yang merah kehitam-hitaman dan berbau busuk akibat sumbatan yang terjadi di pembuluh darah sedang atau besar pada bagian tungkai (Askandar, 2007).

Ulkus diabetik merupakan suatu penyakit yang menakutkan karena merupakan komplikasi lanjut dari keadaan yang dialami oleh seorang penderita Diabetes Melitus, mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap kelangsungan kualitas hidup individu. Salah satu diantaranya adalah amputasi apabila luka atau gangren tersebut mengancam jiwa seseorang. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan Diabetes Melitus dan ulkus diabetik yaitu : pengaturan makan yang baik, tidak boleh makan gula atau makanan bergula, mengonsumsi makanan dengan kadar tinggi protein misalnya: daging tanpa lemak, telur, ikan, sayur hijau dan harus menjauhi

makanan dengan kandungan tinggi karbohidrat serta melakukan latihan fisik / olahraga secara teratur (Nurhasan, 2006).

Menurut survei yang dilakukan *World Health Organization* (WHO, 2008), Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah pasien Diabetes terbesar didunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat. Jumlah penderita Diabetes di dunia pada tahun 2008 mencapai lebih dari 230 juta jiwa. Jumlah itu diperkirakan akan terus meningkat menjadi 350 juta jiwa pada tahun 2025. Prevalensi penderita luka Diabetes Melitus di Amerika serikat sebesar 25-30%, resiko amputasi 25-48 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non Diabetes Melitus (Suyono, 2008).

Jumlah penyakit Diabetes di Indonesia menurut data WHO pada tahun 2009 mencapai 8 juta jiwa dan diprediksi akan meningkat menjadi lebih dari 21 juta jiwa pada tahun 2025. Hal ini yang membuat Indonesia menempati peringkat empat negara dengan jumlah penderita Diabetes terbanyak di dunia. Dimana baru 50 % yang sadar mengidapnya dan di antara mereka baru sekitar 30 % yang datang berobat teratur dan pada saat ini diperkirakan ada sekitar 246 juta jiwa pasien Diabetes Melitus di seluruh dunia. Prevalensi penderita luka Diabetes Melitus di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk penderita Diabetes Melitus (Arif, 2009).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau prevalensi penderita Diabetes Melitus tahun 2011 sebesar 3238 orang. Di RSUD Arifin Ahmad 2011 penderita Diabetes Melitus berjumlah 193 perempuan dan 158 pria total keseluruhan 351 orang, dengan jumlah kunjungan 416 kali. Mereka yang memiliki risiko tinggi terkena Diabetes adalah yang memiliki riwayat keluarga yang mengidap Diabetes Melitus, memasuki usia

diatas 40 tahun. Masalah ulkus diabetik di Riau merupakan masalah serius, sebagian besar penderita Diabetes Melitus dirawat karena mengalami ulkus diabetik angka kematian dan amputasi masih cukup serius masing-masing sebesar 32,5% dan 23,5%. Penderita Diabetes Melitus paska amputasi sebanyak 14,3% akan meninggal dalam setahun dan 21% akan meninggal dalam 3-5 tahun (Dinkes, 2011).

Hasil survei awal yang peneliti lakukan di Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, penyakit Diabetes Melitus yang mendapatkan perawatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tahun 2012, jumlah penyakit Diabetes Melitus mencapai 351 kasus di ruang penyakit dalam. Pada tahun 2012 dari bulan januari-juni terdapat 231 kasus di ruang penyakit dalam, dari juli- september 105 pasien yang menderita penyakit Diabetes Melitus di ruang penyakit dalam. Prevalensi penderita luka Diabetes Melitus di RSUD Arifin Achmad di ruangan penyakit dalam sekitar 70 pasien pertiga bulan, angka amputasi 2 pasien, dan ulkus diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 10 pasien perbulan untuk penderita Diabetes Melitus.

Dan hasil survei awal dilakukan di ruangan penyakit dalam dengan jumlah responden 10 orang yang ditanya 6 dari penderita Diabetes militus mengetahui tentang kejadian luka diabtes Melitus dan 4 lainnya tidak begitu mengetahui dengan kejadian luka Diabetes militus.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan penderita Diabetes Melitus terhadap luka kejadian Diabetes Melitus di ruangan Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan desain analitik kolerasi, dengan pendekatan *cross sectional* (suatu penelitian dimana variabel independen dan dependen diteliti pada waktu yang bersamaan) yaitu suatu metode penelitian untuk melihat Hubungan Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Terhadap Kejadian Luka Diabetes Melitus pada penderita Diabetes Melitus yang dirawat di ruangan Penyakit Dalam RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru tahun 2013 yang dilakukan pada bulan November 2012 sampai dengan bulan Juni 2013.

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah penderita Diabetes Melitus yang terjadi dalam sebulan terakhir berjumlah 70 orang. Karena mayoritas penderita Diabetes Melitus ini selalu melakukan perawatan dan kontrol di Penyakit Dalam RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru.

Sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2009). Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan oleh peneliti pada penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang diambil kebetulan ada di ruangan Penyakit Dalam pada waktu penelitian (Hidayat, 2008).

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu Kuesioner dan lembar observasi, lembar kuesioner yang digunakan dalam bentuk pertanyaan tertutup (*Closedended Question*). Dengan modifikasi Gutman. Dalam pertanyaan ini disediakan 2 (dua) pilihan jawaban (benar, salah), dan responden hanya memilih satu diantaranya. Untuk lembar observasi, peneliti langsung melihat apakah ada luka Diabetes Melitus atau tidak ada luka pada penderita Diabetes Melitus.

Analisa ini digunakan untuk menggambarkan persentase frekuensi dari pengetahuan penderita Diabetes. Hal ini dilakukan untuk memberikan gambaran pada masing-masing independen dan dependen.

Analisa Bivariat Pada penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu *Chi-Square*. Dengan menentukan nilai *p Value*, jika *p Value* < 0,05 maka hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti ada hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Jika *p Value* > 0,05 maka hipotesis nol (H_0) diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL PEMBAHASAN PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 29 orang di dapatkan 15 orang (51,7%) mempunyai pengetahuan yang tinggi, 8 orang (27,6%) mempunyai pengetahuan sedang, dan 6 orang ((20,6%) mempunyai pengetahuan rendah, mereka sudah pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan tentang Diabetes Melitus. Hal ini dikarenakan individu maupun kelompok dengan cara mencari informasi bertanya langsung dengan tim medis maupun mendapatkan informasi melalui tv, koran, media. Menurut Karyoso (2003) bahwa dengan adanya edukasi (pembelajaran) manusia dapat mengembangkan apa yang diketahui dan dapat mengatasi kebutuhan kelangsungan hidup, sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

Menurut Sidartawan (2009), masyarakat Indonesia perlu mendapatkan informasi atau penyuluhan terhadap bahaya Diabetes Melitus. Masyarakat harus menyadari bahwa seseorang yang memiliki gen penyakit ini dapat menjadi Diabetes Melitus setelah melalui proses yang panjang, mulai dari fase awal dimana gaya hidup

sedentary (bermalas) diikuti dengan pola makan yang buruk. Informasi dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai bahaya Diabetes kegiatan ini untuk mengingatkan kepada masyarakat tingginya angka kejadian Diabetes Melitus dan besarnya potensi kerugian yang timbul baik dari sisi sosial maupun ekonomi akibat komplikasi dari penyakit.

Menurut Widonaso (2009), informasi dan penyuluhan yang diberikan kepada pasien meliputi pemahaman tentang perjalanan penyakit Diabetes Melitus, makna dan perlunya pengendalian dan pemantauan Diabetes Melitus, dan resikonya, intervensi farmakologis dan non farmakologis serta target perawatan, interaksi antara asupan makanan, aktifitas fisik, dan obat anti hipoglikemik oral atau insulin serta obat-obat lain, cara pemantauan glukosa darah dan pemahaman hasil glukosa darah atau urin mandiri, jika pemantauan glukosa darah mandiri tak tersedia, mengatasi sementara keadaan gawat darurat seperti rasa sakit atau hipoglikemia, pentingnya latihan jasmani yang teratur, masalah khusus yang dihadapi hiperglikemi pada kehamilan, pentingnya perawatan diri, dan cara mempergunakan fasilitas perawatan kesehatan.

Kejadian Luka Diabetes Melitus menunjukkan bahwa mayoritas kejadian luka Diabetes Melitus tidak terjadi sebanyak 20 responden (68,7). Penderita Diabetes Melitus selalu mencari informasi tentang penyakit Diabetes Melitus baik secara garis besarnya saja. Pengetahuan tentang terjadinya luka Diabetes Melitus sangat penting karena bila seorang penderita mempunyai pengetahuan, maka pasien akan dapat memilih alternative yang terbaik bagi dirinya dan cenderung memperhatikan hal-hal yang penting tentang kejadian luka. Apabila pencegahan terjadinya luka Diabetes Melitus yang dilakukan dengan tepat maka dapat membantu proses

pengecahan dan diharapkan penderita menjadi sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual (Suwarno, 2007).

Tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Dan Kejadian Luka Diabetes Melitus di Ruangannya Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2013

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan penderita Diabetes Melitus

| Kejadian luka DM | Tidak terjadi | | Terjadi | | Total | | P value |
|--------------------|---------------|------|---------|------|-------|------|---------|
| | N | % | N | % | N | % | |
| Pengetahuan Tinggi | 14 | 48.3 | 1 | 3.4 | 15 | 51.7 | 0.02 |
| Sedang | 5 | 17.2 | 3 | 10.4 | 8 | 27.6 | |
| Rendah | 1 | 3.4 | 5 | 17.2 | 6 | 20.7 | |
| Total | 20 | 68.9 | 9 | 31.0 | 29 | 100 | |

terhadap kejadian luka Diabetes Melitus menunjukkan ($p=0,02<0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara hubungan pengetahuan penderita Diabetes Melitus terhadap kejadian luka Diabetes Melitus. Menurut Karyoso (2003) bahwa dengan adanya Pengetahuan manusia dapat mengembangkan apa yang diketahui dan dapat mengatasi kebutuhan kelangsungan hidup, sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan tentang terjadinya luka Diabetes Melitus sangat penting karena bila seorang penderita mempunyai pengetahuan, maka pasien akan dapat memilih alternative yang terbaik bagi dirinya dan cenderung memperhatikan hal-hal yang penting tentang kejadian luka (Sumarji, 2007).

Kejadian luka tidak terjadi dan komplikasi lainnya dapat dihindari. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan terjadinya luka Diabetes Melitus

yaitu : pengaturan makan yang baik, tidak boleh makan gula atau makanan bergula, mengkonsumsi makanan dengan kadar tinggi protein misalnya: daging tanpa lemak, telur, ikan, sayur hijau dan harus menjauhi makanan dengan kandungan tinggi karbohidrat serta melakukan latihan fisik (olah raga secara teratur) Nurhasan (2002).

KESIMPULAN DAN SARAN

hasil penelitian, dan pembahasan yang telah di uraikan dapat disimpulkan kejadian luka pada responden mayoritas tergolong dalam tidak terjadi luka Diabetes Melitus sebanyak 20 responden (69,0%). Pengetahuan Diabetes Melitus mayoritas berpengetahuan tinggi sebanyak 15 responden (51,7%). Dan terdapat hubungan antara pengetahuan penderita Diabetes Melitus terhadap kejadian luka Diabetes Melitus, dimana setelah diuji dengan menggunakan *chi square* di dapatkan *p value* (0,02) < (0,05), sehingga H_0 diterima.

Saran yang dapat disampaikan Bagi Rumah Sakit Agar lebih memberikan pelayanan yang maksimal serta pemberian informasi yang berkelanjutan tentang penyakit Diabetes Melitus dan aturan yang harus dipatuhi di rumah sakit serta menyediakan sarana informasi buku atau majalah tentang Diabetes Melitus .

DAFTAR PUSTAKA

Arif. (2009)*Pravelensi Penderita Diabetes Didunia*, <http://dosenfip.um.ac.id/sihkabuden>, diperoleh 2 Desember 2012

Arikunto. (2002)*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka cipta

Brunner & suddarth. (2002) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi delapan. Jakarta : EGC

Dewi. (2010)*Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Diabetes Melitus*. Tidak dipublikasikan

Dian. (2008)*Fakta Seputar Edukasi*. <http://www.kompas.com>. Diperoleh 3 desember 2012

Gitarja. (2008)*Konsep Luka Diabetes Melitus*. FKUI: Jakarta

Ivan hoesada, dkk. (2006)*Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*: cetakan kelima balai penerbit FKUI. Jakarta

Machyar. (2010)*Metode Penelitian*. Jakarta: rineka cipta

Meliono. (2007). *Konsep Pengetahuan*. <http://konsep-pengetahuan.html>

Moya J. Marison. (2007)*Manajemen Luka*, cetakan kesatu Jakarta: EGC

Notoatmodjo,S. (2005)*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta

_____.(2007)*Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Asdi Mahasadya

Nurhasan. (2006)*Perawatan Pada Luka Diabetes Melitus*. Edisi ke 2. Jakarta :EGC

Nursalam. (2008)*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Parkeni. (2006) *Konsep Pengolahan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia* : Jakarta

Riyadi. (2009)*Hubungan Antara Pengetahuan Dan Diabetes Melitus: Diperoleh Asia jurnal of Medika progress* 8 desember 2012

Rumahorbo. (2008)*Diabetes Melitus*. <http://www.Diabetes-Melitus.com.html>

- Sidartawan, S. (2009)*Penatalaksanaan Diabetes Melitus*. Diperoleh [Http://www.puskesmasoke.com](http://www.puskesmasoke.com), 5 desember 2012
- Slamet.(2007)*Etiologi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Soegondo. (2008)*Komplikasi Diabetes Melitus*,[http://Komplikasi Diabetes.html](http://KomplikasiDiabetes.html)
- Sugiyono. (2009)*Statistika Untuk Penelitian*. Jakarta: PT.Gelora.
- Susan. (2008)*Diabetes Melitus dan Edukasi* : cetakan ke 2 FKUI. Jakarta
- Suyouuno. S. (2008)*Masalah Diabetes Melitus Di Indonesia: jilid III*, Edisi ketujuh, penerbit FKUI. Jakarta
- Taufan, N. (2012)*Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Dan Penyakit Dalam*. Jogjakarta : Nuha Medika
- Waspaji, S. (2008)*Komplikasi Diabetes Melitus: Mekanisme Terjadinya Diagnosis Dan Strategi Pengelolaan*. Jilid III Edisi keempat, penerbit FKUI, Jakarta
- Wicak. (2009)*Having Fun With Diabetes Melitus* : bandung : triexs media team
- Widonoso. (2009)*Edukasi Diabetes Melitus*, Diperoleh jurnal of com. 16 desember 2012
- Wijarnako, (2009)*Angka Kejadian Kaki Diabetik*, Diperoleh jurnal of medika com. 9 desember 2012