

Hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Perawatan Ulkus Diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna (Relationship between the Nurse's Knowledge with The Diabetic Ulcers Care Implementation in Liunkendage Hospital Tahuna)

Christien A. Rambli, Iswanto Gobel, Yanly Tuwohingide

PoliteknikNegeri Nusa Utara

Abstrak: Salah satu penyakit degeneratif yang saat ini makin bertambah jumlahnya di Indonesia ialah diabetes mellitus. Menurut survey World Health Organisation (WHO), Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita diabetes mellitus dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk Indonesia yakni sebanyak 5,6 juta untuk usia diatas 20 tahun, dan diprediksikan akan meningkat menjadi 8,2 juta pada tahun 2020 (Supari, 2005). Salah satu komplikasi dari diabetes mellitus ialah ulkus diabetik. Penyembuhan luka yang lambat dan meningkatnya kerentanan terhadap infeksi, cenderung terjadi sehingga ulkus diabetik dapat berkembang, dan terdapat resiko tinggi perlu dilakukannya amputasi tungkai bawah. Hal tersebut merupakan masalah bagi keperawatan yang sangat komplekspenatalaksanaannya. Penderita diabetes mempunyai resiko 15% terjadinya ulkus diabetik pada masa hidupnya dan resiko terjadinya kekambuhan dalam 5 tahun sebesar 70%. Beberapa penelitian di Indonesia melaporkan bahwa angka kematian yang diakibatkan oleh ulkus diabetik berkisar 17%-32%, sedangkan angka laju amputasi berkisar antara 15%-30%. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pengetahuan perawat tentang perawatan ulkus diabetikum dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetikum di RSUD Liunkendage Tahuna. Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh perawat yang ada di ruang Bougenville, Crysant, dan Edelweis, sedangkan teknik pengambilan sampel ialah total sampling sebanyak 30 orang. Penelitian berlangsung mulai tanggal 01 November – 30 November 2015. Pengolahan data menggunakan SPSS 17 dengan menggunakan uji Fisher. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 18 orang (60%) responden memiliki pengetahuan baik dan 12 orang (40%) responden memiliki pengetahuan kurang, sedangkan hanya 5 orang (16.7%) yang melakukan perawatan ulkus diabetik dengan sempurna dan 25 orang (83.3%) melakukan perawatan ulkus diabetik dengan tidak sempurna. Dari hasil uji Fisher didapatkan nilai $p = 0.364$, artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden berada pada kategori baik (60%) dan sebagian besar responden melakukan perawatan ulkus diabetik dengan tidak sempurna (83.3%), serta tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan responden dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetik. Disarankan kepada pihak RS agar dapat menyusun standar prosedur baku khusus perawatan ulkus diabetik serta perlunya pelatihan perawatan ulkus diabetik bagi perawat.

Kata Kunci: ulkus diabetik, perawat, Liunkendage

Abstract: One of the degenerative disease that is currently growing in number in Indonesia is diabetes mellitus. According to a survey of the World Health Organisation (WHO), Indonesia ranks 4th in the number of people with diabetes mellitus with a prevalence of 8.6% of the total population of Indonesia is as many as 5.6 million to the age of above 20 years and are predicted to increase to 8, 2 million in 2020 (Supari, 2005). One of the complications of diabetes is diabetic ulcers. Slow wound healing and increased susceptibility to infections, diabetic ulcers tend to occur so it can develop, and there is a high risk need to do lower-extremity amputation. It is a problem for nursing a very complex management. People with diabetes have a 15% risk of diabetic ulcers of their time and the risk of recurrence within 5 years by 70%. Several studies in Indonesia reported that the mortality caused by diabetic ulcers ranges

from 17% - 32%, while the figure amputation rate ranges between 15% - 30%. This study aimed to examine the relationship between the knowledge of nurses about the treatment of diabetic ulcers with the implementation of diabetic ulcer care in hospitals Liun Kendage Tahuna. The method used in this research is observational analytic with cross sectional approach. The population in this study are all nurses in the Bougenville, Crysant, and Edelweis rooms, while the sampling technique is total sampling of 30 people. The study starts from November 1 to November 30, 2015. The data processing using SPSS 17 using Fisher's exact test. The results showed that 18 (60%) of respondents have a good knowledge and 12 people (40%) of respondents have less knowledge, whereas only 5 people (16.7%) were treatment ulcer diabetic perfectly and 25 people (83.3%) treatment diabetic ulcers with incomplete. From the results of Fisher's exact test p value = 0.364, meaning that there is no significant relationship between knowledge and implementation of treatment of diabetic ulcers. It can be concluded that the majority of respondents' knowledge was in good category (60%) and the majority of respondents treatment of diabetic ulcers with incomplete (83.3%), as well as *tidak ada* significant association between respondents knowledge to the implementation of treatment of diabetic ulcers. Suggested to the hospital in order to set the standards established procedures specifically diabetic ulcer care as well as the need for diabetic ulcer care training for nurses.

Keywords: *diabetic ulcers, nurse, Liun Kendage*

Menurut survey yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia *World Health Organisation* (WHO), Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita diabetes melitus dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk Indonesia yakni sebanyak 5,6 juta untuk usia diatas 20 tahun, dan diprediksikan akan meningkat menjadi 8,2 juta pada tahun 2020 (Supari, 2005).

Penderita diabetes mellitus rentan terhadap serangkaian komplikasi kronis yang menyebabkan kesakitan dan bahkan kematian. Salah satu komplikasi yang serius ialah ulkus diabetik. Ulkus diabetik merupakan kelainan tungkai bawah akibat diabetes melitus yang tidak terkontrol yang dapat disebabkan oleh adanya gangguan pembuluh darah, gangguan persyarafan dan adanya infeksi dari berbagai mikroorganisme (Tambunan, 2007). Sampai saat ini, ulkus diabetik menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia, karena kasus yang semakin meningkat, ulkus bersifat kronis dan sulit sembuh, mengalami infeksi dan iskemia tungkai dengan risiko amputasi bahkan mengancam jiwa, membutuhkan sumber daya kesehatan yang besar, sehingga memberi beban sosio-ekonomi bagi pasien, masyarakat, dan negara. Penderita diabetes mempunyai risiko 15% terjadinya ulkus diabetik pada masa hidupnya dan risiko terjadinya kekambuhan dalam 5 tahun sebesar 70%. Beberapa penelitian di Indonesia melaporkan bahwa angka kematian yang diakibatkan oleh ulkus diabetik berkisar 17%-32%, sedangkan angka laju amputasi berkisar antara 15%-30%.

Penyembuhan luka yang lambat dan meningkatnya kerentanan terhadap infeksi, cenderung terjadi sehingga ulkus diabetik dapat berkembang, dan terdapat risiko tinggi perlu dilakukannya amputasi tungkai bawah (Morison, 2004). Hal tersebut merupakan masalah bagi keperawatan yang sangat kompleks penatalaksanaannya. Menurut Levin (1988) dalam bukunya Morison (2004), bahwa penatalaksanaan pada ulkus diabetik memerlukan perawatan luka yang agresif dalam jangka panjang, yang meliputi penggantian balutan, debridemen luka serta penggunaan agen topikal yang tepat untuk perbaikan luka sehingga dapat mengurangi risiko amputasi pada pasien dengan ulkus diabetik.

Dari hasil observasi serta wawancara peneliti di RSUD Liunkendage Tahuna, belum ada standar perawatan khusus/prosedur operasional untuk perawatan ulkus diabetik, jadi perawat hanya merawat ulkus diabetik sesuai dengan tingkat pengetahuannya serta dengan menggunakan berbagai macam agen topikal yang digunakan untuk perawatan ulkus diabetik. Selain itu perawat juga menggunakan alat instrumen untuk perawatan luka secara bergantian artinya hanya 1 alat untuk mengganti balutan beberapa pasien dengan ulkus diabetik. Hal inilah yang menyebabkan penyembuhan luka pada pasien ulkus diabetik membutuhkan waktu yang lama dengan masa perawatan yang lama ataupun didapatkan pasien yang keluar-masuk rumah sakit dengan ulkus diabetik yang tidak sembuh-sembuh. Dari data medical record RSUD Liunkendage Tahuna diperoleh bahwa jumlah pasien dengan ulkus diabetik pada

bulan Januari-September 2015 ialah 45 orang, dan dari jumlah tersebut terdapat pasien yang keluar masuk rumah sakit dengan keluhan yang sama yaitu luka yang tidak sembuh-sembuh.

Perumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan luka pada pasien ulkus diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan luka pada pasien ulkus diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna.

Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang ulkus diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna.
- Untuk mengetahui pelaksanaan perawatan ulkus diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna.
- Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan luka pada pasien ulkus diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini ialah *cross sectional* yaitu dengan melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu dengan harapan dapat mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel yang dilakukan pada saat pengambilan data.

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Bougenville, Crysant, dan Edelweis RSUD Liunkendage Tahuna pada bulan Nopember 2015.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini ialah semua perawat di ruang Bougenville, Crysant, dan Edelweis RSUD Liunkendage Tahuna berjumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian ini ialah perawat yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden, melakukan perawatan ulkus diabetik, dan

memiliki tingkat pendidikan SPK, DIII, dan S1 Keperawatan.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel Bebas

Pengetahuan perawat tentang perawatan ulkus diabetik adalah hasildaritahu tentang ulkus diabetik serta perawatan ulkus diabetik. Kriteria objektif pengetahuan baik apabila total skor 15–20 (75–100%) dan kurang apabila total skor < 15 (< 75%). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Variabel Terikat

Pelaksanaan perawatan ulkus diabetik adalah tindakan perawat dalam melakukan perawatan ulkus diabetik yang sesuai dengan prosedur perawatan luka. Kriteria objektif dilakukan dengan sempurna bila responden melakukan perawatan sesuai dengan prosedur penilaian (100% sesuai SOP) dan dilakukan dengan tidak sempurna apabila responden tidak melakukan sesuai dengan prosedur penilaian yang ada. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

- Karakteristik umur responden
Karakteristik umur responden di RSUD Liunkendage Tahuna dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Umur Responden di RSUD Liunkendage Tahuna

	N	Range	Min	Max	Mean
Umur Responden	44	22	21	43	30.53

Tabel 1 memperlihatkan bahwa dari 30 responden, kategori umur paling rendah ialah 25 tahun, sedangkan umur paling tinggi ialah 40 tahun, dengan nilai rata-rata 30.53, standar deviasi 3.866, serta varians 14.947.

- Karakteristik responden menurut ruangan, pendidikan terakhir, lama kerja, pengetahuan responden dan pelaksanaan perawatan

Pada tabel 2 memperlihatkan bahwa dari 30 responden sebagian besar responden berada di ruangan Crisant berjumlah 16 orang (53.33%), pendidikan terakhir sebagian besar lulusan DIII keperawatan berjumlah 21 orang (70.0%), dan masa kerja terbanyak ialah 1-5 tahun sebanyak 13 orang (43.4%). Pengetahuan responden tentang ulkus diabetik sebagian besar berada pada kategori baik yaitu berjumlah 18 orang (60%), serta sebagian besar tidak melakukan perawatan ulkus diabetik dengan sempurna (sesuai dengan SOP) yaitu sebanyak 25 orang (83.3%).

Tabel 2. Distribusi Responden menurut Ruangan, Pendidikan Terakhir, Lama Kerja, Pengetahuan Responden dan Pelaksanaan Perawatan

KARAKTERISTIK RESPONDEN	JUMLAH	%
Ruangan		
- Crisant	16	53.3
- Bougenville	9	30.0
- Edelweis	5	16.7
Pendidikan Terakhir		
- SPK	4	13.3
- D III	21	70.0
- S1 Keperawatan	5	16.7
Lama Kerja		
- <1 tahun	1	3.3
- 1-5 tahun	13	43.4
- 6-10 tahun	15	50.0
- 11-15 tahun	1	3.3
Pengetahuan Responden		
- Baik	18	60
- Kurang	12	40
Pelaksanaan Perawatan		
- Dilakukan Sempurna	5	16.7
- Dilakukan Tidak Sempurna	25	83.3

Analisis Bivariat

Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetik RSUD Liunkendage Tahuna

Pada tabel 3 di bawah ini dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang memiliki pengetahuan baik dan melakukan pelaksanaan perawatan ulkus diabetik dengan sempurna hanya berjumlah 3 orang (6.7%), sedangkan yang melakukan perawatan ulkus diabetik dengan tidak sempurna berjumlah 15 orang (53.3%). Tabel ini juga memperlihatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dan melakukan perawatan ulkus diabetik dengan sempurna hanya berjumlah 2 orang (10%) dan yang melakukan perawatan ulkus diabetik dengan tidak sempurna berjumlah 10 orang (30%).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Perawatan Ulkus Diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna Tahun 2015

Pengetahuan Responden	Pelaksanaan Perawatan	
	Dilakukan Sempurna	Dilakukan Tdk Sempurna
Baik	3 (6.7%)	15 (53.3%)
Kurang	2 (10%)	10 (30.0%)
Total	5 (16.7%)	25 (83.3%)

Dari hasil uji *Fisher's* yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh nilai $p > 0.05$, yaitu 0.364, sehingga secara statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna.

Pembahasan

Gambaran pengetahuan responden

Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik berjumlah 18 orang (60%). Menurut Keraf (2001), bahwa secara umum pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman hidup (pengetahuan sejati), tingkat pendidikan (semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya), kesehatan fisik (terutama kesehatan panca indra), usia (berhubungan dengan daya tangkap dan ingatan terhadap suatu materi), dan media masa/buku dan elektronik (sebagai sumber informasi).

Dalam penelitian ini, 70% responden memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Selain itu pengetahuan itu sendiri merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat fakta, simbol, prosedur teknik dan teori.

Menurut Sastrohadiwiryono (2002) dalam Septiyanti, dkk. (2013), bahwa pengalaman bekerja menangani perawatan luka akan banyak memberikan keahlian dan keterampilan kerja dalam perawatan luka (Sastrohadiwiryono, 2002). Dengan waktu selama itu pengalaman perawat dan keterampilannya terus diasah dengan bervariasinya kasus yang ditangani. Pada penelitian ini, masa kerja responden yang terbanyak ialah rentang waktu 6-10 tahun berjumlah 15 orang (50%).

Gambaran pelaksanaan perawatan ulkus diabetik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83,3% pelaksanaan perawatan ulkus diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna masih dilakukan tidak sempurna, dimana pelaksanaan perawatan belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Hal ini bertentangan dengan teori Notoatmodjo (2007), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk bertindak ialah pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi seseorang untuk bertindak melakukan sesuatu. Namun Notoatmodjo (2007) juga mengemukakan bahwa selain pengetahuan, perilaku seseorang juga dipengaruhi oleh keinginan dan persepsi terhadap objek tersebut. Apabila seseorang tahu tentang suatu nilai tetapi tidak ingin melaksanakan, maka hal tersebut tentu tidak akan terlaksana dengan baik.

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar masih melakukan perawatan ulkus diabetik dengan tidak sempurna atau tidak sesuai dengan SOP karena RSUD Liunkendage Tahuna belum memiliki SOP khusus perawatan ulkus diabetik yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, responden di ruangan masih melakukan perawatan ulkus diabetik sesuai dengan kebiasaan dan rutinitas yang berlaku di ruangan, beberapa responden juga melakukan perawatan sesuai dengan kondisi dan ketersediaan alat di ruangan, sehingga sering mengabaikan prosedur yang kecil.

Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetik

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yang melakukan pelaksanaan perawatan dengan tidak sempurna memiliki pengetahuan baik, yaitu berjumlah 18 orang (60%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan perawatan, dimana nilai $p = 0.364$ artinya nilai p lebih dari batas kemaknaan 0.05. Hal ini berarti bahwa hipotesis penelitian ditolak, yaitu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetik di RSUD Liunkendage Tahuna. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Suikromo (2010) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Penatalaksanaan Perawatan Ulkus Diabetikum di RS Polonia Makassar bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara

tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetikum (hasil $p = 1.000$).

Akan tetapi hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pernyataan Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan akan membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku dan tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula dalam mengaplikasikan sesuatu yang diperoleh. Dalam penelitian ini sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan baik melakukan tindakan perawatan tidak sesuai dengan prosedur yang ada. Kebanyakan responden masih menggunakan protap yang lama, sederhana dan digunakan untuk perawatan luka secara umum, dan belum ada protap yang digunakan khusus untuk perawatan ulkus diabetik.

Asumsi peneliti bahwa pelaksanaan perawatan yang tidak sesuai protap juga dikarenakan responden masih kurang mengikuti pelatihan perawatan ulkus diabetik sehingga kurang mengetahui perkembangan perawatan ulkus diabetik yang terbaru yang sesuai dengan *evidence base*. Selain itu juga, masih banyak responden yang tidak mengetahui prinsip steril dalam perawatan ulkus diabetik yang jelas-jelas terdapat produksi pus/nanah yang dihasilkan oleh mikroorganisme akibat hiperglikemia, sebagai contoh, cara bersihkan luka dengan larutan anti-septik pada ulkus diabetik berbeda dengan membersihkan luka steril, karena adanya produksi pus yang berlebihan sehingga cara yang efektif yaitu dengan membersihkan luka dari area yang kurang terkontaminasi ke area yang paling terkontaminasi sehingga meminimalkan kontaminasi bakteri ke daerah yang tidak terkontaminasi serta arah pembersihan mencegah introduksi organisme ke dalam luka, hal ini sesuai dengan prosedur perawatan luka yang dikutip dari Perry & Potter (2005).

Faktor lain yang juga terjadi ialah masih banyak responden yang tidak mengetahui cara untuk mengeluarkan pus/eksudat pada ulkus diabetik yang sebaiknya menggunakan kasa setengah basah untuk menyerap pus dan tidak dianjurkan untuk meremas/memijit daerah sekitar ulkus untuk mengeluarkan pus karena dapat merusak jaringan granulasi (jaringan baru yang mulai tumbuh) sehingga dapat terkontaminasi oleh bakteri, sesuai dengan pernyataan dari

Gitarja (2008), bagian yang basah dari balutan secara efektif membersihkan luka terinfeksi dan nekrotik serta kasa lembab secara langsung mengabsorpsi semua eksudat dan debris luka ke dalam balutan dengan kerja kapiler.

Adapun menggunakan peralatan/alat instrumen untuk mengganti balutan sebaiknya 1 alat dengan 1 kali sterilisasi untuk 1 pasien, namun kenyataan yang terjadi di lapangan sesuai hasil observasi peneliti pada responden bahwa terdapat beberapa responden hanya menggunakan 1 alat instrumen dengan 1 kali sterilisasi untuk semua pasien dimulai dari luka steril kemudian diakhiri pada luka diabetik, hal ini sangat bertentangan dengan prinsip sterilisasi serta bukan malah mempercepat proses penyembuhan luka tetapi lebih memperparah luka pasien akibat kontaminasi alat instrumen yang tidak steril.

Oleh sebab itu untuk dapat melakukan tindakan keperawatan seperti perawatan luka dengan baik dan sesuai dengan ilmu pengetahuan sekarang yang semakin berkembang, maka diharuskan kepada perawat untuk lebih meningkatkan pengetahuannya baik dalam bidang formal maupun informal demi memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada pasien, sehingga tidak merugikan pasien dalam pelaksanaannya.

Pada intinya pengetahuan yang ade kuat dapat menjadi tolak ukur dari suatu pelaksanaan, maka pelaksanaan yang baik dan benar harus didasari dengan pengetahuan dan pengalaman kerja seseorang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetik, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik, yaitu berjumlah 18 orang (60%).
2. Sebagian besar responden melakukan perawatan ulkus diabetik dengan tidak sempurna yaitu berjumlah 25 orang (83.3%).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan perawatan ulkus diabetik ($p=0.364$).

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diberikan beberapa saran kepada pihak terkait yang berhubungan dengan:

1. Perlunya peningkatan pengetahuan dan kinerja perawat dalam pelaksanaan perawatan ulkus diabetik melalui peningkatan tingkat pendidikan dan mengikuti pelatihan perawatan ulkus diabetik sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak RS untuk dapat menyusun SOP perawatan khusus ulkus diabetik sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan serta *evidence base* keperawatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian dengan menggunakan metode yang lain dan menggunakan sampel lebih banyak agar hasil penelitian dapat lebih akurat.

DAFTAR RUJUKAN

- Gitarja. 2008. *Perkembangan Perawatan Luka Dulu Dan Kini*. Jurnal Keperawatan. Indonesia. Diakses di <http://emedicine.com/red> tanggal 10 Mei 2015.
- Hidayat, A. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jauhari. 2007. *Gangren dan Perawatan Luka Gangren*. Diakses di <http://nursingscience.com/red> tanggal 10 Mei 2015.
- Notoatmojo, S. 2007. *Promosi Kesehatan & Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*, edisi 4. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Saku Keterampilan dan Prosedur Dasar*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer & Bare. 2006. *Keperawatan Medikal Bedah, Jilid 2*. Jakarta: EGC.
- Suikromo Wahyuni. 2010. *Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Perawatan Ulkus Diabetik di RS Tk. II Pelamonia Makassar*, Skripsi. Ujung Pandang; Universitas Hasanudin.
- Supari Fadillah. 2005. *Diabetes Mellitus Masalah Kesehatan Masyarakat Yang Serius*.
- Suriadi. 2004. *Perawatan Luka, Edisi I*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Suyono Slamet. 2007. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: FKUI.
- Syamsuhidajat. 2005. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.
- Tambunan Monalisa. 2007. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: FKUI.
- Tarigan Rosina & Pemila Uke. 2007. *Perawatan Luka Moist Wound Healing Tren dan Issue*. Diakses di <http://www.google.co.id/search?q=moist+wound+healing&hl=id&start=90&sa=N> tanggal 10 Mei 2015.
- Waspadji Sarwono. 2007. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: FKUI.
- Wilson & Price. 2005. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.