



## TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DIABETES MELLITUS TERHADAP TERJADINYA LUKA DIABETIKUM DI RUMAH SAKIT UMUM MARTHA FRISKA PULO BRAYAN MEDAN TAHUN 2018

Mesrida Simarmata<sup>1</sup>  
Akper Harapan Mama Deli Serdang

### ABSTRAK

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan, jumlah pasien DM dari Januari s/d Desember Tahun 2017 mencatat mencapai 153 kasus, wawancara dari 8 pasien penderita *diabetes mellitus* menyimpulkan semuanya tidak mengetahui terhadap terjadinya luka diabetikum, karena faktor pendidikan, pekerjaan, umur, dan sumber informasi. Penyakit *Diabetes Mellitus* berisiko 32 kali terjadi komplikasi ulkus diabetik. *Diabetes Mellitus* (DM) merupakan penyakit yang ditandai dengan kenaikan kadar gula darah (*hyperglycemia*) kronik yang dapat menyerang banyak orang dari semua lapisan masyarakat. Kadar gula darah yang tinggi secara berkepanjangan pada penderita DM dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi jika tidak mendapatkan penanganan dengan baik. Pada penderita DM banyak yang mengeluhkan terjadinya Luka Diabetik sehingga *diabetes mellitus* menjadi penyebab terjadinya amputasi kaki pada penderita DM. Tujuan penelitian ini untuk Untuk mengetahui “Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum. Lokasi penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Tahun 2018. Penelitian ini bersifat Deskriptif dengan menggunakan kuesioner. Adapun sampel yang digunakan sebanyak 31 responden dengan cara mengambil sampel menggunakan rumus (*acidental sampling*) yakni sampel yang di dapatkan secara kebetulan ada saat dilakukan penelitian. Pengolahan data di lakukan dengan cara *editing, coding, entry* dan *tabulating*. Hasil di analisa dengan melihat presentase data yang telah terkumpul dan di sajikan dalam bentuk tabel dan di lanjutkan membahas hasil penelitian dengan menggunakan teori yang ada. Dari hasil penelitian Tingkat pengetahuan pasien Diabetes mellitus Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum Di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018 di dapatkan hasil pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 responden (51,61%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 responden (22,58%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden (25,80). Saran kepada Pasien untuk lebih banyak mencari informasi tentang Diabetes Mellitus dan penanganan yang akan di lakukan terhadap *Diabetes Mellitus*.

**Kata Kunci : Pengetahuan Pasien, Diabetes Mellitus, Luka Diabetikum**

### PENDAHULUAN

Kondisi sehat merupakan suatu hal yang mendasari didalam kehidupan manusia. Salah satu masalah kesehatan

yang menjadi permasalahan saat ini adalah penyakit tidak menular yaitu kejadian *diabetes mellitus* di Indonesia. *American Diabetes Association* (ADA, 2014) menjelaskan bahwa, *Diabetes mellitus* (DM)



merupakan suatu kumpulan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena ketidaknormalan sekresi insulin dan kerja insulin (Perkeni, 2011 dalam Permadani, 2017).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang ditandai dengan kenaikan kadar gula darah (*hyperglycemia*) kronik yang dapat menyerang banyak orang dari semua lapisan masyarakat (Hasnah, 2009). Jumlah penderita DM dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan, perubahan gaya hidup menjadi salah satu penyebab tingginya angka penderita DM di negara-negara berkembang. WHO memperkirakan ditahun 2025 penderita diabetes usia diatas 20 tahun adalah 300 juta orang dan mengalami peningkatan dua kali lipat dari tahun 2000 yaitu 150 juta orang (Sudoyo, 2009 dalam Hidayat, 2017).

Menurut International Diabetes Federation (2015), kasus DM sebesar 8,3% dari seluruh penduduk dunia dan mengalami peningkatan 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara ke 7 penderita DM terbesar di dunia setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico dengan 8,5 juta penderita pada kategori dewasa. Data Riskesdas RI (2013), Menunjukkan angka kejadian DM mengalami peningkatan dari 1,1% di tahun 2007 menjadi 2,1% di tahun 2013. Yogyakarta merupakan daerah urutan ke 5 terbesar di Indonesia dengan 3,0% dari keseluruhan kasus yang ada. Data diatas sejalan dengan data Riskesdas Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (2013), dimana prevalensi diabetes melitus pada umur diatas 15 tahun yang terdiagnosis dan gejala sebesar 3,0% (Hidayat, 2017).

Kadar gula darah yang tinggi secara berkepanjangan pada penderita DM dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi jika tidak mendapatkan penanganan dengan baik. Komplikasi yang sering terjadi antara lain, kelainan vaskuler, retinopati, nefropati, neuropati dan Luka Diabetikum (Poerwanto, 2012). Luka Diabetikum tergolong luka kronik yang sulit sembuh. Kerusakan jaringan yang terjadi pada luka Diabetikum diakibatkan oleh gangguan neurologis (neuropati) dan vaskuler pada tungkai. Gangguan tersebut tidak secara langsung menyebabkan Luka diabetikum, namun diawali dengan mekanisme penurunan sensasi nyeri, perubahan bentuk kaki, atrofi otot kaki, pembentukan kalus, penurunan aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke jaringan (Gitarja, 2008 dalam Hidayat, 2017).

Pada penderita DM banyak yang mengeluhkan terjadinya Luka Diabetikum sehingga *diabetes mellitus* menjadi penyebab terjadinya amputasi kaki pada penderita DM. Amputasi terjadi 15 kali lebih sering pada penderita diabetes dari pada non diabetes, pada tahun 2032 seiring dengan peningkatan jumlah penyandang diabetes di dunia, terjadi peningkatan masalah kaki diabetik.

Penyakit *Diabetes Mellitus* berisiko 32 kali terjadi komplikasi Luka Diabetikum. Luka Diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan adanya makroangiopatik biasanya muncul sebagai gejala klinik berupa penyakit jantung iskemik dan pembuluh darah perifer sehingga terjadi vaskuler insusifiensi dan neuropati. Luka Diabetikum mudah berkembang menjadi infeksi karena masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman. Faktor yang memperlambat atau mempersulit penyembuhan luka Diabetes Melitus meliputi hipoksia, dihidrasi, eksudat yang berlebihan, turunnya temperatur, jaringan nekrotik,



hematoma, trauma berulang, infeksi (Moya, 2007 dalam Wulandini, 2015).

Sulistiyowati (2015) dalam Permadani (2017), memaparkan bahwa, untuk prevalensi penderita Luka Diabetikum sekitar 15% dengan risiko amputasi 30 %, angka mortalitas 32%, dan di Indonesia Luka Diabetikum merupakan penyebab paling besar untuk dilakukan perawatan di rumah sakit sebesar 80%. Kewaspadaan terhadap persoalan kesehatan kaki diabetes di Indonesia juga masih sangat kurang. Sarana pelayanan kaki diabetik yang masih terbatas dan kurangnya tenaga kesehatan terlatih tentang pelayanan kaki diabetik menyebabkan pelayanan kaki pada pasien diabetes di Indonesia masih kurang diperhatikan

Menurut Purwanti (2013) dalam Permadani (2017), bahwa di Indonesia terdapat 1785 penderita DM yang sudah mengalami komplikasi seperti neuropati (63,5%), retinopati (42%), nefropati (7,3%), makrovaskuler (16%), mikrovaskuler (6%), dan luka Diabetikum (15%) sedangkan angka kematian akibat Luka Diabetikum dan ganggren mencapai 17-23% serta angka amputasi mencapai 15-30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Hal ini didukung oleh data Riskesdas (2013), bahwa kenaikan jumlah penderita Luka Diabetikum di Indonesia dapat terlihat dari kenaikan prevalensi sebanyak 15%.

Kurangnya pengetahuan atau kesadaran pasien sehingga pasien datang biasanya dalam keadaan gangren yang berat sehingga sering harus dilakukan amputasi selain itu kesadaran yang rendah pada masyarakat tersebut menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian Luka Diabetikum di Indonesia. Hal ini sesuai dengan Sundari, Aulawi &

Harjanto (2009) bahwa, tingkat pengetahuan penderita DM tentang luka Diabetikum dengan kategori baik hanya 34%, hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor umur, pendidikan, pekerjaan dan kurangnya sumber informasi, mengenai Luka Diabetikum. Dalam penatalaksanaan DM dikenal empat pilar pengelolaan *Diabetes mellitus* untuk meningkatkan pengetahuan dan pencegahannya yaitu dengan edukasi, nutrisi, aktivitas fisik, dan medikasi (Permadani, 2017).

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan, jumlah pasien DM dari Januari s/d Desember Tahun 2017 mencatat mencapai 153 kasus, wawancara dari 8 pasien penderita *diabetes mellitus* menyimpulkan semuanya tidak mengetahui terhadap terjadinya luka diabetikum, karena faktor pendidikan, pekerjaan, umur, dan sumber informasi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui “Tingkat Pengetahuan Pasien *Diabetes Mellitus* Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018”.

## 1.1 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018”.

## 1.2 TUJUAN

### 1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018”.



## 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018 berdasarkan pendidikan
- 2 Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018 berdasarkan umur
- 3 Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018 berdasarkan pekerjaan
- 4 Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018 berdasarkan sumber informasi

## 1.3.3 MANFAAT PENELITIAN

### Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan meningkatkan ilmu pengetahuan penulis terhadap Diabetes Mellitus dengan Luka Diabetikum.

### Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat bermanfaat dalam memberikan masukan dan sebagai referensi ilmiah bagi pembaca dan dosen untuk peneliti selanjutnya.

### Bagi Pasien

Sebagai bahan masukan dan menambah wawasan pengetahuan untuk lebih mengetahui penyakit dan dampak yang akan di timbulkan bila tidak dimulai dari pencegahan dan pengobatan khususnya tentang Diabetes Mellitus dengan Luka Diabetikum.

### Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi demi peningkatan mutu pelayanan perawatan secara efektif dan efisien mengenai luka diabetikum dan dapat mengidentifikasi masalah serius yang akan timbul berhubungan dengan luka diabetikum

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat Deskriptif yaitu bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus terhadap terjadinya luka diabetikum di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018. lokasi penelitian yang dipilih adalah di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayan Medan. Penelitian ini dilakukan di bulan Februari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita Diabetes Mellitus dengan luka diabetikum di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan. Tehnik pengambilan sampel secara accidental sampling dan didapatkan sampel sebanyak 31 orang. Metode pengumpulan data secara langsung menggunakan 20 kuesioner dan diolah dengan *editing*, *coding* dan *tabulating* Analisa data dilakukan secara univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan melihat persentase data yang telah dikumpulkan dan akan dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian dengan mengoptimalkan teori dan pustaka yang ada



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Terjadinya Luka Diabetikum Di Rumah Sakit Umum Martha Friska Pulo Brayan Medan Tahun 2018

#### Secara umum:

Dari 31 responden menunjukkan bahwa mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 responden (51,61%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 responden (22,58%)

#### Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan pendidikantingkat pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan cukup dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 8 responden (25,80%), Dan minoritas berpengetahuan cukup dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 2 responden (6,45%). Mayoritas berpengetahuan kurang dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 4 responden (12,90%), Mayoritas berpengetahuan baik dengan pendidikan S1 yaitu sebanyak 5 responden (16,12%)

#### Berdasarkan Umur.

Hasil penelitian pengetahuan responden berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan cukup dengan umur , 30 tahun mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (3,96%), pada umur 30-40 tahun yaitu mayoritas cukup sebanyak 9 responden (29,03%), sedangkan pada umur > 40 tahun mayoritas berpengetahuan cukup juga. Minoritas berpengetahuan cukup dan kurangdari semua rentang umur di atas

#### Berdasarkan pekerjaan.

Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan mayoritas berpengetahuan cukup dengan pekerjaan tani/buruh/IRT yaitu sebanyak 9 responden (29,03%), minoritas berpengetahuan cukup dengan pekerjaan PNS sebanyak 2 responden (6,45%). Mayoritas berpengetahuan kurang dengan pekerjaan IRT sebanyak 5 responden (16,22%), mayoritas berpengetahuan baik dengan pekerjaan PNS sebanyak 4 responden (12,90%), minoritas berpengetahuan baik dengan pekerjaan IRT sebanyak 1 responden (3,22%)

#### Berdasarkan sumber informasi

Mayoritas berpengetahuan cukup dengan sumber informasi secara tidak langsung yaitu sebanyak 10 responden (9,67%), minoritas berpengetahuan cukup dengan sumber informasi secara langsung sebanyak 7 responden (22,58%). Mayoritas berpengetahuan kurang dengan sumber informasi tidak langsung sebanyak 6 responden (22,58%), minoritas berpengetahuan kurang dengan sumber informasi tidak langsung sebanyak 1 responden (3,22%), mayoritas berpengetahuan baik dengan sumber informasi langsung sebanyak 5 responden (16,12%), minoritas berpengetahuan baik dengan sumber informasi tidak langsung sebanyak 2 responden (6,45%)

## Pembahasan

#### Pengetahuan responden secara umum:

Dari 31 responden menunjukkan bahwa mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 responden (51,61%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 responden (22,58%)

Menurut peneliti, secara umum pengetahuan responden mayoritas cukup karena mayoritas responden sudah berpendidikan SMA dimana termasuk jenjang pendidikan tingkat atas



sehingga cukup mengerti untuk memahami sesuatu, umur yang sudah mayoritas 30-40 tahun yang termasuk kategori matang untuk mengerti sesuatu.

### **Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan adalah :**

Berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan cukup dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 8 responden (25,80%), Dan minoritas berpengetahuan cukup dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 2 responden (6,45%). Mayoritas berpengetahuan kurang dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 4 responden (12,90%), Mayoritas berpengetahuan baik dengan pendidikan S1 yaitu sebanyak 5 responden (16,12%), minoritas berpengetahuan baik pendidikan Sd dan SMP tidak ada (0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shara Kurnia Trisnawati tahun 2013 dengan judul faktor resiko kejadian diabetes mellitus menunjukkan bahwa faktor resiko umur, stres, dan merokok berhubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus. Hasil penelitian Firdaus tahun 2014 dengan judul yang sama menunjukkan bahwa faktor umur, jenis kelamin, faktor riwayat keluarga, serta faktor riwayat perilaku merokok berhubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus

Menurut peneliti, berdasarkan hasil peneliti terhadap 31 responden didapat bahwa mayoritas berpengetahuan cukup dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 8 responden (25,80%), Dan minoritas berpengetahuan cukup dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 2 responden (6,45%). Mayoritas berpengetahuan kurang dengan

pendidikan SD yaitu sebanyak 4 responden (12,90%), Mayoritas berpengetahuan baik dengan pendidikan S1 yaitu sebanyak 5 responden (16,12%), Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah untuk mengetahui sesuatu hal di bandingkan orang yang tidak memiliki pendidikan

### **Pengetahuan responden berdasarkan umur:**

Berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan cukup dengan umur , 30 tahun mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (3,96%), pada umur 30-40 tahun yaitu mayoritas cukup sebanyak 9 responden (29,03%), sedangkan pada umur > 40 tahun mayoritas berpengetahuan cukup juga. Minoritas berpengetahuan cukup dan kurang dari semua rentang umur.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muhlisin (2014) mengenai pengetahuan tentang penyakit dan komplikasi DM masih cukup banyak yang kurang dimana yang memiliki pengetahuan baik hanya 9,5%, pengetahuan sedang 47,6% dan tingkat pengetahuan kurang 42,9% dan pasien dengan kadar glukosa darah terkontrol baik hanya terdapat 7,1%, terkontrol sedang 52,4%, dan terkontrol kurang 40,5%. Menurut peneliti Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang bertambah bukan dari faktor usia melainkan pemahaman yang di dapat melalui informasi informasi atau ilmu yang baru

### **Pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan**

Mayoritas berpengetahuan cukup dengan pekerjaan Tani/Buruh/IRT yaitu sebanyak 9 responden (22,58%), minoritas berpengetahuan cukup dengan pekerjaan PNS sebanyak 2 responden (6,45%). Mayoritas berpengetahuan kurang dengan



pekerjaan Tani/Buruh/IRT sebanyak 5 responden (22,58%), Mayoritas berpengetahuan baik dengan pekerjaan PNS sebanyak 4 responden (12,90%), minoritas berpengetahuan baik dengan pekerjaan Tani/Buruh/IRT sebanyak 1 responden (3,22%).

Penelitian ini menunjukkan dimana pekerjaan berperan dalam pendidikan, tergantung dimana kita bekerja. Sementara dari hasil penelitian ini angka mayoritas dengan pengetahuan cukup adalah Tani/Buruh/IRT, hal ini bisa saja terjadi dikarenakan kebiasaan IRT yang selalu sering berkumpul dan berbagi informasi dengan satu sama lainnya

## **Pengetahuan responden berdasarkan sumber informasi**

Mayoritas berpengetahuan cukup dengan sumber informasi secara tidak langsung yaitu sebanyak 10 responden (9,67%), minoritas berpengetahuan cukup dengan sumber informasi secara langsung sebanyak 7 responden (22,58%). Mayoritas berpengetahuan kurang dengan sumber informasi tidak langsung sebanyak 6 responden (22,58%), minoritas berpengetahuan kurang dengan sumber informasi tidak langsung sebanyak 1 responden (3,22%), mayoritas berpengetahuan baik dengan sumber informasi langsung sebanyak 5 responden (16,12%), minoritas berpengetahuan baik dengan sumber informasi tidak langsung sebanyak 2 responden (6,45%).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sumber informasi sebagaimana yang di kutip Kholid (2014) dalam Notoadmodjo (2003). Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru

## **Kesimpulan dan Saran**

### **Kesimpulan**

Mayoritas responden berpengetahuan cukup 16 responden (51,61%), minoritas berpengetahuan baik 7 responden (22,58%), mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 10 responden (32,25%), mayoritas cukup sebanyak 8 responden (25,80%), mayoritas S1 sebanyak 9 (29,03%), minoritas baik 5 (16,12%), mayoritas SMP 6 (19,35%), minoritas cukup 3 (9,67%), mayoritas SD 6 (19,35%), minoritas cukup 4 (12,90%), mayoritas umur 30-40 tahun sebanyak 17 responden (58,06%), minoritas cukup sebanyak 9 responden (29,03%), mayoritas umur >40 Tahun sebanyak 11 responden (32,25%), minoritas cukup sebanyak 5 responden (16,12%), mayoritas umur <30 sebanyak 3 responden (9,67%), minoritas cukup sebanyak 3 responden (9,67%), mayoritas pekerjaan tani/buruh/IRT sebanyak 15 responden (48,38%), minoritas cukup sebanyak 9 responden (29,03%), mayoritas wiraswasta sebanyak 10 responden (32,23%), minoritas cukup 6 responden (19,35%), mayoritas PNS sebanyak 6 responden (19,35%), minoritas cukup sebanyak 4 responden (12,90%), mayoritas sumber informasi tidak langsung sebanyak 18 responden (58,0%), minoritas cukup sebanyak 10 responden (32,25%), mayoritas sumber informasi secara langsung sebanyak 13 responden (41,9%), minoritas cukup sebanyak 7 responden (22,58%).

### **Saran**

#### **1. Bagi Pasien**

Diharapkan kepada pasien untuk lebih banyak mencari informasi tentang Diabetes Mellitus dan penanganan yang akan dilakukan terhadap Diabetes Mellitus

#### **2. Bagi Rumah Sakit Martha Friska**

Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Martha Friska untuk lebih sering mengadakan Pelatihan dan seminar



Bagi Perawat khususnya tentang segala yang berhubungan dengan Luka Diabetik untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan agar dapat memberikan pelayanan kepada pasien secara utuh dan lebih baik lagi.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah media informasi dan referensi di perpustakaan Akademi Keperawatan Harapan Mama

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya supaya lebih menyempurnakan penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, R. (2015). *Karya Tulis Ilmiah Motivasi Keluarga Dalam Merawat Pasien Diabetes Mellitus Dengan Luka Gangrene Di Desa Baru Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang*. Medan
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Damayanti, S. 2015. *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Ekaputra, Erfandi. (2013). *Evolusi Manajemen Luka*, DKI Jakarta : CV. TRANS INFO MEDIA.
- Firdaus, (2014). *Faktor resiko kejadian diabetes mellitus*. di unduh 28 juli 2018
- Fridayani, Y. 2016. Faktor resiko kejadian diabetes mellitus. Di unduh 02 february 2018
- Handayani, F. 2016. *Faktor-faktor Yang Menghambat Proses Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Martha Friska*. Medan
- Hasdianah, Dr. 2015. *Patologi & Patofisiologi Penyakit*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Hidayat, A. 2017. Pengaruh Perawatan Luka dengan Modern Dressing Terhadap Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetikum di Griya Pusat Perawatan Luka. Yogyakarta repository.unjaya.ac.id/2164/. Di unduh tanggal 02 Mei 2018
- Kholid, A. 2014. *Promosi Kesehatan Dengan Teori Pendekatan Prilaku, Media, dan Aplikasinya*. Rajawali Pers. Jakarta
- Machfoedz I, (2010). *Metode Penelitian*. Fitramaya, Yogyakarta
- Mubarak W. I. 2011. *Promosi kesehatan untuk Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Muclisin, (2014). *Pengetahuan tentang penyakit dan komplikasi diabetes mellitus*. di unduh 15 juli 2018.
- Nugroho, T. 2012. *Mengungkap Tentang Luka Bakar & Artritis Reumatoid*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Notoatmodjo S. 2010. *Metode Peelian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Permadani, A. D. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ulkus Kaki Diabetik dengan Pencegahan Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabete Mellitus di Rumah Sakit Dr. Sueradji. Surakarta <http://eprints.ums.ac.id/50653/16/Naskah%20Publikasi%20Agista.pdf>. Di unduh 02 Mei 2018



Pratita, (2012). *Pengetahuan tentang terapi diabetes mellitus*. di unduh 21 juli 2018

Sari, R. N. 2012. *Diabetes Mellitus Dilengkapi Dengan Senam DM*. Nuha Medika. Yogyakarta

Sutanto, T. 2013. *Diabetes : Deteksi, Pencegahan, Pengobatan*. Nuha Medika. Yogyakarta

Wulandini, P. 2015. Hubungan Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Terhadap Kejadian Luka Diabetes Mellitus di Ruang Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad. Pekanbaru  
<https://www.researchgate.net/publication/311693143> Hubungan Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Terhadap Kejadian Luka Diabetes Mellitus Di Ruang Penyakit Dalam Rsd Arifin Achmad Pekanbaru.  
Di unduh 02 Mei 2018