

DETERMINAN SIKAP PATUH PENYEMBUHAN LUKA DIABETIK DI PUSKESMAS SIDOMULYO TAHUN 2023

Oleh

Bayu Stiaji

Puskesmas Sidomulyo Tungkal Ilir Kab Banyuasin Sumatera Selatan

¹Email : bayustiaji062@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi yang terus meningkat di dunia. Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kepatuhan penyembuhan luka diabetik. Penelitian ini merupakan penelitian Cross Sectional. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* semua populasi menjadi sampel 68 responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Mei 2023 sampai dengan 24 Mei 2023. Teknik analisis data menggunakan uji statistik univariat dan bivariat dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian terdapat hubungan pendidikan dengan pasien dengan proses penyembuhan luka diabetik pada pasien DM dilihat nilai *PValue*-nya $0.013 < \alpha=0,05$. Nilai *PValue*-nya $0.311 < \alpha=0,05$: artinya tidak terdapat hubungan akomodasi dengan pasien dengan proses penyembuhan luka diabetik pada pasien DM. Nilai *PValue*-nya $0.432 < \alpha=0,05$: artinya terdapat hubungan factor lingkungan sosial dengan pasien dengan proses penyembuhan luka diabetik pada pasien DM. Nilai *PValue*-nya $0.497 < \alpha=0,05$: artinya tidak terdapat hubungan perubahan terapi dengan pasien dengan proses penyembuhan luka diabetik pada pasien DM. Nilai *PValue*-nya $0.567 < \alpha=0,05$ Kesimpulan hanya faktor pendidikan yang memiliki hubungan dengan proses penyembuhan luka diabetik pada pasien DM. Kemudian akomodasi, factor lingkungan sosial, perubahan terapi dan interaksi profesional pasien tidak memiliki hubungan dengan proses penyembuhan luka diabetik pada pasien DM. Saran Bagi STIK Bina Husada Palembang Penelitian ini dapat digunakan sebagai peningkatan mutu Pendidikan dan keterampilan khususnya dalam bidang Keperawatan Medikal Bedah terkait Diabetes militus. Bagi tempat penelitian hasil penelitian agar dapat membantu pihak atau instansi terkait untuk membantu penderita Diabetes Militus dalam kepatuhan penyembuhan luka Diabetik.

Kata Kunci : Sikap, Kepatuhan, Penyembuhan luka, Diabetic

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is one of the diseases with an increasing prevalence worldwide. The research aims to determine factors related to compliance with diabetic wound healing. This study is a cross-sectional study. The sampling technique used in this research is total sampling, where all 68 respondents from the population were sampled. The study was conducted from May 10, 2023, to May 24, 2023. Data analysis technique used univariate and bivariate statistical tests with a significance level of 95% ($\alpha=0.05$). The research results showed a relationship between education level and the diabetic wound healing process in DM patients, with a P-value of $0.013 < \alpha=0.05$. Regarding accommodation, the P-value was $0.311 < \alpha=0.05$, indicating no significant relationship with the diabetic wound healing process in DM patients. There was a relationship between social environmental factors and the diabetic wound healing process in DM patients, with a P-value of $0.432 < \alpha=0.05$. However, there was no significant relationship found between therapy changes ($P\text{-value} = 0.497 < \alpha=0.05$) and professional patient interaction ($P\text{-value} = 0.567 < \alpha=0.05$) with the diabetic wound healing process in DM patients. In conclusion, only the education factor was found to have a significant association with the diabetic wound healing process in DM patients. Accommodation, social environmental factors, therapy changes, and professional patient interaction did not show significant associations with the diabetic wound healing process in DM patients. Recommendations for STIK Bina Husada Palembang include using this research to enhance the quality of education and skills in Medical Surgical Nursing, particularly related to Diabetes Mellitus. The research findings can also assist relevant institutions in improving compliance with diabetic wound healing among Diabetes Mellitus patients.

Keywords : Attitude, Compliance, Wound Healing, Diabetic

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi yang terus meningkat di dunia. Penyakit Diabetes melitus termasuk dalam penyakit gangguan metabolisme yang ditandai peningkatan glukosa darah (*hiperglikemia*), disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin, kelainan metabolik genetik dan klinis Tarwoto & Sugianto, 2012. Saat ini, dunia sedang menghadapi penyakit diabetes dan diperkirakan akan terus meningkat dan berlipat ganda lebih dari 20 tahun. Epidemi tidak merata di dunia, sementara prevalensi diabetes di seluruh dunia adalah

3-4%, beberapa negara dan wilayah mengalami prevalensi tingkat diabetes lebih dari 10% (WHO, 2022).

Tanda pasien yang menderita penyakit diabetes akan mengalami berbagai penyakit lain, sehingga tubuh dapat mengalami komplikasi, karena semua organ penting tubuh tidak teratur. Dampak dari penyakit diabetes itu berupa, terjadi kerusakan pada syaraf, kerusakan pada mata, kerusakan pada ginjal, mengalami kecacatan kaki. Salah satu keadaan yang sering dihadapi penderita diabetes adalah infeksi kulit. Bahkan dalam kondisi ini, banyak penderita diabetes harus mengamputasi anggota badan mereka dan mengalami infeksi kulit (Amstrong, 2014).

Amputasi anggota badan sesuai dengan kondisi luka pasien yang mengalami proses inflamasi yang panjang, mengalami infeksi dan adanya jaringan yang mati. Luka diabetik disebabkan oleh infeksi sebagai akibat dari tingginya glukosa darah, sehingga meningkatkan proliferasi bakteri, dan ditambah adanya defisiensi sistem imun yang menyebabkan masa inflamasi luka berlangsung lama. Selain itu, tidak sesuai penanganannya pada luka diabetik (ulkus) dapat memperburuk kondisi luka (Ekaputra, 2013).

Perawatan luka yang masih sering dijumpai di rumah sakit yaitu dengan metode konvensional, luka dibersihkan kemudian ditutup dengan kassa, tanpa adanya pemilihan dressing yang sesuai dengan kondisi luka. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan tindakan pencegahan terhadap penyembuhan luka diabetik adalah kepatuhan pasien dalam merawat atau mengatur dirinya untuk mengontrol kadar glukosa darah, melakukan pencegahan luka, serta perawatan kaki Smeltzer & Bare, 2014. Kepatuhan biasanya diartikan sebagai tingkat kepribadian seseorang dalam menerima perawatan, mengikuti diet, dan mengikuti rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan (Soelistijo, 2015).

Kepatuhan mengacu pada tingkat kepribadian klien yang dipandu oleh instruksi atau instruksi yang diberikan dalam bentuk pengobatan yang ditentukan (diet, olahraga, pengobatan, atau janji dengan dokter). Kepatuhan diet diabetes memiliki fungsi yang sangat penting, yaitu menjaga berat badan normal, menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar gula darah, memperbaiki lipid darah, meningkatkan sensitivitas reseptor insulin, dan memperbaiki sistem pembekuan darah. Supriyadi, 2017. Kepatuhan dapat sangat sulit, dan faktor pendukung diperlukan untuk berhasil mematuhi. Kepatuhan dalam menjalankan diet merupakan keinginan dari setiap penderita diabetes mellitus.

Kepatuhan berarti setiap penderita diabetes harus dapat melaksanakan anjuran dokter agar dapat mengontrol diabetes. Dalam praktiknya, kepatuhan didefinisikan sebagai tingkat penerapan metode pengobatan dan perilaku pasien yang dianjurkan oleh dokter atau petugas kesehatan, seperti mereka yang gagal dalam pengobatan yang direkomendasikan untuk pasien diabetes. Hal ini dapat dipengaruhi berbagai alasan, termasuk pola makan yang tidak teratur Supriyadi, 2017. Ada beberapa faktor yang dapat mendukung sikap patuh pasien diantaranya Pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, interaksi perawat dengan pasien (Soelistijo, 2015).

Berdasarkan data penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021 sebanyak 172.044 jiwa dan meningkat pada tahun 2022 mencapai penderita DM mencapai 279.345 jiwa (Data Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan). Dari data tersebut diperoleh data di Kabupaten Banyuasin pada tahun 2020 dengan jumlah penderita DM sebanyak 20.438 jiwa dan pada tahun 2021 sebanyak 46927 jiwa. Kemudian pengambilan data, pada bulan

Januari tahun 2023 sampai dengan Maret tahun 2023, jumlah penderita yang melakukan pengobatan DM di Puskesmas Sidomulyo sebanyak 68 kasus didominasi oleh pasien berjenis kelamin perempuan dengan usia 50-60 tahun (Profil Sidomulyo, 2023).

Kesulitan penyembuhan luka diabetik pasien di Puskesmas Sidomulyo disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien itu sendiri dalam upaya penyembuhan luka diabetik yang dialami. Ketidakpatuhan dapat berupa control gula darah yang tidak dilakukan secara berkelanjutan baik dengan pengobatan medis ataupun control makanan dari pasien, tidak ada kepatuhan dalam konsumsi obat diabetes dan tidak melakukan olahraga serta senam kaki yang dapat dilakukan untuk penyembuhan luka diabetes.

Berdasarkan hasil penelitian dari Armstrong (2014) menjelaskan bahwa setiap tahun lebih dari 1 juta orang penderita diabetes mellitus kehilangan salah satu kakinya sebagai komplikasi diabetes mellitus. Penyakit arteri perifer secara independen meningkatkan risiko ulkus yang tidak dapat disembuhkan, infeksi, dan amputasi. Luka Diabetik atau yang disebut juga ulkus diabetik merupakan luka yang terjadi pada penderita diabetes sebagai akibat dari adanya gangguan perfusi pada jaringan, gangguan persarafan perifer, dan proses inflamasi yang memanjang, serta infeksi kuman yang berlebihan sehingga menyebabkan kematian jaringan yang luas (nekrosis).

Saat perawatan kaki diabetik berkembang menjadi a subspecialisasi dewasa, tampaknya (sebagaimana adanya sering terjadi) informasi tambahan ditambahkan ke cache pengetahuan dan praktik saat ini membuat segalanya menjadi sedikit lebih rumit daripada awalnya dirasakan. Studi terbaru oleh Booth and Young melambangkan penilaian yang terlalu rendah. Kami tidak mampu lagi untuk melihat alat apa pun, bahkan yang berguna dan penting sebagai monofilamen, sebagai tongkat ramalan diagnostik yang sempurna. Kami juga tidak mampu mempromosikannya seperti itu. Mentor saya, Lawrence Harkless, pernah memberitahuku saat kita dulu berbicara tentang upaya kami dalam diabetes kaki bahwa kita harus mendidik tidak hanya pasien berisiko tinggi, tetapi juga dokter berisiko tinggi. Keefektif melakukannya, kita harus terus-menerus mempertanyakan dan mengkritik teknik kita dan alat yang membantu mendorong teknik tersebut. Hanya maka kita dapat paling efektif dan efisien Armstrong (2014)

Hasil wawancara langsung kepada 68 orang pasien penderitadiabetes dan keluarga pasien pada tanggal 3 Maret 2023didapatkan hasil bahwa penyembuhan luka diabetik sulit dilakukan karena kurangnya pengetahuan perawatan luka dari pasien dan keluarga. Persentase penderita DM di Puskesmas Sidomulyo juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dengan rata-rata persentase sebesar 25% (Puskesmas Sidomulyo, 2022). Banyak penderita DM tipe I dan II yaitu 68 pasien yang mengalami kesulitan dalam penyembuhan luka diabetik dan harus ditangani dengan amputasi dan lain sebagainya.

Penyembuhan luka pada penderita Diabetes Melitus dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu pendidikan, akomodasi, modifikasi lingkungan sosial, perubahan model terapi, serta interaksi perawat dan pasien. Permasalahan dari faktor kepatuhan tersebut diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan pasien penderita DM mengenai bahaya luka diabetik dan proses penyembuhan. Akomodasi yaitu kurangnya sikap mandiri dari pasien dalam keikutsertaan proses penyembuhan luka diabetik. Tidak adanya dukungan dari lingkungan sosial yaitu keluarga dan tenaga medis. Tidak adanya perubahan model terapi yang diterapkan dari pihak tenaga medis dan keluarga yang merawat pasien serta kurangnya interaksi antara perawat dan pasien yang disebabkan tidak teraturnya waktu control dari pasien ke puskesmas Sidomulyo dan pasien yang tertutup atau tidak memberikan informasi mengenai keluhan yang dirasakan kepada perawat.

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis Determinan Sikap Patuh Penyembuhan Luka Diabetic Di Puskesmas Sidomulyo tahun 2023

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya mengetahui hubungan pendidikan dengan Sikap Patuh Penyembuhan Luka Diabetik Di puskesmas Sidomulyo.
2. Diketuainya hubungan akomodasi dengan Sikap Patuh Penyembuhan Luka Diabetik Di puskesmas Sidomulyo.
3. Diketuainya hubungan modifikasi lingkungan sosial dengan Sikap Patuh Penyembuhan Luka Diabetik Di puskesmas Sidomulyo.
4. Diketuainya hubungan perubahan model terapi dengan Sikap Patuh Penyembuhan Luka Diabetik puskesmas Sidomulyo.
5. Diketuainya hubungan interaksi perawat dan pasien dengan Sikap Patuh Penyembuhan Luka Diabetik Di puskesmas Sidomulyo.

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi bahan referensi untuk penerapan kepatuhan penyembuhan luka Diabetic untuk peneliti selanjutnya.

1.3.2 Bagi Instansi

Hasil penelitian agardapat membantu pihak atau instansi terkait untuk membantu penderita Diabetes Militus dalam kepatuhan penyembuhan luka Diabetic.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Kabupaten Banyuasin pada tahun 2023 yang berjumlah 68 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* semua populasi menjadi sampel 68 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji

statistic univariat dan bivariate dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 – 24 Mei 2023 di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hubungan Pendidikan dengan Proses Penyembuhan Luka Diabetic

Tabel 1
Distribusi hubungan Pendidikan dengan Kepatuahn Penyembuhan luka diabetik Pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin

Pendidikan	Kepatuahn Penyembuhan luka diabetik				PValue	OR
	Tidak Patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
Pendidikan Rendah	8	100.0	0	0.0	0.013	5.250
Pendidikan Tinggi	12	19.0	48	81.0		

Berdasarkan Tabel 1 di ketahui bahwa dari 8 pasien pendidikan rendah yang tidak patuh berjumlah 8 responden (100.0%) dan yang patuh berjumlah 0 responden (0.0%) dan dari 60 responden berpendidikan tinggi yang tidak patuh berjumlah 12 responden (19.0%) dan patuh berjumlah 48 responden (81.0%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *PValue*-nya $0.013 < \alpha=0,05$: artinya ada hubungan pendidikan dengan kepatuahn penyembuhan luka diabetik pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 5.250, artinya responden berpendidikan tinggi memiliki peluang 5.250 kali untuk patuh.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa dari 8 pasien pendidikan rendah yang tidak patuh berjumlah 8 responden (100.0%) dan yang patuh berjumlah 0 responden (0.0%) dan dari 60 responden berpendidikan tinggi yang tidak patuh berjumlah 12 responden (19.0%) dan patuh berjumlah 48 responden (81.0%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *PValue*-nya $0.013 < \alpha=0,05$: artinya ada hubungan pendidikan dengan kepatuahn penyembuhan luka diabetik pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 5.250, artinya responden berpendidikan tinggi memiliki peluang 5.250 kali untuk patuh..

Pendidikan dalam hal ini terkait dengan pengetahuan seseorang mengenai kesehatan. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah bukan berarti mutlak juga berpengetahuan rendah dan seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi bukan berarti mutlak berpengetahuan baik juga (Ar-Rasily, 2016).

Sementara, penelitian yang dilakukan Ningtyas, dkk (2018) menunjukkan hasil sama bahwa pendidikan dengan penyembuhan luka diabetes memiliki hubungan yang signifikan. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi, Sebaliknya jika

seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Banyaknya informasi yang didapatkan maka banyak pula pengetahuan yang diketahui. Dalam mengerti penyakit, pengelolaan DM serta mencegah terjadinya komplikasi (Nurdin, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan jurnal internasional Coppola RN (2023) menyatakan bahwa pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap sikap dalam penyembuhan luka pada penderita diabetes tipe 2. Hal ini menyatakan bahwa orang memiliki pendidikan yang baik akan mengikuti proses penyembuhan luka dengan baik sebaliknya jika pasien memiliki pendidikan rendah maka aturan yang dibuat dalam proses penyembuhan luka akan diabaikan.

Pengetahuan yang dimiliki oleh pasien DM akan memberikan pengaruh baik yang mana mereka yang memiliki pendidikan akan paham harus patuh kepada proses penyembuhan maka proses tersebut dapat berjalan dengan baik sehingga cepat sembuh.

3.2 Hubungan Akomodasi dengan Kepatuhan Penyembuhan luka diabetic Pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin

Tabel 2
Distribusi hubungan Akomodasi dengan Kepatuhan Penyembuhan luka diabetic Pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin

Akomodasi	Kepatuhan Penyembuhan luka diabetic				PValue	OR
	Tidak Patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
Tidak ada Akomodasi	6	50.0	1	50.0	0.311	4.250
Ada Akomodasi	9	19.0	52	81.0		

Berdasarkan tabel 4.8 di ketahui bahwa dari 7 pasien tidak memiliki akomodasi yang tidak patuh berjumlah 6 responden (50.0%) dan yang patuh berjumlah 1 responden (50.0%) dan dari 61 responden memiliki akomodasi yang tidak patuh berjumlah 9 responden (19%) dan patuh berjumlah 53 responden (81%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *PValue*-nya $0.311 < \alpha = 0,05$: artinya tidak ada hubungan akomodasi dengan kepatuahn penyembuhan luka diabetic pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 4.250, artinya responden akomodasi baik memiliki peluang 4.250 kali untuk patuh.

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan bahwa dari 7 pasien tidak memiliki akomodasi yang tidak patuh berjumlah 6 responden (50.0%) dan yang patuh berjumlah 1 responden (50.0%) dan dari 61 responden memiliki akomodasi yang tidak patuh berjumlah 9 responden (19%) dan patuh berjumlah 53 responden (81%). Hasil uji statistik di peroleh nilai

PValue-nya $0.311 < \alpha = 0,05$: artinya tidak ada hubungan akomodasi dengan kepatuahn penyembuhan luka diabetic pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 4.250, artinya responden akomodasi baik memiliki peluang 4.250 kali untuk patuh

Morissan (2013:210) akomodasi ini memiliki peran penting dan pengaruh yang besar dalam ilmu komunikasi, dengan adanya teori akomodasi ini melihat bagaimana dan mengapa kita perlu menyesuaikan perilaku terhadap oran lain

Beberapa jurnal internasional juga menunjukkan penderita DM yang terdapat akomodasi yang baik dalam dirinya lebih berisiko dalam penyembuhan luka yang buruk (Chen, 2022, Dewi, dkk, 2021). Menurut Dzau, Victor J, et al (2006) diabetes mellitus dan hipertensi termasuk faktor risiko CVD, kemudian penderita DM rentan terhadap sejumlah faktor risiko kardiovaskular di luar hiperglikemia, termasuk hipertensi dan dislipidemia. Karena, risiko tinggi sehingga kontrol agresif dari semua faktor risiko sangat penting mencakup perubahan gaya hidup dan intervensi farmakologis.

Akomodasi yang baik akan mempermudah proses komunikasi dalam penyembuhan yang mana jika komunikasi terjaga dengan baik akan terbangun sikap kepatuhan yang baik oleh pasein DM dalam proses penyembuhan luka.

3.3 Hubungan Faktor Lingkungan Sosial dengan Proses Penyembuhan Luka Diabetic pada Pasien DM Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir

Tabel 3
Hubungan Faktor Lingkungan Sosial dengan Proses Penyembuhan Luka Diabetic pada Pasien DM Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir

Faktor Lingkungan Sosial	Kepatuhan Penyembuhan luka diabetic				PValue	OR
	Tidak Patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
Kurang Baik	0	0.0	2	100.0	0.432	1.313
Baik	5	23.8	61	76.2		

Berdasarkan tabel 4.9 di ketahui bahwa dari 2 pasien memiliki factor lingkungan sosial kurang baik yang tidak patuh berjumlah 0 responden (0.0%) dan yang patuh berjumlah 2 responden (100.0%) dan dari 66 responden memiliki factor lingkungan sosial baik yang tidak patuh berjumlah 5 responden (68.8%) dan patuh berjumlah 61 responden (76.2%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *PValue*-nya $0.432 < \alpha = 0,05$: artinya tidak ada hubungan factor lingkungan sosial dengan kepatuahn penyembuhan luka diabetic pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 1.313, artinya responden factor lingkungan sosial yang baik memiliki peluang 1.313 kali untuk patuh.

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 2 pasien memiliki factor lingkungan sosial kurang baik yang tidak patuh berjumlah 0 responden (0.0%) dan yang patuh berjumlah 2 responden (100.0%) dan dari 66 responden memiliki factor lingkungan sosial baik yang tidak patuh berjumlah 5 responden (68.8%) dan patuh berjumlah 61 responden (76.2%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *PValue*-nya $0.432 < \alpha = 0,05$: artinya tidak ada hubungan factor lingkungan sosial dengan kepatuahn penyembuhan luka diabetik pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 1.313, artinya responden factor lingkungan sosial yang baik memiliki peluang 1.313 kali untuk patuh.

Menurut Amsyari (2015: 12) lingkungan sosial merupakan “manusia-manusia lain yang ada di sekitarnya seperti tetangga-tetangga, teman-teman, bahkan juga orang lain di sekitarnya yang belum dikenal”.

Penelitian ini sejalan dengan jurnal internasional Nezhad et al, (2008) dan Patry (2021) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lingkungan sosial dengan DM, dimana prevalensi DM tertinggi terdapat pada pensiunan yaitu 14,4%, lalu diikuti oleh pengangguran dan ibu rumah tangga dengan prevalensi 10,3% dan 5,9%. Para pensiunan berada di dekade terakhir hidupnya dan penuaan mempunyai peran penting dalam meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Di sisi lain beberapa studi menunjukkan bahwa faktor risiko kardiovaskular, termasuk DM, lebih tinggi pada orang yang pendapatannya rendah (Kanjilal et al, 2006 dalam Nezhad et al, 2008)

Lingkungan akan sangat berpengaruh terhadap sikap kepatuhan karena jika memiliki lingkungan yang selalu mendukung dalam proses penyembuhan luka akan selalu dingatkan untuk mentaati proses pengobatan yang dijalani.

3.4 Hubungan Perubahan Terapi dengan Pasien dengan Proses Penyembuhan Luka Diabetic pada pasien DM Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir

Tabel 4
Distribusi hubungan Perubahan Terapi dengan Kepatuahn Penyembuhan luka diabetik Pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin

Perubahan Terapi	Kepatuahn Penyembuhan luka diabetik				PValue	OR
	Tidak Patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
Kurang Baik	0	0.0	2	100.0	0.497	1.685
Baik	9	19.0	57	81.0		

Berdasarkan tabel 4 di ketahui bahwa dari 2 pasien memiliki perubahan terapi kurang baik yang tidak patuh berjumlah 0 responden (0.0%) dan yang patuh berjumlah 2 responden (100.0%) dan dari 66

responden memiliki perubahan terapi baik yang tidak patuh berjumlah 9 responden (19.0%) dan patuh berjumlah 57 responden (81.0%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *PValue*-nya $0.497 < \alpha = 0,05$: artinya tidak ada hubungan perubahan terapi dengan kepatuahn penyembuhan luka diabetik pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 1.685, artinya responden perubahan terapi yang baik memiliki peluang 1.685 kali untuk patuh.

Berdasarkan hasil penelitian di atas didapatkan bahwa bahwa dari 2 pasien memiliki perubahan terapi kurang baik yang tidak patuh berjumlah 0 responden (0.0%) dan yang patuh berjumlah 2 responden (100.0%) dan dari 66 responden memiliki perubahan terapi baik yang tidak patuh berjumlah 9 responden (19.0%) dan patuh berjumlah 57 responden (81.0%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *PValue*-nya $0.497 < \alpha = 0,05$: artinya tidak ada hubungan perubahan terapi dengan kepatuahn penyembuhan luka diabetik pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 1.685, artinya responden perubahan terapi yang baik memiliki peluang 1.685 kali untuk patuh..

Menurut Notonegoro (2014) program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan program tersebut

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Insani dan Lestari., dkk. (2013) bahwa intervensi pemberian informasi obat atau edukasi pada terapi DM tipe II memberikan keberhasilan terapi yang lebih besar daripada terapi DM tipe II tanpa pemberian informasi obat atau edukasi, dengan selisih perbaikan sebesar 17,01.

Hal ini sesuai dengan jurnal internasional Mieczkowski (2022) dan Burgess (2021) bahwa intervensi pemberian informasi obat atau edukasi pada terapi DM tipe II memberikan keberhasilan terapi yang lebih besar daripada terapi DM tipe II tanpa pemberian informasi obat atau edukasi, dengan selisih perbaikan sebesar 17,01.

Pasein DM harus bisa mengikuti program terapi yang dibuat untuk dapat mempercepat proses penyembuhan luka. .

3.5 Hubungan Interaksi Profesional dengan Pasien dengan Proses Penyembuhan Luka Diabetic pada Pasien DM Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir

Tabel 5
Distribusi hubungan Interaksi Profesional dengan pasien dengan Kepatuahn Penyembuhan luka diabetik Pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin

Interaksi Profesional dengan pasien	Kepatuahn Penyembuhan luka diabetik				PValue	OR
	Tidak Patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
Kurang Baik	0	0.0	2	100.0	0.567	1.167
Baik	7	14.3	59	85.7		

Berdasarkan tabel 4.11 di ketahui bahwa dari 2 pasien memiliki interaksi professional dengan pasien kurang baik yang tidak patuh berjumlah 0 responden (0.0%) dan yang patuh berjumlah 2 responden (100.0%) dan dari 66 responden memiliki interaksi professional dengan pasien baik yang tidak patuh berjumlah 7 responden (14.3%) dan patuh berjumlah 59 responden (85.7%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *PValue-nya* $0.567 < \alpha = 0,05$: artinya tidak ada hubungan interaksi professional dengan pasien dengan kepatuhan penyembuhan luka diabetic pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 1.167, artinya responden interaksi profesional dengan pasien yang baik memiliki peluang 1.167 kali untuk patuh.

Berdasarkan analisis data menunjukan bahwa dari 2 pasien memiliki interaksi professional dengan pasien kurang baik yang tidak patuh berjumlah 0 responden (0.0%) dan yang patuh berjumlah 2 responden (100.0%) dan dari 66 responden memiliki interaksi professional dengan pasien baik yang tidak patuh berjumlah 7 responden (14.3%) dan patuh berjumlah 59 responden (85.7%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *PValue-nya* $0.567 < \alpha = 0,05$: artinya tidak ada hubungan interaksi professional dengan pasien dengan kepatuhan penyembuhan luka diabetic pada pasien DM di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir Banyuasin. Didapatkan juga nilai OR sebesar 1.167, artinya responden interaksi profesional dengan pasien yang baik memiliki peluang 1.167 kali untuk patuh. Interaksi sosial adalah suatu hubungan antara individu atau lebih, dimana kelakuannya individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya (Ahmadi, 2009).

Penelitian ini didukung oleh jurnal internasional Steel (2016), Rahmawati (2018), dan Huang (2021) yang menunjukkan interaksi yang dilakukan dengan pasien penderita luka diabetic tidak memiliki pengaruh dalam penyembuhan luka. Penderita yang pola makannya tidak terkontrol 4 kali berisiko menderita neuropati daripada penderita yang pola makannya terkontrol, penderita dengan pola aktivitas fisik yang rendah berisiko menderita neuropati diabetic 3 kali daripada penderita dengan pola aktivitas fisik yang cukup, penderita dengan riwayat hipertensi mempunyai risiko menderita neuropati diabetic 3 kali daripada penderita yang tidak mempunyai riwayat hipertensi.

Interaksi menjadi hal yang penting dalam proses penyembuhan luka karenadengan komunikasi yang baik akan tumbuh sikap patuh dalam proses penyembuhan luka yang sedang di rawat.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1. Simpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan tentang Analisis Determinan Faktor Faktor Resiko Berhubungan dengan Sikap Patuh Penyembuhan Luka Diabetic Dipuskesmas Sidomulyo dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 4.1.1 Terdapat hubungan pendidikan dengan pasien dengan proses penyembuhan luka diabetic pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir
- 4.1.2 Tidak terdapat hubungan akomodasi dengan pasien dengan proses penyembuhan luka diabetic pada pasien DM Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir
- 4.1.3 Tidak terdapat hubungan factor lingkungan sosial dengan pasien dengan proses penyembuhan luka diabetic pada pasien DM Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir
- 4.1.4 Tidak terdapat hubungan perubahan terapi dengan pasien dengan proses penyembuhan luka diabetic pada pasien DM Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir
- 4.1.5 Tidak terdapat hubungan interaksi profesional pasien dengan pasien dengan proses penyembuhan luka diabetic pada pasien DM Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tungkal Ilir

4.2. Saran

4.2.1 Bagi Puskesmas Sidomulyo Kec. Tungkal Ilir

Hasil penelitian agar dapat membantu pihak atau instansi terkait untuk membantu penderita Diabetes Melitus dalam kepatuhan penyembuhan luka Diabetic.

4.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi bahan referensi untuk penerapan kepatuhan penyembuhan luka Diabetic untuk peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andy Susbandiyah Ifada, Deswati Ilahillaili Sarkiyah dan Rizki Nugrahani. (2017). Kepatuhan Terapi Farmakologi dan Non Farmakologi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Tanjung Karang Tahun 2017. *JIKF Vol. 5 No. 2 September 2017*
- Armstrong, D. G. (2014). The 10-g monofilament: The diagnostic diving rod for the diabetic foot? ResearchGate, (August 2000). <https://doi.org/10.6837/diacare.68.7.887>
- Bertalina, & Purnama. (2016). Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.211>
- Damayanti, S. S. (2016). Diabetes Melitus & penatalaksanaan keperawatan. Yogyakarta: Nuha medika.
- Dita Wahyu Hestiana. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang.

Jurnal of Health Education

- Einar, S., & Anna, B.E. (2015). Public health and prevention of blindness in diabetes. *International Journal of Diabetes Mellitus*
- Ekaputra, E. (2013). *Evolusi Manajemen Luka*. Jakarta: Trans Info Media
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes melitus tipe 2. *J Majority*, 4 nomor 5, 1-9.
- Hidayah, N., Lestari, L., & Fudji Hastuti, M. (2019). Hubungan dukungan psikososial perawat terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rsud Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *Jurnal ProNers*, 4(1).
- Hidayat, R., Hisni, D., & Farikha, I. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penundaan Penyembuhan Luka Pada Pasien Luka Kaki Diabetik Di Wocare Center. *Malahayati Nursing Journal*, 4(6), 1451–1460. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i6.6279>
- Huang, E.S., Basu, A., O’Grady, M., Capreta, J.C. 2009. Projecting the Future Diabetes Population Size and Related Costs for the U.S. *Diabetes Care*, 32: 2225- 9
- Ika P, D. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, No. 5, Nopember 2014
- Kadek, S.W., I Made K.W., Putu A.S. 2021. Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicina Journal*, Vol 1 No 2 September 2021
- Maryunani, A. S. (2013). Pengenalan praktis Step By Step Perawatan Luka Diabetes dengan Metode perawatan Luka Modern. In *Media*
- Niven, Neil. (2010). *Psikologi Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Puspita, N. D., Langi, Y. A., & Rotty, L. W. (2015). Hubungan Kadar Trombosit dan kejadian kaki Diabetik pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurna e-Clinic (eCi)*, 3 Nomor 1, 1-5.
- Smeltzer, S, C. & Bare. B, G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & suddarth. Edisi ke-8. Jakarta: EGC
- Soelistijo. 2015. *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. PB PERKENI : EGC
- Supriyadi. (2017). *Panduan Praktis Skrining Kaki Diabetes Melitus*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sylvia., M, Lorraine. (2015). *Patofisiologi Edisi 6 Vol 2 Konsep Klinis Proses-. Proses Penyakit*. Jakarta : EGC
- Tarwoto, Wartono, Taufiq I. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan SistemEndokrin* Jakarta: CV Trans Info Media; 2012.
- Tri Siwi Kusumaningrum, Maswarni, Mervillo Isza, Sabrina Dwina Putri. 2022. Efektifitas Edukasi Kesehatan Demonstrasi Senam Kaki Diabetes Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Menara Medika*
- Tyas, S.A. 2021. *Gambaran Penggunaan Insulin Dan Metformin Pada Pasien Diabetes Mellitus Gestasional*. Artikel Ilmiah Kesehatan
- WHO. *Global Report on Diabetes*. 2016
- Windasari Sri Gitarja. 2008. *Perawatan Luka Diabetes*: Wocare Publishing,