



Peran Perawat dalam Meningkatkan Kemandirian Penderita Diabetes Melitus yang Mengalami Ulkus Dekubitus di RSUD Mohammad Noer Pamekasan

Abdan Syakura^a, Wildatul Hasanah^a

^aPoliteknik Negeri Madura, Sampang, Indonesia

Email korespondensi: phj@gmail.com

Abstract

There are still many people with DM who do not pay attention to their self-care. Families say that DM sufferers have only relied on health workers rather than self-care. This study aims to determine the role of nurses in increasing the independence of DM patients with decubitus ulcers at the Mohammad Noer Hospital Pamekasan. Methode: The research used in this paper uses a descriptive design. The population in this study were 30 nurses in the crysan room and florence room at the Mohammad Noer Hospital Pamekasan with the sampling technique using probability-total population. The research was carried out at the Mohammad Noer Hospital Pamekasan in February 2022. Data collection was carried out by giving a Close ended question type questionnaire using a Likert scale containing 15 statement items and then data processing in the form of editing, scoring, coding, tabulating, interpreting. Results: Most of the total respondents studied have a sufficient role as many as 20 people (67%). Discusion: Nurses should increase the independence of DM sufferers to improve their skills and abilities in implementing their roles according to the needs and demands of the community.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Independence, Nurse's Role, Ulcus.*

Abstrak

Masih banyak penderita DM yang tidak memperhatikan perawatan dirinya . Keluarga menyebutkan bahwa penderita DM selama ini hanya mengandalkan petugas kesehatan dibandingkan perawatan mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran perawat dalam meningkatkan kemandirian penderita DM yang mengalami ulkus decubitus di RSUD Mohammad Noer Pamekasan. Metode: Rancangan yang digunakan dalam karya tulis ini menggunakan desain deskriptif. Populasi pada penelitian ini sebanyak 30 orang perawat di ruang crysan dan ruang florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *probability*-Total Populasi. Penelitian dilaksanakan di RSUD Mohammad Noer Pamekasan pada bulan Februari 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner jenis *Close ended question* dengan menggunakan skala likert memuat 15 item pernyataan dan kemudian dilakukan pengolahan data berupa *editing, scoring, coding, tabulating, interpreting*. Hasil: Sebagian besar responden yang diteliti memiliki peran yang cukup sebanyak 20 orang (67%). Kesimpulan: Perawat hendaknya dalam meningkatkan kemandirian penderita DM dapat meningkatkan skill dan kemampuannya dalam menerapkan perannya sesuai kebutuhan dan tuntutan masyarakat..

Kata kunci: *Diabetes Melitus, Kemandirian, Peran Perawat, Ulkus.*



PENDAHULUAN

Perawat memiliki beberapa peran dalam upaya pemberdayaan dan peningkatan kualitas hidup penderita. Perawat menjalankan perannya kepada penderita secara berkelanjutan dari perawatan penderita masuk rumah sakit hingga pascarumah sakit. Perawat menjalankan perannya sebagai perantara informasi agar penderita dan keluarga dapat mengatasi penyakitnya dengan berbagai cara. Penderita DM harus selalu disiplin dalam melakukan perawatan yang kompleks. Kemandirian sebenarnya merupakan suatu keadaan yang kompleks dan membutuhkan keseriusan yang tinggi dan melibatkan berbagai pihak (Syakura & Sw, 2020). Kenyataannya masih banyak penderita DM yang tidak memperhatikan perawatan dirinya meliputi makan makanan berlemak, tidak melakukan aktivitas fisik/ olahraga, tidak bisa mengontrol gula darah, mengkonsumsi obat secara tidak teratur (Mori et al., 2007). Keluarga menyebutkan bahwa penderita DM selama ini hanya mengandalkan petugas kesehatan dibandingkan perawatan mandiri.

Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2019 memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20 – 79 tahun didunia menderita diabetes mellitus (Riskesdas, 2020). Indonesia menempati peringkat ke tujuh di dunia dengan prevalensi penderita diabetes tertinggi bersama Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah estimasi sebesar 10 juta jiwa (*International Diabetes Federation* [IDF], 2019). Data selama tahun 2014 lalu, tercatat sebanyak 1.118 orang penderita diabetes yang menjalani rawat inap di rumah sakit rujukan milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Selama dua tahun terakhir penderita diabetes

mencapai ribuan (Timur, 2020). Jumlah perawat berdasarkan data RSUD Mohammad Noer Pamekasan ada 150 perawat terdiri dari perawat ners 14 orang, perawat non ners 134 orang (Profil RSUD Mohammad Noer Pamekasan Badan PPSDM Kesehatan Informasi SDM Kesehatan). Studi Pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Mohammad Noer Pamekasan pada tanggal 23 Desember 2021 menggunakan metode wawancara terhadap 10 orang perawat yang dipilih secara acak di Ruang Crysan diperoleh hasil 8 dari 10 perawat mengatakan bahwa masih menemukan penderita gangren kaki yang hanya mengandalkan perawatan luka di rumah sakit.

Permasalahan kadar gula darah menjadi buruk pada pasien DM karena dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran, perawatan kesehatan, terkendala waktu, kurangnya motivasi pribadi, kurangnya ketaatan, kurangnya pedoman dan edukasi perawatan. Perawat menjalankan perannya khususnya pada pasien DM dalam upaya manajemen penderita diabetes yang bertujuan untuk menambah pengetahuan, membangun keterampilan, mengembangkan sikap yang mengarah pada peningkatan kualitas hidup, mengurangi atau mencegah komplikasi, dan perawatan diri bagi penderita DM. Ketidakmampuan masyarakat dalam melakukan perawatan secara mandiri menjadi salah satu penyebab yang dapat mempengaruhi kemampuan penderita diabetes melitus dalam melakukan aktivitas. Diabetes melitus yang tidak terkendali kadar gulanya akan menyebabkan berbagai komplikasi pada organ tubuh, sehingga dapat menyebabkan retinopati, infark miokardium, hipertensi, stroke, neuropati yang dapat menurunkan kualitas hidup bahkan dapat mengancam jiwa penderitanya.

Tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan kemandirian penderita diabetes mellitus adalah dengan memberikan bimbingan berpusat pada klien yang difokuskan pada tanggung jawab dan kesanggupan klien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Perawat harus kreatif dalam memberikan HE (*Health Education*) tentang bagaimana cara perawatan luka secara mandiri pada penderita diabetes. Penderita dalam penerapan proses keperawatan di rumah terjadi proses alih peran dari perawat kepada keluarga secara bertahap dan berkelanjutan untuk mencapai kemandirian keluarga (Meilianingsih & Setiawan, 2016).

METODE

Rancangan yang digunakan dalam karya tulis ini menggunakan desain deskriptif (Nursalam, 2020). Populasi pada penelitian ini sebanyak 30 orang perawat di ruang cryan dan ruang florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *probability*-Total Populasi. Penelitian dilaksanakan di RSUD Mohammad Noer Pamekasan pada bulan Februari 2022.

Instrumen yang telah disusun dilaksanakan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil uji reliabilitas alpha cronbach's $0,782 > 0,60$ dan hasil uji validitas dinyatakan valid dengan perbaikan beberapa item kuesioner.

Proses pengolahan data dilaksanakan dengan beberapa proses yaitu *editing, scoring, coding, tabulating, interpreting*.

HASIL

Penelitian ini berlokasi di wilayah Kabupaten Pamekasan, wilayah Kabupaten Pamekasan memiliki pusat rujukan pelayanan kesehatan yang bertempat di RSUD Mohammad Noer Pamekasan, yang beralamat di Jl. Bonorogo No.17, Taman, Lawangan Daya, Pademawu, Pamekasan dengan luas lahan 7.532 m^2 dan luas bangunan 9.310 m^2 . Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia meliputi kantor ketenagakerjaan, ruang pimpinan, loket pendaftaran dan pembayaran, laboratorium klinik dan radiologi, apotik, instalasi gawat darurat (IGD), intensif care unit (ICU), 71 ruang rawat inap, 2 ruang isolasi, ruang khusus operasi, dan lain sebagainya (RSU Mohammad Noer, 2017).

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Ruang Cryan dan Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan tahun 2022

No	Usia	Frekuensi	Prosentase
1	<35	22	73%
2	35 – 50	8	27%
3	>50	0	0%
Total		30	100%

Tabel 1 menjelaskan bahwa sebagian besar responden di Ruang Cryan dan Ruang Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan terdapat sebanyak 22 orang (73%) berusia <35 tahun dan hampir setengah dari seluruh responden yang diteliti terdapat sebanyak 8 orang (27%) berusia diantara 35 – 50 tahun.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Ruang Cryan dan Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan tahun 2022.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
1	Laki-laki	19	63%
2	Perempuan	11	37%

Total	30	100%
-------	----	------

Tabel 2 menjelaskan bahwa sebagian besar responden di Ruang Crysyan dan Ruang Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan terdapat sebanyak 19 orang (63%) berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengah dari seluruh responden yang diteliti terdapat sebanyak 11 orang (37%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Ruang Crysyan dan Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan tahun 2022.

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Prosentase
1	DIII	19	63%
2	DIV	0	0%
3	S1/Ners	11	37%
4	S2	0	0%
Total		30	100%

Tabel 3 menjelaskan bahwa sebagian besar responden di Ruang Crysyan dan Ruang Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan terdapat sebanyak 19 orang (63%) memiliki pendidikan terakhir DIII dan hampir setengah dari seluruh responden yang diteliti terdapat sebanyak 11 orang (37%) memiliki pendidikan terakhir S1/Ners.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status perawat di Ruang Crysyan dan Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan tahun 2022.

No	Status Perawat	Frekuensi	Prosentase
1	Perawat <i>Ascociate</i>	4	13%
2	Perawat Pelaksana	26	87%
Total		30	100%

Tabel 4 menjelaskan bahwa hampir seluruh responden di Ruang Crysyan dan Ruang Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan terdapat sebanyak 26 orang (87%) memiliki status perawat pelaksana dan sebagian kecil dari seluruh responden yang diteliti terdapat sebanyak 4 orang (13%) memiliki status perawat pelaksana.

Pamekasan terdapat sebanyak 26 orang (87%) memiliki status perawat associate dan sebagian kecil dari seluruh responden yang diteliti terdapat sebanyak 4 orang (13%) memiliki status perawat pelaksana.

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran perawat di Ruang Crysyan dan Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan tahun 2022.

No	Peran	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	10	33%
2	Cukup	20	67%
3	Kurang	0	0%
Total		30	100%

Tabel 5 menjelaskan bahwa hampir setengah responden di Ruang Crysyan dan Ruang Florence RSUD Mohammad Noer Pamekasan terdapat sebanyak 10 orang (33%) memiliki peran yang baik, dan sebagian besar dari seluruh responden yang diteliti terdapat sebanyak 20 orang (67%) memiliki peran yang cukup dalam meningkatkan kemandirian penderita DM yang mengalami ulkus dekubitus.

PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penelitian ini mencakup peran perawat dalam meningkatkan kemandirian penderita Diabetes Melitus (DM) yang mengalami ulkus dekubitus yaitu sebagai berikut :

1. *Care provider* (pemberi asuhan)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden melakukan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kemandirian penderita DM, yang sering terlaksana hanya pengkajian, intervensi dan tindakan sesuai *item* pernyataan nomor 1,3 dan 4. Hasil penelitian juga menunjukkan

bahwa sebagian kecil responden masih ada yang jarang merumuskan diagnosa dan melakukan evaluasi untuk meningkatkan kemandirian penderita DM sesuai *item* nomor 2 dan 5. Perawat sudah memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan diagnosisnya, hanya saja dalam merumuskan diagnosa perawat hanya menuliskan diagnosa keperawatan yang sering muncul saja. Perawat dalam melakukan evaluasi keperawatan kepada penderita DM sebelum pulang ke rumah jarang untuk menuliskan lengkap hasil evaluasi keperawatan yang telah dilakukan, selama ini sudah dilakukan peningkatan kemandirian pasien, hanya saja seringkali kurang terdokumentasi dengan benar (Syakura, Oktavisa, Mirza, & Sugiharto, 2022).

Setiap institusi pelayanan kesehatan menekankan pelaksanaan dokumentasi, dikatakan bahwa, "jika tidak didokumentasikan, berarti tidak dilakukan", dalam keperawatan semua hal harus didokumentasikan, sehingga dalam dokumentasi ini perawat bisa melihat ke belakang untuk melihat apakah intervensi berhasil atau tidak berhasil atau harus diubah, proses dokumentasi membantu perawat mencapai tujuan yang sama. Kemandirian penderita menghasilkan sebuah hubungan yang terintegrasi yaitu antara perawatan yang diterima pada waktu di rumah sakit dengan perawatan yang diberikan setelah pasien pulang. Kemandirian di rumah akan bermakna jika dilanjutkan dengan perawatan di rumah. Namun, sampai saat ini kemandirian penderita yang dirawat belum optimal karena peran perawat masih terbatas pada pelaksanaan kegiatan rutinitas saja, yaitu hanya berupa informasi tentang jadwal kontrol ulang ("peraturan menteri kesehatan RI," 2015). Kemandirian terbentuk akibat dari adanya kerjasama yang baik antara

pasien, perawat dan keluarga (Syakura & Sw, 2020)

Evaluasi adalah salah satu tahapan dari rangkaian asuhan keperawatan yang akan menilai hasil kerja dan respon perkembangan penderita. Evaluasi dilakukan untuk memperbaiki apabila adanya tindakan yang belum atau tidak mencapai tujuan, asuhan keperawatan yang telah direncanakan pada tahap intervensi. Evaluasi sebagai salah satu tahapan proses keperawatan memiliki pengaruh penting dalam menilai perkembangan kesehatan pasien. Evaluasi keperawatan juga menilai respon penderita (Syakura, Nurhosifah, & W, 2021) jika terjadinya ketidaknyamanan yang menghambat proses penyembuhan luka pada penderita DM di rumah (Perkembangan & Pasien, 2018).

2. *Advocate* (advokat)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden menjelaskan kepada penderita tentang perawatan dan pengendalian DM mandiri dirumah sesuai *item* pernyataan nomor 6 dan 7. Penderita mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap terkait dengan diagnosis, pengobatan, resiko yang di hadapi, dan penyembuhan dengan cara yang dipahami oleh penderita DM (Syakura et al., 2021). Peran tersebut dilakukan dengan membantu penderita DM dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari penderita setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Telaumbanua, 2020).

Berbagai studi menyatakan bahwa penderita yang dibekali informasi dan pengetahuan akan mematuhi rencana perawatan medis dan mendapatkan cara untuk mengatasi penyakit, menjadi lebih mampu dalam menangani gejala penyakit, dan kemungkinan terjadi komplikasi menjadi lebih kecil. Pendidikan kesehatan



kepada pasien meliputi pengajaran tentang menjaga pola makan, perawatan diri, dan pendidikan kesehatan saat pemulangan dari rumah sakit (Amino, Provinsi, Tengah, Jateng, & Elisabeth, 2015). Perawat merupakan aspek penting dalam memberikan perlindungan kepada pasien (Syakura, Abdan Arindi, Eldi, 2022)

3. *Educator* (pendidik)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengajarkan penderita DM bagaimana cara mengatasi kadar gula tinggi, dan perawatan luka kakinya sesuai dengan *item* pernyataan nomor 8. Perawat sudah mengajarkan penderita dalam upaya mendukung keberhasilan perilaku perawatan diri bagi penderita diabetes ini, dengan informasi yang baik dari perawat dan petugas kesehatan lainnya, para diabetesi akan memiliki pengetahuan yang baik, sehingga dapat mencegah komplikasi secara mandiri di rumah. Edukasi dalam pencegahan komplikasi DM di rumah adalah pendidikan, pengetahuan dan keterampilan, mencegah komplikasi DM di rumah dengan tujuan menunjang terjadinya perubahan perilaku yang diperlukan untuk meningkatkan kondisi kesehatan (Syakura, 2022), penyesuaian psiko-sosial, dan kualitas hidup. (Nasional & Penelitian, 2019).

Jika peran edukator ini tidak baik, maka hal ini akan mengakibatkan masyarakat kurang mengerti dalam mengendalikan komplikasinya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden jarang mengajarkan nutrisi yang baik untuk penderita DM baik dalam menjaga asupan makanan yang seimbang, makanan yang harus dibatasi, dan makanan yang boleh dikonsumsi sesuai dengan *item* pernyataan nomor 9. Rendahnya perawat dalam melaksanakan peran sebagai edukator adalah kurangnya motivasi dari perawat tersebut. Hal ini disebabkan karena

kurangnya kemampuan perawat dalam memberikan edukasi mengenai perawatan luka pada penderita DM di rumah.

Hasil penelitian ini mendukung adanya data dari Internasional Diabetes Management Practices Study (IDMPS) (Soewondo, 2014) melaporkan hanya 36,1% penyandang DM yang memperoleh edukasi. Soegondo 2011 menyatakan bahwa kemampuan petugas kesehatan saat ini belum optimal dalam penanganan kasus - kasus DM baik secara preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

Hasil penelitian Riyadi dan Kusnanto (2007) menyatakan bahwa setiap perawat harus mempunyai motivasi yang tinggi agar dapat meningkatkan kinerja sehingga mutu pelayanan semakin memuaskan. Semakin tinggi motivasi kerja seorang perawat maka di harapkan semakin tinggi pula kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada penderita termasuk dalam melaksanakan perannya sebagai edukator pada penderita DM.

4. *Coordinator* (koordinator)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan pelayanan terbaik, baik dalam merencanakan maupun mengarahkan perawatan mandiri penderita DM dirumah sesuai dengan *item* pernyataan nomor 10. Perawat mengarahkan pelayanan kesehatan bersama tim kesehatan agar dapat terarah sesuai kebutuhan penderita. Perawat akan lebih sering bersama penderita daripada dokter, sehingga perawat yang akan lebih mengetahui semua keadaan yang terjadi pada penderita. Maka dari itu, perawat akan lebih banyak mengarahkan tim kesehatan lain untuk melakukan tindakan apa yang diperlukan untuk penderita. Perawat merencanakan pelayanan kesehatan untuk penderita dengan tim kesehatan sesuai dengan kebutuhan penderita. Perawat akan secara langsung memberitahukan segala kondisi penderita kepada tim kesehatan

Abdan Syakura, dkk., Peran Perawat dalam Meningkatkan Kemandirian Pasiendengan DM



lainnya, dengan begitu maka perawat dan tim kesehatan lainnya akan merencanakan apa saja tindakan yang akan dilakukan untuk menunjang kesehatan penderita.

Perawat mengkoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan kesehatan secara menyeluruh. Perawat mendokumentasikan hasil koordinasi bersama tim kesehatan secara terintegrasi dalam catatan perkembangan penderita sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diterima oleh penderita dan keluarga dalam perencanaan pelayanan. Seperti tindakan sebelumnya, dalam melakukan koordinasi dengan tim kesehatan lainnya perawat akan mendokumentasikan semua ke dalam rekam medis penderita. Ini diharuskan agar penderita dan keluarga mengetahui apa saja yang telah dilakukan perawat dan tim kesehatan, selain itu juga sebagai tanda bukti untuk bahwa perawat dan tim kesehatan lainnya telah berkoordinasi dalam menentukan tindakan yang akan diberikan kepada penderita (Jumariah & Mulyadi, 2017).

5. *Collaborator* (kolaborator)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk pengendalian, pemantauan, dan pemeriksaan kadar gula darah sesuai dengan pernyataan *item* nomor 11 dan 12. Peran perawat sebagai kolaborator dilakukan oleh perawat untuk kepentingan dan kebaikan penderita dan itu dijadikan sebagai motivasi utama bagi perawat maupun dokter agar tercapai pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan menggabungkan keahlian yang dimiliki oleh mereka masing-masing.

Curtis (2011) menjelaskan bahwa sebagai tim kolaborasi, sangat penting bagi perawat dan dokter untuk bertukar informasi dengan jelas dan komprehensif. Perawat melakukan diskusi tentang penyakit yang diderita

penderita dengan anggota tim kesehatan lainnya, perawat akan mendiskusikan kepada tim kesehatan tentang apa yang diderita oleh penderita. Petugas kesehatan di rumah sakit tidak terlalu banyak, sehingga belum tentu selalu terlihat apa saja yang terjadi pada penderita. Maka dari itu, perawat akan mengajarkan keluarga tentang hal-hal sederhana untuk menjaga penderita dan juga akan melibatkan keluarga dalam setiap yang akan dilakukan kepada penderita pasti keluarga juga akan dilibatkan untuk perawatannya di rumah (Asmadi, 2008).

6. *Consultant* (konsultan)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden jarang menerima keluhan dan memberikan solusi terhadap permasalahan pasien dan hampir setengah responden tidak pernah menerima keluhan pasien dan memberikan solusi terhadap permasalahan pasien dalam perawatan lukanya di rumah sesuai dengan *item* pernyataan nomor 13. Jika ditinjau dari tingkat pengetahuan responden dan hasil dari observasi selama penelitian berlangsung, peran perawat dalam menerima keluhan penderita maupun keluarga dalam pencegahan, perawatan, maupun pengobatan disebabkan karena banyaknya pekerjaan perawat sehingga tidak terorganisir dengan baik dan akibatnya beberapa hal yang dianggap sepele seperti memberikan informasi atau solusi kepada penderita atau memberi kesempatan pada pasien ataupun keluarga untuk bertanya menjadi terabaikan. Selain itu, kurangnya *caring/sense* beberapa perawat di ruangan yang bersangkutan sehingga dalam hal menerima keluhan dan memberikan solusi kepada penderita dianggap tidak penting, padahal penjelasan perawat merupakan hal yang menunjang proses penyembuhan.

Dalam penelitian Simangungsong (2011) menunjukkan bahwa peran perawat sebagai

Abdan Syakura, dkk., Peran Perawat dalam Meningkatkan Kemandirian Pasien dengan DM



konsultan dikategorikan kurang. Perawat kurang mampu dalam memberikan bimbingan kepada individu atau keluarga dalam melaksanakan perannya sebagai pemberi nasehat, dukungan yang diberikan membuat penderita untuk segera sembuh dengan menggali permasalahan kesehatan dan membantu untuk menemukan solusi yang tepat sehingga masalah penderita yang sulit diungkapkan segera teratasi (Erin, 2015).

7. *Reformer* (Pembaharu)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden jarang menganjurkan penderita DM untuk melakukan perawatan mandiri di rumah dibantu keluarga terutama perawatan lukanya sesuai *item* pernyataan nomor 15. Penderita DM dalam melakukan perawatan mandiri di rumah akan tetap memerlukan bantuan dari perawat ketika ada masalah atau hambatan dalam perawatannya, karena ditakutkan ketika penderita DM melakukan perawatan lukanya di rumah baik alat, lingkungan dan tindakan yang dilakukan kurang steril sehingga ditakutkan lukanya tidak kunjung sembuh, tetapi selain itu perawat selalu melakukan konsultasi kepada keluarga terhadap tindakan yang akan dilakukan. Keluarga penderita sudah banyak yang lebih pintar, bukan perawat yang mengkonsultasikan tindakan yang akan dilakukan tetapi keluarga sudah langsung menanyakan apa yang akan dilakukan.

Manfaat perawatan luka adalah menjaga kebersihan sehingga dapat mencegah infeksi, memberikan rasa aman dan nyaman untuk pasien, mempercepat proses penyembuhan luka, mencegah bertambahnya kerusakan jaringan, membersihkan luka dari benda asing/kotor, memudahkan pengeluaran cairan yang keluar dari luka, mencegah masuknya kuman dan kotoran ke dalam luka serta mencegah perdarahan maupun munculnya jaringan parut baru, sehingga dengan

Abdan Syakura, dkk., Peran Perawat dalam Meningkatkan Kemandirian Pasiendengan DM

melakukan perawatan luka yang benar penderita DM akan mempercepat proses penyembuhan lukanya (Keperawatan & Surakarta, 2019).

Peneliti setelah melakukan penelitian menemukan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Mohammad noer pamekasan telah menjalankan perannya dalam meningkatkan kemandirian penderita DM yang mengalami ulkus decubitus dengan cukup..

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar perawat di Ruang Cyrsan dan Ruang Florence di RSUD Mohammad Noer Pamekasan memiliki peran yang cukup dalam meningkatkan kemandirian penderita Diabetes Melitus (DM) yang mengalami ulkus dekubitus. Perawat perlu mengoptimalkan perannya dalam menerima setiap keluhan penderita terhadap kesulitan yang dialami dalam peningkatan kemandiriannya di rumah. Salah satu caranya rumah sakit memanfaatkan kontak saran yang telah ada agar diisi oleh pengunjung untuk mengetahui penilaian masyarakat terhadap peran perawat tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Amino, R., Provinsi, G., Tengah, J., Jateng, R. P., & Elisabeth, S. S. (2015). Pelaksanaan Peran Perawat Sebagai Advokad Dalam Pemberian Informed Consent Tindakan Ect Premedikasi, 291–296.
- Erin, D. (2015). Gangrene Diabetik pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Agromedicine*, 2(4), 408–412.
- Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.pdf. (n.d.).
- Jumariah, T., & Mulyadi, B. (2017). Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatan



- Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(1), 182–188.
- Keperawatan, J., & Surakarta, P. K. (2019). 3 1,2,3, 160–172.
- Meilianingsih, L., & Setiawan, R. (2016). PELAYANAN HOME CARE TERHADAP TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN, 9–12.
- Mori, K., Ugai, K., Nonami, Y., Kirimura, T., Kondo, C., Nakamura, T., ... Kaji, H. (2007). Health Needs of Patients With Chronic Diseases Who Lived Through the Great Hanshin Earthquake. *Disaster Management and Response*, 5(1). <https://doi.org/10.1016/j.dmr.2006.11.002>
- Nasional, P. S., & Penelitian, D. H. (2019). Prosiding Seminar Nasional & Diseminasi Hasil Penelitian Update Evidence-Based Practice in Cardiovascular Nursing, (Dm).
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- peraturan menteri kesehatan RI. (2015).
- Perkembangan, D. A. N., & Pasien, K. (2018). Pentingnya evaluasi terhadap respon kemajuan dan perkembangan kesehatan pasien, 1–7.
- RSU Mohammad Noer, P. (2017). Rencana Strategis RSU Mohammad Noer Pamekasan Tahun 2014-2019 ii.
- Syakura, Abdan Arindi, Eldi, F. (2022). Tingkat Kecemasan Anak yang Akan Dipasang Infuse Menggunakan Teknik Distraksi Bercerita, 12(1), 1–5.
- Syakura, A. (2022). View of Social Media Impact on Covid-19 Vaccination among Students with Positive Perceptions in Health Department of Politeknik Negeri Madura.pdf. *International Journal of Nursing and Health Service (IJNHS)*, 5(3), 242–247. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v5i3.587>
- Syakura, A., Nurhosifah, S., & W, R. Y. (2021). Pengembangan Kursi Roda yang Efektif dalam Menurunkan Dampak Abdan Syakura, dkk., *Peran Perawat dalam Meningkatkan Kemandirian Pasien dengan DM*
- Negatif Imobilisasi Lama pada Penyandang Disabilitas Fisik dengan Kelumpuhan: Sistematis Review, 3(1), 1–8.
- Syakura, A., Oktavisa, A., Mirza, M., & Sugiharto, P. (2022). Development of safety and comfort fulfillment in Preventing injury for stroke patients with wheelchair: A systematic review, 2022(2), 101–114.
- Syakura, A., & Sw, A. (2020). Self-care Management to Prevent Exacerbation for Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): A Systematic Review, 3(3), 391–401. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i3.228>
- Telaumbanua, H. T. N. (2020). Peran Perawat Sebagai Advokat Pasien Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Pelayanan Kesehatan. <https://doi.org/10.31219/osf.io/njwr2>
- Timur, P. J. (2020). P r o f i l kesehatan.



PROFESIONAL HEALTH JOURNAL
Volume 4, No. 1, Desember 2022 (Hal. 88-96)
<https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>