

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERKORELASI DENGAN STATUS FUNGSIONAL PADA PASIEN *DIABETIC FOOT ULCER (DFU)* DI PRAKTEK PERAWATAN LUKA MANDIRI

Ari Ramadhani<sup>1</sup>, Kiki Hardiansyah Safitri<sup>2</sup>, Marina Layun R<sup>3</sup>

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada

Email : [ari.ramadhani97@gmail.com](mailto:ari.ramadhani97@gmail.com), [kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id](mailto:kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id), [marinalayun@stikeswhs.ac.id](mailto:marinalayun@stikeswhs.ac.id)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** *Diabetic foot ulcer* adalah komplikasi kronis yang paling ditakuti bagi pasien DM, baik dalam hal perawatan jangka panjang maupun biaya tinggi yang diperlukan dan dapat menggagu fungsi motorik sehingga dapat menyebabkan status fungsional terganggu dalam aktivitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari **Tujuan Penelitian :** Menganalisis faktor-faktor berkorelasi dengan status fungsional pada pasien *DFU*. **Metode Penelitian :** Jenis penelitian menggunakan desain korelasi analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel penelitian 25 Responden pasien *Diabetic foot ulcer* yang tidak mengalami komplikasi dengan metode *Probability sampling* dengan jenis *Stratified random sampling* instrument menggunakan lembar observasi Indeks katz, lembar observasi *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*, lembar observasi tirah baring dan riwayat amputas. **Hasil Penelitian :** Median tirah baring 2 (1-2) , median skor nyeri luka 5 (2-7) , median skor riwayat amputasi 2 (1-2), median skor derajat luka 4 (3-6), median status fungsional 4 (0-6). Hasil uji korelasi tirah baring dengan status fungsional ( p value = 0.00, r = 0.700 ), nyeri luka dengan status fungsional ( p value = 0.006, r = -0.533), riwayat amputasi dengan status fungsional (p value=0.177. r=0.279), derajat luka dengan status fungsional (p value =0.001, r=-0.644) **Kesimpulan :** Terdapat korelasi positif tirah baring dengan status fungsional dan kekuatan kuat Di Praktek Perawatan Luka Mandiri. **Saran :** Manajemen yang di perlukan khusus pada pasien tirah baring yang baik agar dapat meningkatkan status fungsional pasien penderita diabetes melitus dalam jangka panjang.

Kata kunci :nyeri luka, tirah baring, derajat luka, riwayat amputasi, status fungsional.

<sup>1-2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Institusi Teknologi Kesehatan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samrinda

<sup>3</sup> Praktek keperawatan luka diamond care samarinda

## THE CORRELATE OF FACTORS WITH FUNCTIONAL STATUS OF DIABETIC FOOT ULCER (DFU) PATIENTS IN INDEPENDENT WOUND TREATMENT PRACTICE

Ari Ramadhani<sup>1</sup>, Kiki Hardiansyah Safitri<sup>2</sup>, Marina Layun R<sup>3</sup>

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada

Email : [ari.ramadhani97@gmail.com](mailto:ari.ramadhani97@gmail.com), [kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id](mailto:kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id), [marinalayun@stikeswhs.ac.id](mailto:marinalayun@stikeswhs.ac.id)

## ABSTRACT

**Background of study:** Diabetic foot ulcer is the most feared chronic complication for DM patients , both in terms of long-term care and high costs required and can interfere with motor function so that it can cause impaired functional status in activities to meet daily needs **Research Objectives:** To analyze factors correlating with functional status in DFU patients. **Research methods:** This type of research uses analytical correlation design with a cross sectional approach. Research sample 25 Respondents of diabetic foot ulcer patients who did not experience complications with the Probability sampling method with the creative random sampling instrument type using the

Katz Index observation sheet, the Wong-Bakar Faces Pain Rating Scale observation sheet, bed rest observation sheet and a history of amputas. **Research finding:** Median bed rest 2 (1-2), median wound pain score 5 (2-7), median amputation history score 2 (1-2), median grade wound score 4 (3-6), median functional status score 4 (0-6). The result of bed rest correlation test with functional status (p value= 0.00, r = -0.700). wound pain with functional status (p value = 0.006, r = -0.533), history of amputation with functional status (p value =0.177. r = 0.279), degree of wound with functional status (p value = 0.001, r = -0.644). **Conclusion:** There is a positive correlation of bed rest with functional status and strong strength in Mandir Wound Care Practices. Suggestion: Management that is needed specifically in patients with good bed rest in order to improve the functional status of patients with diabetes mellitus in the long term.

**Keywords:** wound pain, bed rest, degree of injury, history of amputation, functional status.

<sup>1-2</sup>Nursing Bachelor Program, The Institute of Technology Health and Science Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup> The Diamond care practice samarinda



## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Gejala umum Diabetes Melitus adalah poliuria, polifagia, polidipsia. Klasifikasi dari Diabetes Melitus yaitu Diabetes Melitus Tipe 1 Diabetes Melitus Tipe 2 (Irma et al, 2019) *Diabetic foot ulcer (DFU)* adalah komplikasi kronis yang paling ditakuti bagi pasien DM, baik dalam hal perawatan jangka panjang maupun biaya tinggi yang diperlukan dan dapat mengganggu fungsi motorik. (Pradanie, Arifin, & Airlangga, 2019). Proses terjadinya *Diabetic foot ulcer (DFU)* diawali oleh angiopati, neuropati, dan infeksi. Neuropati menyebabkan gangguan sensorik yang menghilangkan atau menurunkan sensasi nyeri kaki, sehingga ulkus dapat terjadi tanpa terasa. Komplikasi yang paling ditakuti dan berdampak pada kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari dikenal dengan sebutan status fungsional. Status fungsional adalah kemampuan seseorang menjalankan aktivitas sehari-hari secara sehat. (Kartika, 2017)

Data menunjukan ada 422 juta penderita Diabetes melitus di dunia pada tahun 2014.

Indonesia menduduki peringkat ke 4 di dunia untuk penderita diabetes melitus terbanyak dengan perkiraan penderita diabetes melitus pada tahun 2030 terdapat 21,3 juta penduduk menderita diabetes melitus. (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi diabetes melitus tertinggi di Indonesia terdapat di DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), DI Yogyakarta (3,1%) dan Sulawesi Utara (3,0%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Untuk di Samarinda pada tahun 2017 terdapat 8,7% penderita diabetes melitus dan pada 7 bulan pertama tahun 2018 sudah terdapat 2,9% penderita diabetes melitus dan masih bisa berkembang secara progresif dengan kasus terbanyak pada usia 45-54 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2018.)

Kasus terjadinya ulkus diabetik di seluruh dunia terus meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh Leone dkk, menunjukkan bahwa hampir 15% pasien DM mengalami komplikasi ulkus diabetik di masa yang datang. Prevalensi ulkus diabetik diperkirakan mencapai sekitar 4-27% penderita ulkus diabetik di seluruh dunia. Prevalensi penderita ulkus diabetik di Amerika Serikat adalah 15-20%, risiko terjadinya amputasi sekitar 15-46 lebih banyak dibandingkan

dengan pasien yang tidak menderita DM sedangkan di Indonesia, angka kematian dan amputasi masih tinggi masing-masing 16% dan 25%. Ulkus diabetik dapat mempengaruhi kemampuan melakukan kemandirian. (Rosyid, 2017)

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang status fungsional pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara lamanya menderita DM kontrol glikemik dan komplikasi kaki dengan status fungsional pasien DM tipe II. semua itu berdampak pada kemandirian pasien DM tipe II dalam mengelola dirinya. Status fungsional merupakan konsep multidimensi yang menggambarkan kemampuan melakukan aktifitas dalam batas normal dari kehidupannya untuk memenuhi kebutuhan dasar. memenuhi peran yang biasa dilakukan serta mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan. Status fungsional merefleksikan kemampuan pasien mempertahankan kemandirian dalam kehidupan sehari-harinya meliputi dimensi fisik, emosi, peran dan sosial. (Rahayu, 2014)

Ada faktor faktor yang berpengaruh seperti kemampuan fisik dalam beraktifitas yang akan menjadi hambatan dan menggagu dalam melaksanakan fungsi sehari hari.

Kemandirian untuk mengurus diri sendiri akan mengalami hambatan seperti memasak, mencuci pakaian , berjalan dan kemandirian dalam mengurus diri sendiri untuk mencukupi kebutuhannya.

Saat peneliti melakukan studi pendahuluan di praktek perawatan luka mandiri dengan wawancara 8 orang pasien mengatakan , kondisi penyakit diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum yang dialami pasien menimbulkan berbagai jenis masalah fisik. yang bermuara pada status fungsional dalam aktifitas sehari hari memerlukan bantuan orang lain. Jumlah pasien pada bulan desember 2019 terdapat 43 . Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti perlu melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan status fungsional pada pasien diabetes mellitus karena status fungsional pasien diabetes mellitus menggambarkan kualitas hidup dan harapan hidup pasien tersebut.

## **METODE**

Rancangan penelitian ini adalah deskriptif analitik dan pendekatan *cross sectional* yang digunakan untuk meneliti suatu kejadian pada waktu yang bersamaan , sehingga variabel dependen dan independen diteliti secara bersamaan (Notoatmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien

DFU di praktek perawatan luka mandiri ada pun jumlah pasien luka yaitu berjumlah 43 pasien. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini antara lain : Kriteria Inklusi : Pasien *DFU* derajat III dan IV, Pasien yang rutin perawatan luka, Umur di atas 18 tahun dan Kriteria eksklusi : Pasien dengan komplikasi

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1. Analisis univariat skor rata-rata nyeri

luka, tirah baring, riwayat amputas, dan derajat luka di praktek keperawatan luka mandiri

Variabel	Mean	Median	Std Deviasi	Min	Max	CI
Nyeri luka	3.24	3.00	0.723	2	5	95%
Tirah baring	0.60	1.00	0.500	0	1	95%
Riwayat amputas	0.60	1.00	0.500	0	1	95%
Derajat luka	4.12	4.00	0.526	3	5	95%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Nyeri

Luka, Tirah Baring, Riwayat Amputas, Dan Derajat Luka Di Praktek Keperawatan Luka Mandiri

Nyeri luka	Frekuensi	Persentase
Berat	0	0%
Ringan	2	8%
Sedang	23	92%

  

Tirah baring	Frekuensi	Persentase
YA	10	40%
TIDAK	15	60%

  

Derajat luka	Frekuensi	Persentase
Derajat 0	0	0%
Derajat 1	0	0%
Derajat 2	0	0%

Derajat 3	1	4%
Derajat 4	16	64%
Derajat 5	8	32%

Riwayat Amputasi	Frekuensi	Persentase
YA	10	40%
TIDAK	15	60%

Hasil penelitian univariat nyeri luka dilakukan uji normalitas didapatkan hasil distribusi data tidak normal 0.000 (<0.05). Jika distribusi data tidak normal maka menggunakan median 3.00. Berdasarkan tabel di peroleh gambaran bahwa dari 25 responden yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar mengalami nyeri luka sedang 23 responden (92%) dan nyeri luka ringan 8 responden (8%).

Hasil penelitian univariat tirah baring dilakukan uji normalitas didapatkan hasil distribusi data tidak normal 0.000 (<0.05). Jika distribusi data tidak normal maka menggunakan median 1.00. Berdasarkan tabel di peroleh gambaran bahwa dari 25 responden yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas aktif sebanyak 15 responden (60%) dan tidak aktif sebanyak 10 responden (40%).

Hasil penelitian univariat derajat luka dilakukan uji normalitas didapatkan hasil distribusi data tidak normal 0.000 (<0.05). Jika distribusi data tidak normal maka menggunakan median 4.00. Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa hasil responden yang memiliki derajat luka 4 terbanyak dengan

jumlah 16 responden (64%) , responden yang memiliki derajat luka 5 dengan jumlah 8 responden (32%) dan responden yang memiliki derajat luka 3 dengan jumlah 1 responden (4%).

Hasil penelitian univariate riwayat amputasi dilakukan uji normalitas didapatkan hasil distribusi data tidak normal 0.000 (<0.05). Jika distribusi data tidak normal maka menggunakan median 1.00. Berdasarkan tabel di peroleh gambaran bahwa dari 25 responden yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar tidak memiliki riwayat amputasi sebanyak 15 responden (60%) dan yang memiliki riwayat amputasi sebanyak 10 responden (40%).

Berdasarkan data yang di peroleh oleh peneliti, maka dapat di sajikan pada tabel berikut ini

Tabel 3. Analisis univariat skor rata-rata status fungsional di praktek keperawatan luka mandiri

Variabel	Mean	Median	Standard Deviasi	Minimum	Maximum	Cl
Status fungsional	4.04	5.00	2.226	0	6	95%

Tabel 4. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Status fungsional Responden Pasien Diabetic Foot Ulcer yang menjalani perawatan luka Dengan (n=25)

Riwayat Amputasi	Frekuensi	Persentase
mandiri total	1	4%
Tergantung sebagian	20	80%
Tergantung total	4	16%

Berdasarkan tabel di peroleh gambaran bahwa dari 25 responden yang terlibat dalam penelitian ini yang memiliki status fungsional ringan, sedang, berat sebesar 20 reponden 80% . Responden yang memiliki status fungsional tergantung total sebesar 4 responden 16% dan responden yang memiliki status fungsional mandiri total sebanyak 1 responden 4%.

### Analisis Bivariat

Tabel 5. Analisis bivariat skor nyeri luka, tirah baring, riwayat amputas, derajat luka dengan status fungsional di praktek keperawatan luka mandiri

Variabel	P Value	r (kolerasi)
Nyeri luka	0.006	-0.533
Tirah baring	0.000	0.700
Derajat luka	0.001	-0.644
Riwayat amputasi	0.177	0.279

Berdasarkan hasil analisa pada tabel di atas menunjukkan nyeri luka dengan menggunakan uji kolerasi *spearman* diperoleh nilai *p value* 0.006 yang menunjukan bahwa kolerasi antara nyeri luka dengan status fungsional ditemukan hubungan bermakna, dengan nilai kolerasi 0.006. menunjukkan arah kolerasi negatif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah.

Berdasarkan hasil analisa pada table di atas menunjukkan tirah baring dengan menggunakan uji kolerasi *spearman* diperoleh nilai *p value* 0.000 yang menunjukan bahwa kolerasi antara tirah baring dengan status fungsional ditemukan hubungan yang bermakna, dengan nilai kolerasi 0.000. menunjuk arah kolerasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat.

Berdasarkan hasil analisa pada tabel di atas menunjukkan derajat luka dengan menggunakan uji kolerasi *spearman* diperoleh nilai *p value* 0.0001 yang menunjukan bahwa kolerasi antara derajat luka dengan status fungsional ditemukan hubungan yang bermakna, dengan nilai kolerasi 0.001. menunjuk arah kolerasi negatif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah.

Berdasarkan hasil analisa pada table di atas menunjukan riwayat amputasi dengan menggunakan uji kolerasi *spearman* diperoleh nilai *p value* 0.177 yang menunjukan bahwa kolerasi antara riwayat amputasi dengan status fungsional ditemukan hubungan tidak bermakna.

## **Pembahasan**

Dalam pembahasan ini, peneliti akan membahas hasil univariat variabel, kemudian peneliti akan membahas hasil analisis bivariat untuk setiap variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

### **1. Karakteristik responden**

Hasil penelitian dapat diketahui mayoritas responden perempuan didapatkan 17 orang. Laki - laki 8 orang dan perempuan lebih banyak. Tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 17 orang (68%). Sedangkan responden laki-laki berjumlah sebanyak 8 orang (32%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pratama, Sukarni, & Nurfianti, 2019). Hal ini dikarenakan ketika perempuan mengalami masa menopause, akan adanya penurunan hormon estrogen dan progesteron sehingga mengalami gangguan kadar gula. Adanya gangguan tersebut akan mempermudah terjadinya luka kaki diabetes. Diabetes mellitus sebagian besar dapat dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki, hal ini disebabkan karena perempuan memiliki LDL atau kolestrol tingkat trigliserida yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Jumlah lemak pada perempuan dewasa sekitar 20-

25% pada laki-laki dewasa antara 15-20% dari berat badan total.

## 2. Hasil analisis

### a. Korelasi nyeri luka dengan status fungsional

Hasil penelitian analisis univariat korelasi nyeri luka dengan status fungsional menunjukkan dari 25 responden yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar mengalami nyeri luka sedang 23 responden (92%) dan nyeri luka ringan 8 responden (8%).

Analisis korelasi menunjukkan nyeri luka dengan menggunakan uji korelasi spearman diperoleh nilai p value 0.006 yang menunjukkan bahwa korelasi antara nyeri luka dengan status fungsional ditemukan hubungan bermakna, dengan nilai korelasi 0.006. menunjuk arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat korelasi antara nyeri luka dengan status fungsional pada Pasien diabetic foot ulcer di praktek perawatan luka mandiri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kartika, 2017) Penderita ulkus kaki diabetik sensitifitas nyeri berkurang. Terjadinya kaki diabetik diawali oleh angiopati, neuropati, dan infeksi. Neuropati menyebabkan gangguan sensorik yang menghilangkan atau menurunkan sensasi nyeri kaki, sehingga ulkus dapat terjadi tanpa terasa. Teori ini sejalan dengan penelitian yang saya lakukan bahwa nyeri luka tidak berhubungan kepada status fungsional.

Penelitian dari (Fitria et al., 2017) Ulkus kaki diabetik sering terjadi karena kombinasi neuropati (sensorik, motorik, otonom) dan iskemia, kondisi ini diperparah lagi dengan infeksi. Neuropati diabetikum menjadi faktor risiko utama terjadinya ulkus pada kaki. Hilangnya sensasi nyeri akan merusak kaki secara langsung. Kerusakan saraf perifer sering timbul perlahan-lahan dan sering tanpa gejala. Neuropati sensorik membuat kaki penderita tidak dapat merasakan apapun. Penggunaan alas kaki yang tidak sesuai ukuran dan neuropati motorik akan merubah karakteristik dari

postur kaki sehingga membuat kaki menjadi melengkung, ujung kaki menekuk, dan membuat tekanan yang pada tumit dan kaput metatarsal yang akhirnya akan membuat kulit menjadi tebal (kalus) yang sewaktu-waktu dapat pecah sehingga menimbulkan ulkus. Kalus merupakan prediktor penting timbulnya ulkus.

Menurut peneliti bahwa respon nyeri tidak ada korelasi dengan status fungsional pasien diabetic foot ulcer dikarenakan kemampuan kaki merespon nyeri menurun atau neuropati karena ini tidak mempengaruhi kemandirian responden dalam beraktivitas sehari-hari dalam batas normal.

b. Korelasi tirah baring dengan status fungsional

Hasil penelitian analisis univariate korelasi tirah baring dengan status fungsional bahwa dari 25 responden yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar aktif sebanyak 15 responden (60%) dan tidak aktif sebanyak 10 responden (40%).

Analisis korelasi menunjukkan tirah baring dengan menggunakan uji kolerasi spearman diperoleh nilai p value 0.000 yang

menunjukkan bahwa kolerasi antara tirah baring dengan status fungsional ditemukan hubungan yang bermakna, dengan nilai kolerasi 0.000. menunjuk arah kolerasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat korelasi antara tirah baring dengan status fungsional pada Pasien diabetic foot ulcer di praktek perawatan luka mandiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Tamher (2011) yang mengatakan bahwa tirah baring berhubungan dengan status fungsional. Keterbatasan gerak merupakan penyebab utama gangguan aktivitas hidup keseharian. Kemampuan fungsional sangat penting, terutama ketika terjadi hambatan pada kemampuan dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari harinya. Kemampuan fungsional harus dipertahankan semandiri mungkin.

Menurut peneliti tirah baring berkorelasi dengan status fungsional pada pasien diabetic foot ulcer karena ketidak mampuan

responden dalam melakukan aktifitas sehari hari akan membuat ketergantungan terhadap orang lain.

c. Korelasi derajat luka dengan status fungsional

Hasil penelitian analisis univariat korelasi derajat luka dengan status fungsional diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki derajat luka terbanyak dengan jumlah 18 responden (72%) dan responden yang memiliki derajat luka 3 dengan jumlah 2(8%).

Analisis korelasi menunjukkan derajat luka dengan menggunakan uji korelasi spearman diperoleh nilai p value 0.001 yang menunjukkan bahwa korelasi antara derajat luka dengan status fungsional ditemukan hubungan yang bermakna, dengan nilai korelasi 0.001. menunjukkan arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat korelasi antara derajat luka dengan status fungsional pada Pasien diabetic foot ulcer di praktek perawatan luka mandiri.

Penelitian ini tidak sejalan dengan artikel yang di buat oleh (Kartika, 2017) Menebalnya arteri di kaki dapat mempengaruhi otot- otot kaki karena berkurangnya suplai darah, kesemutan, rasa tidak nyaman, dan dalam jangka lama dapat mengakibatkan kematian jaringan yang akan berkembang menjadi ulkus kaki diabetes.

Menurut peneliti kedalaman luka pada kaki tidak akan menyebabkan kemampuan aktifitas memerlukan bantu orang lain karena semakin dalam luka dan besar luka yang di alami responden maka semakin besar pula ketergantungannya terhadap kelurga untuk memenuhi kebutuhannya sehari hari di sebabkan saraf kurang sensitif.

d. Korelasi riwayat amputasi dengan status fungsional

Hasil penelitian analisis univariate korelasi riwayat amputasi dengan status fungsional dari 25 responden yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar tidak memiliki riwayat amputasi sebanyak 15 responden (60%) dan yang memiliki riwayat amputasi sebanyak 10 responden (40%).

Analisis korelasi menunjukkan riwayat amputasi dengan menggunakan uji kolerasi spearman diperoleh nilai p value 0.177 yang menunjukan bahwa kolerasi antara riwayat amputasi dengan status fungsional ditemukan hubungan tidak bermakna. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat korelasi antara riwayat amputasi dengan status fungsional pada Pasien diabetic foot ulcer di praktek perawatan luka mandiri.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Perkeni, 2011) Dampak yang muncul pada amputasi dapat meliputi dampak fisik seperti rasa nyeri pada anggota tubuh yang mengalami amputasi maupun pada anggota tubuh yang tidak teramputasi, dampak pada aktivitas seperti penurunan mobilitas, ambulasi, perawatan tubuh, kemampuan untuk melakukan tugas sehari- hari.

Menurut peneliti penyebab dari tidak sejalan nya penelitian ini di sebabkan karena riwayat amputasi responden pada sampel hanya

sebagian kecil yang di amputasi yaitu bagian jari-jari kaki, oleh karena itu kemampuan responden dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari dapat dilakukan secara mandiri.

## KESIMPULAN

Analisis korelasi menunjukkan tirah baring dengan menggunakan uji kolerasi *spearman* diperoleh nilai p *value* 0.000 yang menunjukan bahwa kolerasi antara tirah baring dengan status fungsional ditemukan hubungan yang bermakna, dengan nilai kolerasi 0.000. menunjukkan arah kolerasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat korelasi antara tirah baring dengan status fungsional pada Pasien *diabetic foot ulcer* di praktek perawatan luka mandiri.

Analisis korelasi menunjukan nyeri luka dengan menggunakan uji kolerasi *spearman* diperoleh nilai p *value* 0.006 yang menunjukan bahwa kolerasi antara nyeri luka dengan status fungsional ditemukan hubungan bermakna, dengan nilai kolerasi 0.006. menunjukkan arah kolerasi negatif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  ditolak dan  $H_0$

diterima yang artinya tidak terdapat korelasi antara nyeri luka dengan status fungsional pada Pasien *diabetic foot ulcer* di praktek perawatan luka mandiri.

Analisis korelasi menunjukkan derajat luka dengan menggunakan uji korelasi *spearman* diperoleh nilai *p value* 0.001 yang menunjukkan bahwa korelasi antara derajat luka dengan status fungsional ditemukan hubungan yang bermakna, dengan nilai korelasi 0.001. menunjukkan arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat korelasi antara derajat luka dengan status fungsional pada Pasien *diabetic foot ulcer* di praktek perawatan luka mandiri.

## **SARAN**

Bagi responden diharapkan untuk tetap melakukan aktifitas sehari-hari dalam batas normal kemampuan tubuh agar bagian tubuh bisa bergerak dan tidak ada gangguan imobilitas, tetap mengontrol kesehatan.

Bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah hendak hasil ini diharapkan mengembangkan keilmuan terkait manajemen yang di perlukan khusus pada pasien tirah baring. Bagi peneliti selanjutnya hasil ini dapat digunakan sebagai

perbandingan lebih lanjut disarankan untuk menggunakan desain penelitian kualitatif yang lebih memfasilitasi responden untuk mengungkapkan pengalamannya. tidak ada gangguan imobilitas, tetap mengontrol kesehatan.

Bagi lahan praktek di perlukan manajemen khusus pada pasien tirah baring yang baik agar dapat meningkatkan status fungsional pasien penderita diabetes melitus dalam jangka panjang sehingga dapat mengurangi ketergantungan pada orang lain atau keluarga.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti-peneliti selanjutnya untuk lebih mengkaji dan memperdalam wawasan mengenai status fungsional pada pasien *diabetic foot ulcer* serta bisa motivasi peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih luas lagi mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi status fungsional pada pasien *diabetic foot ulcer*

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada pihak Diamond care samarinda yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.

## REFERENSI

- Dahlan, M. Sopiudin. (2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia
- Fitria, E., Nur, A., Marissa, N., & Ramadhan, N. (2017). Karakteristik Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD dr. Zainal Abidin dan RSUD Meuraxa Banda Aceh Characteristics Of Ulcer Among Diabetes Mellitus Patient In Rsud Dr. Zainal Abidin And RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(3), 153–160. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i3.68> 18.153-160
- Irma, H., Pranata, Dwi, A., Rahmatullah, & Rizky, M. (2019). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Poli Penyakit Dalam Rsud Langsa. *Jp2K*, 2(2), 94–104.
- Kartika, R. W. (2017). Pengelolaan gangren kaki Diabetik. *Continuing Medical Education*, 44(1), 18–22.
- Kemntrian Kesehatan RI, 2018. (n.d.). *Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018 Definisi Diabetes* (Rizqitha M; D. Budijanto, ed.). Jakarta Selatan: Nuning Kurniasih.
- Perkeni. (2011). Strategi Koping Pasien Diabetes Melitus Pasca Amputasi (Studi Fenomenologi). *Keperawatan (e-Kp)*, 5.
- Pradanie, R., Arifin, H., & Airlangga, U. (2019). *Quality Of Life Of Diabetic Foot Ulcer Patients With Hyperbaric Oxygen*. 55(2), 127–133.
- Pratama, D. A., Sukarni, & Nurfianti, A. (2019). Analisis faktor-faktor terjadinya luka kaki berulang Pada pasien diabetes melitus di klinik kitamura dan Rsud Dr. Soedarso pontianak. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Putri, S. S., & Bahri, T. S. (2016). *Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Self-Care Pada Pasien Ulkus Diabetik Di Rsud Dr. Zainoel Abidin*. 1–7.
- Rahayu, Endang, Yasa, Putra, I. D. P., Widastra, & Made, I. (2014). Status Fungsional Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. *Skala Husada*, 11 Nomor 1, 29–33. Retrieved from <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/VM> Endang S.P Rahayu1, I Dewa Putu Gede Putra Yasa2, I Made Widastra3 JSH V11N1-6.pdf
- Rosyid, F. N. (2017). Issue 10 Page 4206 International Journal of Research in Medical Sciences Rosyid FN. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 5(10), 4206–4213. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20174548>
- Raile, martha. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Jakarta: ELSEVIER
- Sopiudin Dahlan M.(2018). *Langkah-Langkah Membuat proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta : Sagung Seto