

ABSTRAK

Resiliensi Klien dengan Penyakit Ulkus Diabetik yang Menolak Amputasi : Studi Fenomenologi

Gibson Lie¹, Kiki Hardiansyah², Anisa A'in²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No.77, Samarinda, Kalimantan Timur.
e-mail: gibsonlie301@student.stikeswhs.ac.id

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No.77, Samarinda, Kalimantan Timur.
e-mail: kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No.77, Samarinda, Kalimantan Timur.
e-mail: annisaain@stikeswhs.ac.id

Latar Belakang: Diabetes melitus merupakan penyakit yang kompleks dan akan mengalami komplikasi yaitu ulkus diabetik. Ulkus diabetik mengalami gangguan pembuluh darah dan infeksi. Apabila perawatan tidak dilakukan secara baik maka akan divonis amputasi. Ketika vonis amputasi diberikan kepada klien, klien akan mengalami proses penyesuaian (Resiliensi). **Tujuan:** Mengeksplorasi Resiliensi Klien dengan Penyakit Ulkus Diabetik yang Menolak Amputasi : Studi Fenomenologi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi dengan jumlah partisipan sebanyak 4 orang dengan kriteria yaitu : (1) Seseorang yang menolak amputasi dan mencari perawatan alternatif; (2) Partisipan yang mampu berkomunikasi dengan baik; teknik *purposive sampling* dan pengambilan data menggunakan indept interview, analisis menggunakan colalaizzi. **Hasil:** Dari hasil penelitian didapatkan 2 tema yaitu: (1) Kemampuan bertahan terhadap kondisi tanpa amputasi; (2) Kepuasan terhadap terhadap kondisi tanpa amputasi. **Kesimpulan:** Resiliensi klien dengan penyakit ulkus diabetik yang menolak amputasi dengan melakukan kompensasi perawatan luka sebagai alternatif perawatan.

Kata Kunci : Resiliensi, Ulkus Diabetik, Amputasi

ABSTRACT

CLIENT RESILIENCE WITH DIABETIC ULCUSSE THAT REJECT AMPUTATION: A PHENOMENOLOGICAL STUDY

Gibson Lie¹, Kiki Hardiansyah Safitri², Anisa A'in³

e-mail : gibsonlie301@student.stikeswhs.ac.id

Background: Diabetes mellitus is a complex disease and will experience complications, namely diabetic ulcers. Diabetic ulcers experience blood vessel disorders and infections. If the treatment is not carried out properly, he will be sentenced to amputation. When the amputation verdict is given to the client, the client will experience a process of adjustment (resilience). **Objective:** Exploring the Resilience of Clients with Diabetic Ulcer Disease that Resists Amputation: A Phenomenology Study. **Methods:** This study used a phenomenological approach with 4 participants with the following criteria: (1) A person who refuses amputation and seeks alternative treatments; (2) Participants who are able to communicate well; purposive sampling technique and data collection using indept interview, analysis using colalaizzi. **Results:** From the research results obtained 2 themes, namely: (1) Ability to withstand conditions without amputation; (2) Satisfaction with conditions without amputation. **Conclusion:** Resilience of clients with diabetic ulcers who refuse amputation by compensating wound care as an alternative to treatment.

Kata Kunci : Resilience, diabetic Ulcer, Amputation



ITKES WHS

¹⁻³ Nursing study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda



PENDAHULUAN

Ulkus diabetik merupakan penyakit yang terjadi pada kaki penderita diabetes melitus, dimana gangguan pada kaki ini akibat adanya gangren. Gangguan kaki ini dapat terjadi perubahan aktivitas,

disebabkan adanya gangguan pembuluh darah, gangguan persyarafan dan infeksi, amputasi, atau gangguan pada kaki ini dapat mempengaruhi lamanya seseorang melakukan perawatan luka, biaya yang dikeluarkan lebih besar pada

penderita diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik, bahkan dapat menyebabkan kematian (Nurhanifah & Banjarmasin, 2017).

Diperkirakan setiap tahunnya satu juta pasien yang menderita Ulkus Diabetik menjalani amputasi ekstremitas bawah (85%) dan angka kematian yaitu 15-40% setiap tahunnya serta 39-80% setiap 5 tahunnya. Untuk itu, perlu mengetahui faktor yang berhubungan dengan ulkus kaki diabetik agar dapat waspada dan mencegah terjadi ulkus kaki diabetik pada penderita diabetes melitus. Prevalensi penderita diabetes mellitus dengan ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 15%. Angka amputasi penderita ulkus kaki diabetik 30%, angka mortalitas penderita ulkus kaki diabetik 32% dan ulkus kaki diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes melitus. Penderita ulkus kaki diabetik di Indonesia memerlukan biaya yang tinggi sebesar Rp. 1,3 juta - Rp. 1,6 juta perbulan dan Rp. 43,5 juta pertahun untuk seorang penderita (Nurhanifah & Banjarmasin, 2017).

Dampak yang diakibatkan oleh ulkus Diabetik begitu kompleksnya, hal ini berdasarkan penelitian

(Herber, Schnepf, & Rieger, 2007) di Jerman, dalam penelitian ini dikemukakan bahwa 24% dari pasien ulkus yang berobat memiliki masalah bau pada ulkus, ulkus Diabetik yang menimbulkan bau memiliki efek negatif pada kehidupan sosial pasien, salah satunya menyebabkan kecemasan yang tinggi dan depresi, maupun perubahan *body image*, efek dari masalah ulkus Diabetik bisa menyebabkan hubungan dengan lingkungan menurun, seperti merasa malu karena bau dari ulkus Diabetik (Basri, 2019).

Tujuan utama dari tatalaksana ulkus kaki diabetik adalah untuk penyembuhan luka yang lebih baik. Permasalahan yang sering ditemukan pada pasien pulang dari rumah sakit adalah kondisi ulkus diabetik belum sembuh total karena membutuhkan waktu perawatan yang lama, besarnya biaya perawatan dan menurunnya produktivitas yang berdampak pada pasien harus pulang ketika kondisi luka belum sembuh total. Sehingga pasien diharapkan bisa melanjutkan perawatan ulkus Diabetik secara mandiri di rumah, dengan harapan terhindar terjadinya komplikasi lanjut dan amputasi (Basri, 2019).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi fenomenologi dan yang menjadi partisipan dalam penelitian adalah klien dengan ulkus diabetik yang menolak amputasi dengan *stent* berjumlah 4 orang dimana pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara secara mendalam (*indept interview*). Peneliti menggunakan pedoman wawancara semi struktur dan alat perekam suara *tape recorder* tipe Digital *Voice Recorder* ICD-PX240 merk SONY. Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan dan dilakukan proses pengolahan data menggunakan teknik *Colaizzi*.

HASIL PENELITIAN

Ada dua tema didapatkan dari beberapa kategori yang ditemukan melalui proses koding. Tema yang didapatkan menggambarkan resiliensi klien dengan penyakit ulkus diabetik yang menolak amputasi dengan *stent*.

Tema ini diperoleh melalui proses analisa pada unit analisis juga

didengar berulang secara rinci agar peneliti mendapatkan makna yang mendasar pembentukan kategori, kemudian kategori yang ada dikelompokkan pada tema. Tema-tema yang diperoleh peneliti yaitu :

Tema 1: Kemampuan bertahan kondisi tanpa amputasi.

Koding	Kategori	Tema
Anak menjadi motivasi	Tujuan hidup	Kemampuan bertahan terhadap kondisi tanpa amputasi
Ingin hidup sejahtera		
Harapan masih ingin berjalan		
Keyakinan tidak amputasi	Kemampuan bertahan	
Mencari alternatif perawatan		

Tema 2: Kepuasan bertahan terhadap kondisi tanpa amputasi.

Koding	Kategori	Tema
Percaya terhadap takdir	Penerimaan terhadap keterbatasan	Kepuasan bertahan terhadap kondisi tanpa amputasi
Bersyukur dengan keterbatasan		
Bersyukur dengan kondisi saat ini		
Bersyukur tidak diamputasi		
Bersyukur dengan alternatif		

perawatan		
Pengoptimalan diri	Keyakinan diri	
Semangat untuk sembuh		

PEMBAHASAN

Individu dalam masa perenungan akan pemahaman dirinya menjadi sadar bahwa ada nilai-nilai penting dalam hidup. Nilai-nilai penting tersebut merupakan makna hidup yang dimiliki individu. Makna hidup tiap individu berbeda-beda tergantung nilai yang dianggap penting oleh tiap-tiap individu. Makna hidup menyadarkan individu akan pentingnya memiliki tujuan hidup serta membuat individu menerapkan nilai-nilai tersebut menjadi tujuan hidupnya.

Ketika nilai-nilai tersebut dapat dihayati oleh individu, nilai-nilai tersebut akan mengarahkan individu pada penemuan makna. Individu yang memahami dan menemukan makna hidupnya mulai merubah sikapnya dalam menghadapi masalah-masalah yang dihadapinya dari kecenderungan memberontak dan melarikan diri menjadi lebih berani dan realistis (Nafi et al., 2020).

Peneliti memperoleh verbatim dari partisipan yang menjelaskan bahwa partisipan mengungkapkan

kondisi saat tanpa amputasi yang dialaminya menyebabkan ia mempunyai tujuan hidup seperti ingin membesarkan anak-anaknya, ingin hidup sejahtera dan masih ingin berjalan seperti normal.

Kemampuan untuk bertahan hidup atau daya lentur terhadap situasi atau kondisi yang mengancam seperti penyakit, bencana ataupun musibah disebut sebagai resiliensi. Resiliensi adalah suatu proses interaksi antara faktor individual dengan faktor lingkungan. Faktor individual berfungsi menahan kerusakan diri sendiri dan melakukan konstruksi diri secara positif. Kemampuan seseorang untuk bisa mencapai resiliensi tergantung daya tahan adaptasinya dan gambaran kepribadian diri (Prasetyo & Kustanti, 2017).

Kemampuan bertahan terhadap kondisi saat tanpa amputasi. Peneliti mendapatkan hasil bahwa tujuan hidup dan kemampuan bertahan untuk mencari alternatif perawatan tanpa amputasi adalah alasan partisipan untuk menolak amputasi, peneliti mewawancarai 4 partisipan yang memiliki respon yang berbeda-beda terkait kondisi yang dialami saat ini.

Kesimpulan dari tema yang didapat yang paling saturasi adalah

partisipasi bersyukur menolak amputasi karena kondisinya sekarang lebih baik tanpa amputasi. Partisipan melakukan perawatan luka tanpa amputasi dan partisipan tahu setelah partisipan menolak amputasi apa yang harus dilakukan untuk konvensasi menolaknya.

Penerimaan diri adalah sikap positif individu yang ditunjukkan dengan rasa senang dan puas akan dirinya, menerima keadaan diri, fakta, realitas baik secara fisik maupun psikis dengan segala kelebihan dan kelemahan yang ada pada dirinya dan berusaha mengembangkan diri seoptimal mungkin. Secara operasional variabel penerimaan diri adalah skor yang diperoleh dari skala penerimaan diri yang terdiri dari aspek-aspek: kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita terhadap orang lain, kesehatan psikologis, dan penerimaan terhadap orang lain (Dumaris et al., 2019).

Tema ini sejalan dengan penelitian dari (Tabita et al., 2017) Peristiwa ini bisa saja dialami oleh penderita karena melihat kondisi tubuh, yang membuat pandangan terhadap citra tubuhnya tidak seperti sebelumnya, Adanya perubahan-perubahan yang dialami oleh penderita ulkus diabetik dan usaha

untuk menerima diri sepenuhnya akan kondisi fisiknya dan membuat dirinya menjadi lebih baik lagi.

Peneliti mendapatkan hasil dari wawancara yang dilakukan kepada 4 partisipan yang keempat partisipan tersebut memiliki jawaban yang berbeda-beda namun memiliki makna yang sama, peneliti mendapatkan ungkapan partisipan yang menjelaskan bahwa partisipan menerima akan kekurangan yang dialaminya.

Menerima akan kekurangan (self acceptance) menyebabkan berbagai masalah seperti yang diceritakan partisipan kondisi luka ulkus yang dialaminya, partisipan menjelaskan bahwa bertahan terhadap kondisi tanpa amputasi dengan cara penerima terhadap kekurangan dan meyakinkan dirinya untuk sembuh, ia mengungkapkan bahwa ia belajar berjalan sedikit-sedikit untuk mengoptimalkan aktivitas yang dialaminya.

Kesimpulan dari tema yang didapatkan bahwa partisipan semuanya mengatakan bersyukur menolak amputasi adalah pilihan yang tepat. Walaupun partisipan menerima terhadap keterbatasan partisipan masih punya harapan ingin sembuh dan ingin beraktivitas seperti normal.

Faktor sumber daya internal yang kuat, kemampuan interpersonal yang positif, mampu menjalin hubungan sosial dengan individu lain, menentukan langkah-langkah untuk mencapai suatu tujuan, serta memiliki harga diri (*self-esteem*), keyakinan diri (*self efficacy*), spiritualitas yang tinggi, kreativitas, tekad, humor serta rasa ingin tahu yang tinggi dapat memengaruhi, dan optimisme dapat memengaruhi munculnya resiliensi pada diri individu (Empati et al., 2020).

Peneliti mendapatkan dari hasil wawancara partisipan merasa yakin terhadap dirinya untuk sembuh dengan adanya perawatan luka modern bisa menyembuhkan luka ulkus diabetik tanpa amputasi dan merasa yakin kepada dirinya untuk sembuh dan merasa puas dengan keputusan yang diambil. Pernyataan dari semua partisipan memiliki makna yang sama.

Kesimpulan dari tema yang didapatkan bahwa tidak semua intervensi yang disarankan dari petugas kesehatan itu buruk kondisinya akan tetapi luka yang sekarang membaik tanpa amputasi dari perawatan luka modern tanpa amputasi, keputusan amputasi tidak seluruhnya itu tidak berimbang pada sesuatu hal yang buruk karena

menolak pun bisa menjadi lebih baik menjadi baik.

KESIMPULAN

Wawancara penelitian Resiliensi klien dengan ulkus diabetik yang menolak amputasi : studi fenomenologi kesimpulan yang didapatkan merupakan Resiliensi klien dengan penyakit ulkus diabetik yang menolak amputasi dengan melakukan kompensasi perawatan luka sebagai alternatif perawatan.

REFERENSI

- Basri, M. H. (2019). *Pengalaman Pasien Dmtipe 2 dalam Melakukan Perawatan Ulkusdiabetik Secara Mandiri*. 4(1), 58–69. Tersedia : <https://bit.ly/38bZ6aV>
- Basri, M. H. (2019). *Pengalaman Pasien DMTIPE 2 dalam Melakukan Perawatan Ulkusdiabetik Secara Mandiri*. 4(1), 58–69.
- Dumaris, S., Jakarta, N., & Crumbaugh, J. (2019). *ASUHAN*. 3(1), 71–77.
- Empati, J., Muliawiharto, A., & Masykur, A. M. (2020). Hubungan Antara Dukungan Emosional Pengasuh Dengan

- Resiliensi Pada Remaja Panti Asuhan Di Kecamatan Tembalang. *Empati*, 8(4), 40–51.
- Nafi, A. I., Agustin, R. W., Syifa, L., Agustina, S., Maret, U. S., & Daksa, P. T. (2020). Proses Pencapaian Kebermaknaan Hidup Penyandang Tuna Daksa Karena Kecelakaan. *Jurnal Psikologi Unsyiah*, 3(1), 100–126.
- Nurhanifah, D., & Banjarmasin, U. M. (2017). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ULKUS KAKI DIABETIK (factors related to diabetic Ulcers legs In policlinic of diabetic leg).* 1(1), 32–41. Tersedia : <https://bit.ly/2TucLER>.
- Prasetyo, A. R., & Kustanti, E. R. (2017). *BERTAHAN DENGAN LUPUS : GAMBARAN RESILIENSI PADA ODAPUS.* 13(2), 139–148.
- Tabita, G., Ruri, S., & Kristiana, I. F. (2017). *KUTERIMA KEKURANGANKU (STUDI FENOMENOLOGIS DEKRIPTIF TENTANG PENGALAMAN PSIKOLOGIS PENDERITA DIABETES MELLITUS PASCA-AMPUTASI).* 6(1), 206–214.
- Empati, J., Rachmawati, S. N., & Masykur, A. M. (2016). *Pengalaman ibu yang memiliki anak down syndrome.* 5(4), 822–830. Tersedia : <https://bit.ly/2PF9MZ7>.
- Nurhanifah, D., & Banjarmasin, U. M. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ulkus Kaki Diabetik (factors related to diabetic Ulcers legs In policlinic of diabetic leg).* 1(1), 32–41. Tersedia : <https://bit.ly/2TucLER>.
- Nafi, A. I., Agustin, R. W., Syifa, L., Agustina, S., Maret, U. S., & Daksa, P. T. (2020). Proses Pencapaian Kebermaknaan Hidup Penyandang Tuna Daksa Karena Kecelakaan. *Jurnal Psikologi Unsyiah*, 3(1), 100–126.
- Prasetyo, A. R., & Kustanti, E. R. (2017). *Bertahan Dengan Lupus : Gambaran Resiliensi Pada Odapus.* 13(2), 139–148.
- Tabita, G., Ruri, S., & Kristiana, I. F. (2017). *Kuterima Kekuranganku (Studi Fenomenologis Dekriptif Tentang Pengalaman Psikologis Penderita Diabetes Mellitus Pasca-Amputasi).* 6(1), 206–214.

