



## Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren Pada Pasien Diabetes Melitus

Yadi Putra<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Banda Aceh, Jl. Blang Bintang Lama Km 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar, 23372, Indonesia

\*Email korespondensi : [yadi\\_putra@abulyatama.ac.id](mailto:yadi_putra@abulyatama.ac.id)

Diterima 3 Desember 2018; Disetujui 3 April 2019; Dipublikasi 31 April 2019

**Abstract:** *The results interviews with 10 nurses, 3 of whom were still knowledgeable about gangrene wound care in patients with diabetes mellitus, and 7 nurses knew but did not pay attention to the sterile and non-sterile principles, the nurses' knowledge of wound care was still low due to lack of training in wound care. The purpose of the study was to find out the description of nurses' knowledge about gangrene wound care in patients with diabetes mellitus in the Aqsa II and Aqsa Room III Regional General Hospital Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh in 2018. This research uses descriptive research design. The population was all nurses in the Aqsa II and Aqsa Room III totaling 47 nurses. Total sampling was taken by 47 nurses. The results of research on nurses' knowledge about lifting dead tissue categories were carried out by 34 respondents (72.3%), eliminating pus categories as many as 25 respondents (53.1%), keeping the category wound moisture as many as 33 respondents (70.2%) and supporting the healing period as many as 24 respondent (51.0%). Suggestions are expected to nurse Aqsa II and Aqsa III room at the Regional General Hospital Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh to attend wound care training in order to increase nurses' knowledge especially wound care.*

**Keywords :** *knowledge of nurses, care of gangrene wounds, diabetes mellitus*

**Abstrak:** Dari hasil wawancara dengan 10 perawat 3 di antaranya masih rendah pengetahuan tentang perawatan luka ganggren pada pasien diabetes mellitus, dan 7 perawat mengetahui tetapi tidak memperhatikan prinsip steril dan tidak steril, masih rendahnya pengetahuan perawat terhadap perawatan luka dikarena kurangnya pelatihan terhadap perawatan luka. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang perawatan luka ganggren pada pasien diabetes mellitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi adalah seluruh perawat di Ruang Aqsha II dan Aqsha III berjumlah 47 perawat. Pengambilan sampel secara total sampling berjumlah 47 perawat. Hasil penelitian pengetahuan perawat tentang mengangkat jaringan mati kategori dilakukan sebanyak 34 responden (72.3%), menghilangkan nanah kategori dilakukan sebanyak 25 responden (53.1%), menjaga kelembaban luka kategori dilakukan sebanyak 33 responden (70.2%) dan menunjang masa penyembuhan kategori dilakukan sebanyak 24 responden (51.0%). Saran diharapkan kepada perawat ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh untuk mengikuti pelatihan perawatan luka agar meningkatkan pengetahuan perawat khususnya perawatan luka.

**Kata Kunci:** *pengetahuan perawat, perawatan luka ganggren, diabetes melitus*

Penyakit kencing manis (Diabetes Melitus) sudah dikenal mulai tahun 1552 SM di mesir. Penyakit ini ditandai dengan sering kencing dalam jumlah yang banyak (*Poliuri*), serta penurunan berat badan yang drastis. Diabetes mellitus merupakan gangguan kesehatan yang berkaitan erat dengan tingginya kadar gula darah didalam tubuh dan tidak biasa digunakan oleh tubuh<sup>(1)</sup>.

Kadar gula pada psien diabetes mellitus sering meningkatkan dan mempengaruhi terjadinya luka ganggren pada penderita diabetes mellitus, bila luka ganggren tidak segera ditangani akan bertambah parah dan mengakibatkan kecacatan. Luka ganggren disebabkan adanya gangguan pembuluh dara, persyarafan dan infeksi. Luka ganggren terjadi karena distribusi tekanan sekunder. Rasa sakit tidak dirasakan oleh penderita sehingga terjadi cedera dermal atau traumatik<sup>(2)</sup>.

Pencegahan komplikasi luka ganggren agar terhindar dari kerusakan kulit yang lebih parah harus dilakukan perawatan luka, tahap perawatan luka kronis secara lokal dibagi menjadi empat, yang saling terkait dan tidak bisa dikerjakan tanpa berurutan yaitu dengan mengangkat jaringan mati, menghilangkan nanah, menjaga kelembaban luka dan menunjang masa penyembuhan<sup>(3)</sup>.

Perawat professional harus memahami upaya komprehensif penanganan luka ganggren untuk mencegah amputasi bahkan keatian yang disebabkan dari komplikasi penyakit tersebut. Upaya komprehensif yang dapat dilakukan untuk mempercepat penyembuhan<sup>(4)</sup>.

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa dewasa ini ada

sekitar 422 juta orang penyandang diabetes, dari penderita diabetes tersebut banyak yang tidak tahu mereka terkena diabetes sehingga sudah komplikasi baru terdeteksi. 90% penderita diabetes merupakan diabetes tipe 2 yang disebabkan oleh gaya hidup yang kurang sehat dan sebetulnya 80% dapat dicegah<sup>(5)</sup>.

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Januari 2017 s/d April 2018 didapatkan bahwa 2.563 kasus diabetes mellitus atau 6.4% dari total pasien rawat inap di ruang Aqsha II dan Aqsha III berjumlah 39.453 orang. Sedangkan jumlah perawat di ruang Aqsha II yaitu 24 orang terdiri dari 21 perawat pelaksana dan 3 orang perawat ketua tim sedangkan ruang Aqsha III jumlah 23 orang terdiri dari 20 orang perawt pelaksana dan 3 orang perawat ketua tim<sup>(6)</sup>.

Berdasarkan wawancara pada 10 perawat 3 diantaranya masih rendah pengetahuan tentang perawatan luka ganggren pada pasien diabetes mellitus, dan 7 perawat mengetahui cara perawatan luka tetapi tidak memperhatikan urutan perawatan luka yang tepat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2018”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *deskriptif*. Tujuan penelitian untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Perawat tentang Perawatan Luka Ganggren pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Tahun. Populasi penelitian adalah seluruh Ruang Aqsha II dan Aqsha III di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, yaitu 47 perawat. Pengambilan Sampel dengan teknik *total sampling* diperoleh sampel 57 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner yang terdiri dari 2 bagian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren dengan Mengangkat Jaringan Mati pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh**

No	Mengangkat Jaringan Mati	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dilakukan	34	72,3
2	Tidak Dilakukan	13	27,7
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100,0</b>

Sumber data: Data Primer (diolah Agustus 2018).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren dengan Menghilangkan Nanah pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh**

No	Menghilangkan Nanah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dilakukan	25	53,1
2	Tidak Dilakukan	22	46,9
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100,0</b>

Sumber data: Data Primer (diolah Agustus 2018).

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa perawatan luka dengan mengangkat jaringan mati pada pasien diabetes mellitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh kategori dilakukan sebanyak 34 responden (72,3%).

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa perawatan luka dengan menghilangkan nanah pada pasien diabetes mellitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berada pada kategori dilakukan sebanyak 25 responden (53,1%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren dengan Menjaga Kelembaban Luka pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh**

No	Menjaga Kelembaban Luka	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dilakukan	33	70,2
2	Tidak Dilakukan	14	29,8
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren dengan Menunjang Masa Penyembuhan pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh**

No	Menunjang Masa Penyembuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dilakukan	24	51,0
2	Tidak Dilakukan	23	49,0
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa perawatan luka dengan menjaga kelembaban pada pasien diabetes mellitus diruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berada pada kategori dilakukan sebanyak 33 responden (70,2%).

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa perawatan luka dengan menunjang masa penyembuhan pada pasien diabetes mellitus diruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berada pada kategori dilakukan sebanyak 24 responden (51,0%).

#### **Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren dengan Mengangkat Jaringan Mati Pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa gambaran pengetahuan perawat tentang

perawatan luka ganggren dengan mengangkat jaringan mati pada pasien diabetes mellitus di ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, sebagian besar kategori dilakukan sebanyak 34 responden (72.3%).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Triwibowo, tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Ganggren Pada Penderita Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Pringadi Medan” menunjukkan bahwa dari 20 responden yang melakukan perawatan luka dengan mengangkat jaringan mati ada 17 orang (85%) dan mengalami penyembuhan luka dengan criteria sembuh, dan tidak ada responden yang tidak mengalami penyembuhan luka dengan kriteria tidak sembuh, dan ada responden perawatan lukanya yang tidak mengangkat jaringan mati mengalami penyembuhan luka dengan kriteria tidak sembuh sebanyak 3 orang (15%)<sup>(7)</sup>.

Menurut Rendi, menjelaskan bahwa bila

dalam luka ada jaringan mati (*nekrotik*), upaya apapun yang dikerjakan tidak akan berpengaruh pada kesembuhan luka. Sebab dengan adanya jaringan yang membusuk, merupakan media pertumbuhan bakteri. Bakteri akan berkembang membuat jaringan semakin bertambah rusak dan luas, sehingga dibutuhkan tindakan dengan mengangkat jaringan mati<sup>(3)</sup>.

Hal ini dapat diasumsikan bahwa pengetahuan perawat tentang perawatan luka ganggren dengan cara mengangkat jaringan mati berada pada kategori dilakukan, dikarenakan perawat memahami proses penyembuhan luka.

#### **Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren dengan Menghilangkan Nanah Pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa gambar pengetahuan perawat tentang perawatan luka ganggren dengan menghilangkan nanah pada pasien diabetes mellitus di Ruang aqsha II dan aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, sebagian besar kategori dilakukan sebanyak 25 responden (53.1%).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Naralia, tentang “pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka dengan Metode *Moist Wound Healing* di RSUP H. Adam Malik Medan” Menunjukkan bahwa setengah dari total responden (50%) perawat memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan luka ganggren dengan menghilangkan nanah pada

pasien diabetes mellitus. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan agar perawat harus meningkatkan pengetahuan mereka dalam melakukan tindakan perawatan luka kepada klien<sup>(8)</sup>.

Menurut Rendi, luka bernanah kebanyakan disebabkan karena bakteri. Ada bakteri yang menghasilkan banyak-nanah, ada bakteri yang menimbulkan nanah serta bau khas, menghasilkan gas ganggren dan bau busuk yang menyengat dan ada yang dominan menyebabkan jaringan menjadi nekrosis<sup>(3)</sup>.

Asumsi peneliti bahwa gambaran pengetahuan perawat tentang perawatan luka ganggren dengan menghilangkan nanah pada pasien diabetes mellitus berada pada kategori dilakukan, dikarenakan perawat telah mampu memahami atau dapat menjelaskan tentang perawatan luka ganggren dengan teknik menghilangkan nanah secara benar, ini didukung oleh adanya program pembekalan ilmu tentang perawatan luka ganggren pada pasien diabetes mellitus. Sehingga perawat dapat mengaplikasikan pengetahuan mereka dalam melakukan tindakan perawatan luka

#### **Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren dengan Menjaga Kelembaban Luka Pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh**

Berdasarkan hasil bahwa gambaran pengetahuan perawat tentang perawatan luka

ganggren dengan menjaga kelembaban luka pada pasien diabetes mellitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, kategori dilakukan sebanyak 33 responden (70.2%).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiyani, tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Perawat Tentang Perawatan Luka diabetes Menggunakan Teknik Moist Wound Healing” di Provinsi Riau. Menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini adalah tinggi yaitu sebanyak 17 responden (31,5%), rendah sebanyak 5 responden (9,3%). Didalam melakukan perawatan dituntut untuk mengetahui, memahami, mengapliasi, menganalisis dan mengevaluasi dari setiap tahap-tahap tindakan perawatan luka diabetes menggunakan teknik moist wound healing<sup>(9)</sup>.

Menurut Septiyanti, tentang “Hubungan

#### **Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Ganggren dengan Menunjang Masa Penyembuhan Pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa gambaran pengetahuan perawatan luka ganggren menunjang masa penyembuhan pada pasien diabetes mellitus di ruang Aqsha II dan III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, sebagai besar kategori dilakukan sebanyak 24 responden (51.0%).

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Florensias, tentang “Faktor

Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Perawat Tentang Perawatan Luka Diabetes menggunakan Teknik Moist Wound Healing” di Riau. Menjelaskan bahwa teknik perawatan luka terkini didunia keperawatan yaitu dengan menggunakan prinsip lembab dan tertutup, suasana lembab mendukung terjadinya proses penyembuhan luka. Teknik perawatan luka lembab dan tertutup atau yang dikenal dengan “*moist wound healing*” adalah metode untuk mempertahankan jaringan dapat terjadi secara alami. Munculnya konsep “*moist wound healing*” menjadi dasar munculnya pembedahan luka modern<sup>(9)</sup>.

Asumsi peneliti tentang gambaran pengetahuan perawat tentang perawatan luka ganggren dengan menjaga kelembaban luka pada pasien diabetes mellitus berada pada kategori dilakukan, ini menunjukkan bahwa perawat telah mampu memahami tentang perawatan luka secara baik dengan mengikuti seminar dan pelatihan.

Dominan yang Mempengaruhi Proses penyembuhan Luka Ganggren pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Rawat Luka Surabaya” Menunjukkan bahwa faktor dominan yang memengaruhi proses penyembuhan luka ganggren adalah faktor psikologis dengan presentase 75%. Status psikologis yang berpengaruh dalam proses penyembuhan luka ganggren, seperti takut, malu, beban pikiran, stres, dan cemas terhadap kondisi luka yang dialami. Status psikologis merupakan faktor dominan yang memengaruhi proses penyembuhan luka ganggren. Saran dalam penatalaksanaan luka sebaiknya dilakukan secara holistik dengan memperhatikan biologis, psikologis, sosiokultural dan spiritual penderita diabetes mellitus<sup>(10)</sup>.

Menurut Rendi, menjelaskan bahwa penyembuhan luka atau masa granulasi dimulai jika dasar luka sudah tampak kemerahan. Bisa diibaratkan seperti penampakan daging segar. Selain tetap menjaga kelembaban, luka harus tetap dijaga bersih serta hindari dari trauma sebab dengan pembentukan jaringan yang baru tumbuh ini, rawan sekali akan terjadinya pendarahan. Tersedia juga banyak produk perawatan luka, baik berupa cairan, cream, gel atau pasta yang berguna untuk merangsang terbentuknya sel-sel baru, membentuk kolagen dan mengisi bagian tubuh yang rusak dan tergerus sebelumnya. Problem yang biasanya dihadapi pada fase ini adalah penutupan luka di permukaan. Kalau lukanya tidak luas, biasa berharap kulit disekitar luka tumbuh untuk melapisi luka<sup>(3)</sup>.

Asumsi peneliti tentang gambaran pengetahuan perawatan tentang perawatan luka ganggren dengan menunjang masa penyembuhan pada pasien diabetes mellitus berada pada kategori dilakukan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Gambaran pengetahuan perawat tentang mengangkat jaringan mati pada pasien diabetes mellitus di ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan kategori dilakukan sebanyak 34 responden (72.3%).

Gambaran pengetahuan perawat tentang menghilangkan nanah pada pasien diabetes mellitus di ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah

Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan kategori dilakukan sebanyak 25 responden (53.1%).

Gambaran pengetahuan perawat tentang menjaga kelembaban luka pada pasien diabetes mellitus di ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan kategori dilakukan sebanyak 34 responden (72.0%).

Gambaran pengetahuan perawat tentang menunjang masa penyembuhan pada pasien diabetes mellitus di ruang Aqsha II dan Aqsha III Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan kategori dilakukan sebanyak 24 responden (51.0%).

### Saran

Diharapkan penelitian lain menggunakan metode kolerasi untuk melihat lebih dalam tentang faktor penyebab perawatan luka ganggren yang tidak efektif.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Wijayo. Rahasia Penyembuhan Diabetes Secara Alami, Cetakan Keempat, Bee Media: Jakarta. 2014.
2. Wijaya. Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Nuha Medika: Yogyakarta.
3. Rendi. Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam. Cet. I. Nuha Medika: Yogyakarta. 2012.
4. Hasdianah. Mengenali Diabetes Melitus Pada Orang Dewasa dan

- Anak-Anak dengan Solusi herbal.  
Cet. I. Nuha Medika: Yogyakarta.
5. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia 2015. Direktorat jenderal pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan. jakarta: Kementerian kesehatan republik Indonesia. 2016.
  6. Profil RSUD dr. Zainoel Abidin Abidin. Jumlah Pasien Diabetes Melitus dan Jumlah Perawat Ruang Aqsha II dan Aqsha III. Banda Aceh. 2018.
  7. Triwibowo. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Ganggren Pada Penderita Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. prigadi: Medan. 2015.
  8. Nalaria. Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka dengan Metode Moist Wound Healing di RSUP H. Adam Malik. Medan. 2015.
  9. Septiyanti. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Perawat Tentang Perawatan Luka Diabetes Menggunakan Teknik Moist Wound Healing: Riau. 2013.
  10. Florensias. Faktor Dominan yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Ganggren pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Rawat Luka: Surabaya. 2017.