

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PERAWAT
DALAM PERAWATAN LUKA DIABETES DI RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

**Naskah Publikasi
Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat
Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**DEWI NURI
20110320019**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2015

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PERAWAT DALAM
PERAWATAN LUKA DIABETES DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:

18 Agustus 2015

Oleh:

DEWI NURI

NIM 20110320019

Pembimbing

Yuni Permatasari Istanti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB., CWCS (.....)

Penguji

Nurvita Risdiana, S.Kep., Ns., M.Sc (.....)

Mengetahui

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Dewi Nuri

NIM : 20110320019

Judul : Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Perawat dalam Perawatan Luka Diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul

(Setuju/Tidak Setuju*) naskah ringkasan penelitian disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum

Yogyakarta, 26 Agustus 2015

Pembimbing

Mahasiswa

Yuni Permatasari I., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB

Dewi Nuri

*) Coret yang tidak perlu

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PERAWAT DALAM PERAWATAN LUKA DIABETES DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Dewi Nuri¹, Yuni Permatasari Istanti²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Luka diabetes adalah luka yang sering terjadi di daerah tungkai bawah, penderita tidak menyadari adanya luka pada bagian tersebut karena telah mengalami mati rasa. Luka diabetes merupakan komplikasi menahun, lebih dari satu juta penderita diabetes diseluruh dunia yang telah di amputasi. Para ahli diabetes memperkirakan $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{3}{4}$ kejadian amputasi dapat dihindarkan dengan perawatan luka diabetes yang baik.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan survey deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 46 perawat yang melakukan perawatan luka diabetes. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan ceklist SOP perawatan luka diabetes. Analisis menggunakan *univariat*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua tahapan dari 6 tingkatan pengetahuan sudah tinggi, rata-rata tertinggi pengetahuan perawat berada pada tahap Alikasi (*mean* 3.4107). Perilaku perawat dalam perawatan luka diabetes berada pada kategori baik yakni 13 orang (54.2%) berdasarkan SOP di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Kesimpulan penelitian ini adalah rata-rata tertinggi pengetahuan perawat berada pada tahap aplikasi (*mean* 3.4107). Perilaku perawat berada dalam tahap baik yakni 13 orang (54.2%). Saran untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti terkait perawatan luka diabetes menggunakan teknik wawancara secara mendalam agar dapat mengetahui seberapa luas pengetahuan perawat.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, perawatan luka diabetes

Description of the Knowledge and Behavior of Nurses on the Wound Care of Diabetic in Panembahan Senopati Bantul Hospital

Dewi Nuri¹, Yuni Permatasari Istanti²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Diabetic wounds are wounds which often occur in areas of the lower limbs, patients are not aware of any injuries on that section because it has experienced numbness. Diabetes is a chronic wound complication, more than one million people with diabetes around the world who have been amputated. Experts estimate diabetes incidence $\frac{1}{2}$ up to $\frac{3}{4}$ amputation can be avoided with good wound care diabetes.

This research is descriptive quantitative with descriptive survey design. The sample in this study was 46 nurses who perform the wound care of diabetic wounds. The sampling technique using total sampling. Research instrument in this research is questionnaire the level of knowledge and checklist SOP diabetic wound care. Using univariate analysis.

The result of this study showed that all stages of the six levels of knowledge already high, average of the highest knowledge of nurses are at the application phase (mean 3.4107). The behavior of nurses in diabetic wound care are at either category is 13 persons (54.2%) based on the SOP in hospitals Panembahan Senopati Bantul.

The conclusion of this study is the highest average knowledge of nurses at the stage of application (mean 3.4107). Behavior nurses are in a good phase of the 13 people (54.2%). Suggestions for further research can investigate diabetes related wound care using the technique of in-depth interviews in order to determine the extent of knowledge of nurses.

Keywords: knowledge, behavior, wound care of diabetic

I. PENDAHULUAN

Luka diabetes adalah luka yang sering terjadi didaerah tungkai bawah, penderita tidak menyadari adanya luka pada bagian tersebut karena telah mengalami mati rasa¹. Luka diabetes merupakan komplikasi menahun yang paling ditakuti oleh penderita diabetes karena lamanya perawatan serta biaya yang harus dikeluarkan.

Rumah Sakit Internasional Bintaro (RSIB) melaporkan bahwa komplikasi yang paling sering dialami oleh penderita diabetes adalah komplikasi pada kaki sekitar 15% yang disebut luka kaki diabetes^{2, 3} angka kejadian luka diabetes di Pontianak terbilang sangat tinggi, pada tahun 2012 diperkirakan lebih dari 800 orang yang menderita diabetes berobat diklinik Spesialis Perawatan Luka dan sebanyak 470 penderita diabetes disertai dengan luka *diabetic foot ulcer*.

Luka diabetes yang tidak kunjung sembuh akan beresiko untuk terjadinya infeksi dan menjadi penyebab utama dilakukannya amputasi⁴. Laju amputasi diseluruh dunia berkisar antara 15-30%. Lebih dari satu juta penderita diabetes diseluruh dunia yang telah di amputasi. Para ahli diabetes memperkirakan $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{3}{4}$ kejadian amputasi dapat dihindarkan dengan perawatan luka yang baik⁵.

Penanganan luka diabetes secara efektif dapat mencegah terjadinya amputasi pada kaki itu sendiri, sehingga beban fisik dan psikologi pada penderita diabetes dapat dikurangi.

Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam melakukan perawatan luka, perawatan luka yang

diberikan pada pasien harus dapat meningkatkan proses penyembuhan luka^{6, 7} kualitas tindakan perawatan luka oleh perawat sebelum diberikan pelatihan pada tahun 2013 di RSU PKU Muhammadiyah Temanggung hanya 70% dari nilai total yaitu 100 %. Hal ini terjadi karena perawat menilai SOP yang ada tidak praktis untuk diterapkan. Dibeberapa kegiatan perawatan luka, sebagian besar tidak menggunakan sarung tangan steril dan peralatan yang steril. Padahal dilihat dari kecukupan alat menunjukkan tidak ada kendala. Dalam laporan Panitia Pengendalian Infeksi (PPI) RS PKU Muhammadiyah Temanggung didapatkan angka yang cukup tinggi pada tahun 2008 yaitu 20% kejadian infeksi luka.

Tujuan penelitian ini, Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan dan perilaku perawat dalam tindakan perawatan luka diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

II. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan dekriptif kuantitatif dengan pendekatan *survey* deskriptif. Dalam penelitian ini mediskripsikan pengetahuan dan perilaku perawat dalam perawatan luka diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan mei sampai juni 2015. Selama penelitian, peneliti hanya mendapat 24 responden dari 46 sampel, dengan pertimbangan kriteria inklusi : perawat penyakit dalam yang bekerja secara tetap di RSUD Panembahan Senopati Bantul, perawat yang melakukan perawatan luka diabetic, perawat yang bersedia mengikuti penelitian sampai selesai, perawat yang berpendidikan minimal SPK.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden penelitian ini berjumlah 24 perawat yang bertugas di bangsal penyakit dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul. Karakteristik responden ini meliputi usia responden, jenis kelamin, pendidikan.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Usia Bulan Mei-Juni 2015 (N=24)

Usia	Jumlah (n)	Prosentase (%)
20-30	20	83,3
31-40	2	8,3
41-50	1	4,2
>51	1	4,2
Jumlah	24	100

Sumber: Data primer (2015)

Tabel diatas menunjukkan dari keseluruhan responden yaitu perawat yang bertugas di bangsal cempaka, flamboyan, dan bakung RSUD Panembahan Senopati Bantul yang terbanyak adalah berumur 20 sampai 30 tahun (83,3 %).

Tabel 4.3 Distribusi Perawat berdasarkan Tingkat Pendidikan Bulan Mei-Juni 2015 (N=24)

Pendidikan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
SPK	1	4,2
D3	17	70,8
S1	6	25
Jumlah	24	100

Sumber: Data Primer (2015)

Tabel diatas menunjukkan tingkat pendidikan dari keseluruhan responden yaitu perawat yang bertugas di bangsal cempaka, flamboyan, dan bakung RSUD Panembahan Senopati Bantul yang terbanyak adalah D3 yakni 17 orang (70,8%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perawat berdasarkan Lama Kerja Bulan Mei-Juni 2015 (N=24)

Lama Kerja (tahun)	Jumlah (n)	Prosentase (%)
1-5	20	83,3
6-10	2	8,3
>10	2	8,3
Jumlah	24	100

Sumber: Data primer (2015)

Tabel diatas menunjukkan lama kerja responden yaitu perawat yang bertugas di bangsal cempaka, flamboyan, dan bakung RSUD Panembahan Senopati Bantul, yang memiliki lama kerja terbanyak adalah responden yang bekerja 1 sampai 5 tahun yakni 20 orang (83,3 %).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Perawat berdasarkan Jenis Kelamin Bulan Mei-Juni 2015 (N=24)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Laki-laki	7	29,2
Perempuan	17	70,8
Jumlah	24	100

Sumber: Data primer (2015)

Tabel diatas menunjukkan jenis kelamin responden yaitu perawat yang bertugas di bangsal cempaka, flamboyan, dan bakung RSUD Panembahan Senopati Bantul yang terbanyak adalah perempuan 17 orang (70,8%).

Tabel 4.6 Diskriptif Tingkat Pengetahuan Perawat Bulan Mei-Juni 2015

Tingkat pengetahuan	Mean	Min	Max
Tahu	3.3453	2.00	4.00
Memahami	3.1668	2.00	4.00
Aplikasi	3.4107	2.00	4.00
Analisis	3.1459	2.00	4.00

Sintesis	3.1111	2.00	4.00
Evaluasi	3.2083	2.00	4.00

Sumber : Data Primer (2015)

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa semua tahap dari 6 tingkatan

pengetahuan sudah tinggi. Rata-rata tertinggi pengetahuan perawat berada pada tahap aplikasi yakni (*mean* 3.4107).

Tabel 4.7 Diskriptif Tingkat Pengetahuan Perawat Berdasarkan Data Demografi Bulan Mei-Juni 2015 (N=24)

Kategori	N	Tahu	Memahami	Aplikasi	Analisis	Sintesis	Evaluasi
		<i>Mean</i>					
Umur (tahun):							
20-30	20	3.3857	3.1430	3.4857	3.1918	3.0917	3.2400
31-40	2	3.2860	3.2145	3.5000	2.8330	3.1665	3.2000
41-50	1	3.1430	3.7140	2.7140	2.6670	3.5000	3.0000
>51	1	2.8570	3.0000	2.4290	3.3330	3.0000	2.8000
Jenis kelamin:							
Laki-laki	7	3.3060	3.4081	3.1837	3.1906	3.1190	3.3143
Perempuan	17	3.3614	3.0674	3.5041	3.1275	3.1079	3.1647
Pendidikan terakhir:							
SPK	1	2.8570	3.0000	2.4290	3.3330	3.0000	2.8000
D3	17	3.3614	3.1766	3.4956	3.1668	3.1569	3.2588
S1	6	3.3808	3.1667	3.3335	3.0555	3.0000	3.1333
Lama kerja (tahun):							
1-5	20	3.3857	3.1430	3.4857	3.1918	3.0917	3.2400
6-10	2	3.2860	3.2145	3.5000	2.8330	3.1665	3.2000
>10	2	3.0000	3.3570	2.5715	3.0000	3.2500	2.9000

Sumber Data: Data Primer (2015)

Tabel 4.7 menunjukkan tingkat pengetahuan perawat berdasarkan kategori umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama kerja. Tingkat pengetahuan perawat berdasarkan kategori umur rata-rata tertinggi berada pada tingkatan analisis yakni umur >51 tahun. Kategori jenis kelamin tingkat pengetahuan rata-rata tertinggi adalah perempuan berada dalam tingkatan aplikasi. Kategori pendidikan terakhir rata-rata tertinggi adalah D3 berada dalam

tingkatan aplikasi. Sedangkan lama kerja perawat rata-rata tertinggi antara 6 – 10 tahun berada dalam tahap aplikasi.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Perilaku Perawat dalam Perawatan luka DM Bulan Mei-Juni 2015 (N=24)

Kategori	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Baik	13	54,2
Cukup	11	45,8
Kurang	0	0
Jumlah	24	100

Sumber: Data Primer (2015)

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa sebagian besar perawat yang menjadi responden pada penelitian ini memiliki perilaku yang baik

dalam melakukan perawatan luka diabetes, yakni berjumlah 13 orang (54,2%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Perilaku Perawat dalam Perawatan Luka Diabetes berdasarkan Data Demografi Bulan Mei-Juni 2015 (N=24)

Kategori	Frekuensi		Persentase (%)	
	Cukup	Baik	Cukup	Baik
Umur (tahun):				
20-30	9	11	37,5	45,8
31-40	1	1	4,2	4,2
41-50	0	1	0	4,2
>51	1	0	4,2	0
Jumlah	11	13	45,8	54,2
Lama kerja (tahun):				
1-5				
6-10	9	11	37,5	45,8
>10	1	1	4,2	4,2
	1	1	4,2	4,2
Jumlah	11	13	45,8	54,2
Jenis kelamin:				
Laki-laki	2	5	8,3	20,8
Perempuan	9	8	37,5	33,3
Jumlah	11	13	45,8	54,2
Pendidikan:				
SPK	1	0	4,2	0
D3	6	11	25,0	45,8
S1	4	2	16,7	8,3
Jumlah	11	13	45,8	54,2

Sumber Data: Data Primer 2015

Tabel diatas menunjukkan perilaku perawat dalam perawatan luka berdasarkan kategori umur, lama kerja, jenis kelamin, dan pendidikan. Umur 20 – 30 tahun berada paling tinggi dalam kategori baik yakni 11 orang (45.8%). Masa kerja perawat 1 – 5 tahun merupakan paling tinggi yang

berada dalam kategori baik yakni 11 orang (45.8%). Jenis kelamin perempuan merupakan yang paling tinggi berada dalam kategori baik yakni 8 orang (33.3%). Sedangkan pendidikan terakhir yang paling tinggi berada dalam kategori baik adalah D3 yakni 11 orang (45.8%).

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Perilaku Perawat Berdasarkan SOP Bulan Mei-Juni 2015 (N=24)

Kategori	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Baik	18	69,2
Cukup	3	11,5
Kurang	5	19,2
Jumlah	24	100

Sumber: Data Primer (2015)

Tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat 18 item SOP yang berada dalam kategori baik yakni (69,2%). 3 item yang berada dalam kategori cukup yakni (11,5%). 5 item yang berada dalam kategori kurang yakni (19,2%).

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa semua tingkatan pengetahuan berdasarkan 6 tingkatan pengetahuan sudah tinggi. Rata-rata tertinggi pengetahuan perawat berada pada tahap aplikasi yakni (*mean* 3.4107).⁸ seseorang dikatakan memiliki pengetahuan yang kurang apabila orang tersebut baru dalam tahap tahu dan memahami saja, sedangkan seseorang yang memiliki pengetahuan cukup berada tidak hanya dalam tahap tahu dan memahami tetapi sudah dapat mengaplikasikan dan menganalisis, serta seseorang dikatakan memiliki pengetahuan yang baik apabila sudah mencapai tahap sintesis dan evaluasi.

Tabel 4.7 menunjukkan hasil tentang pengetahuan perawat berdasarkan karakteristik demografi menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti umur 20 – 30 tahun berada dalam tahap aplikasi dari 6 tingkatan pengetahuan yakni (*mean* 3.4857). Umur 31 – 40 tahun berada dalam tahap aplikasi yakni (*mean*

3.5000). Umur 41 – 50 tahun berada dalam tahap memahami yakni (*mean* 3.7140). Sedangkan umur < 51 berada dalam tahap analisis yakni (*mean* 3.3330). Rata-rata tertinggi pengetahuan perawat adalah umur < 51 tahun berada dalam tahap analisis. Jika umur dihubungkan dengan lama kerja responden, umur < 51 tahun lah yang memiliki pengetahuan yang tinggi karena responden tersebut memiliki pengetahuan yang luas dari pengalaman bekerja. Namun hasil ini berbeda dengan teori⁹⁻¹¹ bahwa usia 18 – 40 tahun merupakan usia dewasa dini yang produktif serta kreatif, dimana individu tersebut memiliki kemampuan mental untuk mempelajari, menyesuaikan diri dengan situasi baru, seperti mengingat hal-hal yang telah dipelajari karena belum terjadi penurunan daya ingat, serta menerapkan pengetahuan yang dimilikinya.

Semua tahapan dari 6 tingkatan pengetahuan terkait jenis kelamin responden sudah tinggi. Responden laki-laki yakni tahu (*mean* 3.3060), memahami (*mean* 3.4081), aplikasi (*mean* 3.1837), analisis (*mean* 3.1906), sintesis (*mean* 3.1190), evaluasi (*mean* 3.3143). Sedangkan responden perempuan yakni tahu (*mean* 3.3614), memahami (*mean* 3.0674), aplikasi (*mean* 3.5041), analisis (*mean* 3.1275), sintesis (*mean* 3.1079), evaluasi (*mean* 3.1647).¹²⁻¹³ bahwa dunia keperawatan sangat didominasi oleh perempuan, perawat perempuan mempunyai kelebihan dibanding dengan perawat laki-laki yang terletak pada kesabaran, ketelitian, tanggap, kelembutan naluri dalam

mendidik, merawat, mengasuh, melayani, dan membimbing.

Semua tahapan dari 6 tingkatan pengetahuan terkait pendidikan terakhir responden yakni SPK, D3, S1 sudah tinggi. Responden berpendidikan terakhir SPK, yakni tahu (*mean* 2.8570), memahami (*mean* 3.0000), aplikasi (*mean* 2.4290), analisis (*mean* 3.3330), sintesis (*mean* 3.0000), evaluasi (*mean* 2.8000). Responden berpendidikan D3, yakni tahu (*mean* 3.3614), memahami (*mean* 3.1766), aplikasi (*mean* 3.4956), analisis (*mean* 3.1668), sintesis (*mean* 3.1569), evaluasi (*mean* 3.2588). Sedangkan responden berpendidikan S1, yakni tahu (*mean* 3.3808), memahami (*mean* 3.1667), aplikasi (*mean* 3.3335), analisis (*mean* 3.0555), sintesis (*mean* 3.0000), evaluasi (*mean* 3.1333).¹⁴ bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin baik pula pengetahuan yang dimilikinya.

Semua tahapan dari 6 tingkatan pengetahuan terkait dengan lama kerja responden sudah tinggi. Lama kerja 1 – 5 tahun yakni tahu (*mean* 3.3857), memahami (*mean* 3.1430), aplikasi (*mean* 3.4857), analisis (*mean* 3.1918), sintesis (*mean* 3.0917), evaluasi (*mean* 3.2400). Lama kerja 6 – 10 tahun yakni tahu (*mean* 3.2860), memahami (*mean* 3.2145), aplikasi (*mean* 3.5000), analisis (*mean* 2.8330), sintesis (*mean* 3.1665), evaluasi (*mean* 3.2000). Sedangkan lama kerja >10 tahun yakni tahu (*mean* 3.0000), memahami (*mean* 3.3570), aplikasi (*mean* 2.5715), analisis (*mean* 3.0000), sintesis (*mean* 3.2500), evaluasi (*mean* 2.9000). Rata-rata tertinggi pengetahuan perawat

adalah perawat dengan masa kerja 6-10 tahun berada pada tahap aplikasi yakni (*mean* 3.5000).¹⁵ Menyatakan bahwa lama masa kerja perawat sangat berpengaruh pada kemampuan dan pengalaman perawat, karena kemampuan perawat akan meningkat ketika perawat menggunakan pengalaman masa lalu dan menerapkan pengetahuan yang relevan dalam setiap tindakan serta pengambilan keputusan.

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa perilaku perawat dalam melakukan perawatan luka diabetes berada dalam kategori baik yakni 13 orang (54.2%). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian⁷ yang menyatakan bahwa kualitas tindakan perawatan luka yang dilakukan oleh perawat sebelum diberikan pelatihan di RSUD Muhammadiyah Temanggung hanya 70%, hal ini disebabkan karena ketidakpatuhan perawat dalam perawatan luka sesuai SOP.

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa perilaku perawat berdasarkan data demografi menunjukkan bahwa umur 20–30 tahun yang berada dalam kategori baik dalam perawatan luka diabetes yakni 11 orang (45.8%). Hal ini sesuai dengan teori⁹⁻¹¹ bahwa usia 18–40 tahun merupakan usia dewasa dini yang produktif serta kreatif, dimana individu memiliki kemampuan mental untuk mempelajari, menyesuaikan diri dengan situasi baru, seperti mengingat hal-hal yang telah dipelajari karena belum terjadi penurunan daya ingat, serta bertanggung jawab terhadap beban yang diberikan kepadanya serta

menerapkan pengetahuan yang telah di milikinya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masa kerja 1–5 tahun berada dalam kategori baik yakni 11 orang (45.8%). Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian²⁰ bahwa masa kerja yang semakin lama tidak membuat kemampuan perawat meningkat dalam melakukan tindakan keperawatan. Sedangkan, jenis kelamin perempuan lah yang berada dalam kategori baik yakni 8 orang (33.3%). Hal ini sesuai dengan pendapat¹²⁻¹³ bahwa dunia keperawatan sangat didominasi oleh perempuan, perawat perempuan mempunyai kelebihan dibandingkan dengan perawat laki-laki yang terletak pada kesabaran, ketelitian, tanggap, kelembutan naluri dalam mendidik, merawat, mengasuh, melayani dan membimbing.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat D3 yang berada dalam kategori baik yakni 11 orang (45.8%). Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian²¹ bahwa perawat yang berpendidikan S1 memiliki pengetahuan yang tinggi dari pada perawat yang berpendidikan D3.¹⁴ menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin baik pula pengetahuan yang dimilikinya.

Tabel 4.10 menunjukkan hasil observasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada perawatan luka diabetes berdasarkan SOP didapatkan 18 item yang sudah dilakukan dengan baik oleh responden, 2 item dalam kategori cukup, dan 6 item dalam kategori kurang.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa semua tahapan dari 6 tingkatan pengetahuan perawat sudah tinggi, rata-rata tertinggi pengetahuan perawat berada pada tahap aplikasi (*mean* 3.4107). Perilaku perawat berada dalam tahap baik yakni 13 orang (54.2%).

SARAN

1. RSUD Panembahan Senopati Bantul

Diharapkan dapat mengkaji ulang SOP, karena di SOP Perawatan luka tidak tercantum pengkajian perawatan luka secara lengkap.

2. Bagi perawat

Lebih meningkatkan pengetahuan dalam perawatan luka diabetes, agar lebih menguasai dari tahap tahu hingga tahap evaluasi dari 6 tingkatan pengetahuan, serta melakukan pengkajian, dokumentasi, dan evaluasi dengan baik.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat melakukan penelitian terkait perawatan luka diabetes dengan menggunakan responden yang lebih banyak, serta dapat menggunakan teknik wawancara secara mendalam agar mengetahui secara luas pengetahuan perawat dalam perawatan luka diabetes.

V. DAFTAR PUSTAKA

Nabyl,R.A. (2009). *Cara Mudah Mencegah dan Mengatasi Diabetes Millitus*. Yogyakarta: Aulia Publishing.

Ismail,D.D.S.L., Irawaty,D., Haryati,T.S. (2009). Penggunaan Balutan Modern Memperbaiki Proses Penyembuhan Luka Diabetik. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol XXV, No. 1.

Purwaningsih, A.D. (2014). *Gambaran Penyembuhan Luka Diabetes Melitus dengan Gel Nigella Sativa 30% pada Tikus yang di Induksi Aloksan*. Skripsi tidak diterbitkan. Purwokerto:

Kristyaningrum., Indanah. & Suwanto. (2013). *Efektifitas Penggunaan Larutan NaCL dibandingkan dengan D40% Terhadap Proses Penyembuhan Luka Ulkus DM*. Vol: 4.

Widiyanto, P., Hariaty, Rr.T.S., Handiyani, H. (2013). Pengaruh Pelatihan Supervisi Terhadap Penerapan Supervisi Klinik Kepala Ruang dan Peningkatan Kualitas Tindakan Perawatan Luka di RS PKU Muhammadiyah Temanggung. *Jurnal nasional*.

Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Ilmu dan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Hurlock, E. B. (2009). *Psikologi Perkembangan. Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

Gambril E. Critical Thinking in Clinical Practice: improving the quality of judgements and decisions. 2nd ed. Hoboken, NJ: John Wiley & sons; 2005.

Inayatullah, I. (2014). *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Asuhan Keperawatan dengan Pedoman NANDA NOC dan NIC di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang*. Skripsi strata satu, Universitas Jendral Soedirman.

Potter & Perry. 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, Proses, dan praktek*. Edisi ke 4. Jakarta. ECG.

Moffat, C., Martin, R., Smithdale, R. (2007). *Essential Clinical Skills for Nurse: Leg Ulcer Management*. Victoria: Blackwell Publishing.