

**PENGALAMAN KELUARGA DENGAN LUKA DIABETIK  
YANG DILAKUKAN PERAWATAN DI RUMAH**

**SKRIPSI**

**Disusun untuk memenuhi Persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**



**Oleh**

**AYU TRI WAHYUNI**

**G2B006007**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**SEMARANG, JUNI 2010**

# HALAMAN PERSEMBAHAN

## BISMILLAHIRROHMANIRROHIM

Syukur Alhamdulillah senantiasa kpuanjatkan untuk Kekasih sejati Allah SWT atas limpahan nikmat iman dan islam serta nikmat kesehatan, sungguh hamba merasakan kesejukan dan ketentraman luar biasa jika mengingat kebesaranMu

Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada uswatun khasanah paling agung, pemimpin umat sejati yang menjadi teladan sepanjang masa, Rosululloh Muhammad SAW

Ucapan dan rasa hatur terima kasih yang mendalam atas kasih sayang dan kebesaran cintanya yang takkan pernah sanggup terbalaskan walau kelu bibir ini mengucapkan rasa terima kasih, My Beloved Parents

Untukmu aku persembahkan karya ini

Sebuah karya yang akan menjadi awal dari kesuksesanku  
Sebuah karya yang nantinya akan mengawali mimpi-mimpi besarku  
Karena aku yakin, karya ini bisa terselesaikan because of You All  
My Family : Parents, Brother, Sister, Nephew  
All of my Friends : Az-Zukhruf, Salsabila Crew, Iprik'ers, Tim PKM-M  
dan semua teman-teman A06

KSIK , RnB Undip, BSMI Kota Semarang

Everyone yang telah memberi warna pada kehidupanku  
dan menjadi saksi dalam perjalanan panjangku

Dan tak lupa Untuk Profesiku Tercinta :

My Beloved Nursing Science

**"SEGALA SESUATU TIDAK HANYA DINILAI DARI HASIL SAJA TETAPI JUGA  
PROSES YANG SELAMA INI TELAH DILAKUKAN"**

## **SURAT PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa penelitian yang saya lakukan adalah hasil karya saya sendiri. Tidak ada karya ilmiah atau sejenisnya yang diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan atau sejenisnya di Perguruan tinggi manapun seperti karya ilmiah yang saya susun.

Sepengetahuan saya juga, tidak ada karya ilmiah atau pendapat yang pernah saya tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah karya ilmiah yang saya susun ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka. Apabila pernyataan tersebut terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Semarang, Juni 2010

Ayu Tri Wahyuni

## **HALAMAN PENGESAHAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa  
skripsi yang berjudul :

### **PENGALAMAN KELUARGA DENGAN LUKA DIABETIK YANG DILAKUKAN PERAWATAN DI RUMAH**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Ayu Tri Wahyuni

NIM : G2B006007

Telah direview pada tanggal 10 Juni 2010 dan dinyatakan  
telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing,



Meidiana Dwidiyanti, S.Kp.MSc

NIP. 19600515 198303 2 002

## KATA PENGANTAR

### *Alhamdulillah robbil'alamiin*

Puji syukur dan sujud syukur senantiasa terpanjatkan kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan nikmat iman dan kesehatan sehingga skripsi dengan judul **“PENGALAMAN KELUARGA DENGAN LUKA DIABETIK YANG DILAKUKAN PERAWATAN DI RUMAH”** dalam rangka memenuhi salah satu tugas mata ajar Riset Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam senantiasa tercurah kepada uswatun khasanah paling agung, pemimpin umat sejati yang menjadi teladan sepanjang masa, Rosululloh Muhammad SAW.

Dalam penyusunan skripsi ini, banyak pihak yang telah turut serta membantu peneliti mulai dari awal sampai diselesaikannya laporan ini. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada :

1. Ibu Meidiana Dwidiyanti, S.Kp., M.Sc., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, dan sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan pengarahan, perhatian, bimbingan, dan semangat kepada peneliti selama penyusunan laporan skripsi ini.
2. Semua informan yang telah bersedia membantu sebagai sumber informasi pengumpulan data selama proses penelitian.
3. Bapak Agus Santosa, S.Kp., M.Kep. selaku *reviewer* 1 yang telah memberikan bimbingan, perhatian, saran dan masukan selama penyusunan skripsi ini.

4. Ibu Ns. Dwi Susilawati, S.Kep., M.Kep., Sp. Mat. selaku *reviewer* 2 yang telah memberikan bimbingan, perhatian, saran dan masukan selama penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Niken Safitri Dyan K., S.Kep., selaku dosen wali yang telah memberikan motivasi dan semangat kepada peneliti selama empat tahun belajar di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro atas segala bantuan dan dukungan yang telah diberikan demi kelancaran penyusunan laporan skripsi ini.
7. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang yang telah memberikan ijin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara.
8. Kepala Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara atas ijin yang diberikan untuk mengambil data awal dan juga data calon informan.
9. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Pemerintah Kota Semarang yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara.
10. Lurah Bandarharjo Semarang Utara yang telah memberikan ijin penelitian serta mempermudah pelaksanaan penelitian.
11. Bapak dan Ibu Tercinta (Marno Suwito dan Suwarti) yang senantiasa mencurahkan kasih sayang, perhatian, dukungan moral dan material, serta do'a yang tiada henti terpanjatkan di setiap sholat malamnya demi kelancaran penelitian ini dan juga kesuksesan anak-anaknya.
12. Kakak-kakakku tersayang (Mas Die, Mbak Tini, Kak Azhar, Mbak Nuk) dan adik-adikku tercinta (Tito dan dek Putri) serta keponakan-keponakan kecilku

- (Mas Jalil, Dek Icha, Dek Fahri, dan Dek Nayla), terima kasih atas kasih sayang, dukungan, motivasi, serta keceriaan yang senantiasa mengisi hari-hariku.
13. Murobbiku (Ummi Rita) yang senantiasa memberikan nasihat, motivasi, dan juga berbagai ilmu agama sebagai bekal masa depanku kelak.
  14. Kelompok Liqo Az-Zukhruf (Ukhti Ana, Ukhti Ani, Ukhti Astu, Ukhti Hani, Ukhti Iim, Ukhti Nurul, Ukhti Pindri, Ukhti Santi, Ukhti Wulan) yang senantiasa memberikan support dan dukungan serta kasih sayang dikala diriku sedang dalam kondisi futur.
  15. Adik-adik Mentoringku “Luk-Luk Crew” (Anisa, Hani, Isma, Prita, Putri, Richa, Sholikha, Sonia, Wina) atas semangat dan motivasinya dalam menyelesaikan skripsi ini.
  16. Saudara-Saudaraku tercinta di Wisma Salsabila (Indori, Ngus-Ngus, Nuri Dedew, Tiwi, Ani, Tika RPS, Anggi, Dewi, Astu, Riris, Rani-chan, Maula, Liliput, Nisa, Ana, Fitri, Dwi, Tika) serta di Wisma Naylufar yang telah mengisi hari-hariku setiap saat dengan kegembiraan dan kebersamaan, terima kasih juga atas motivasi dan dukungannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
  17. Kelompok Ipruk (Ihir Prikitiuw : Dian Rianti, Dian Silvia, Ika, Noor Yunida, Pindi, Prima, Siwi, dan Wiwik) atas kebersamaan, kekompakan, support dan motivasinya selama ini.
  18. Kelompok bimbingan Riset Keperawatan (Anita, Arni, Astu, Wulan) atas perhatian, support, kesetiaan, dan do’a teman-teman dalam menyelesaikan skripsi ini.
  19. Untuk teman seperjuangan (keluarga besar A06) terima kasih kebersamaan dan kekompakan selama empat tahun ini.

20. Teman-teman di Kelompok Studi Islam Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro (KSIK UNDIP) yang banyak memberikan pengalaman berharga terutama dalam hal organisasi, pengorbanan, dan juga keikhlasan dalam menjalani aktivitas kuliah selama empat tahun ini.
21. Teman-Teman di Riset dan Bisnis Universitas Diponegoro (RnB Undip) yang telah memberikan pengertian serta support untuk menyelesaikan skripsi ini.
22. Teman-teman di Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI) Kota Semarang terutama divisi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terima kasih atas pengertian dan motivasi, serta berbagai pengalaman berkesan selama ini.
23. Teman-teman Tim PKM-M di Kelurahan Pringapus (Nining, Nur, Putra, dan Taufik) yang tiada lelah memberikan pengertian, kesabaran, serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
24. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan baik moral maupun material dalam penyelesaian penelitian ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan. Untuk itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sangat peneliti harapkan. Semoga Riset Keperawatan ini dapat memberikan manfaat bagi diri pribadi peneliti dan pembaca.

Semarang, Juni 2010

Peneliti



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	ii
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>ABSTRAK</b> .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
1. Bagi Keluarga dengan Diabetes Mellitus .....	7
2. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan .....	7
3. Bagi Profesi Keperawatan .....	7
4. Bagi Institusi Pendidikan .....	7
5. Bagi Peneliti .....	8
6. Bagi Peneliti lain .....	8

<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	9
A. KONSEP TEORI .....	9
1. Luka Diabetik .....	9
a. Pengertian .....	9
b. Etiologi .....	9
c. Patofisiologi .....	10
d. Manifestasi Klinis .....	10
e. Klasifikasi .....	11
f. Penyembuhan Luka Diabetik .....	12
g. Penatalaksanaan Luka Diabetik .....	16
2. Keluarga .....	18
a. Pengertian .....	18
b. Struktur Keluarga .....	19
c. Tipe Keluarga .....	19
d. Fungsi Pokok Keluarga .....	21
e. Peran Keluarga .....	23
f. Dukungan Sosial Keluarga .....	24
3. Pengalaman Keluarga dalam Merawat Luka Diabetik .....	27
a. Pengertian Pengalaman .....	27
b. Dampak Luka Diabetik pada Klien dan Keluarga .....	28
B. KERANGKA TEORI .....	37
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	38
A. Fokus Penelitian .....	38
B. Jenis Penelitian .....	38

C. Sampel Penelitian .....	39
D. Waktu dan Tempat Penelitian .....	40
E. Definisi Operasional .....	41
1. Luka Diabetik .....	41
2. Keluarga .....	41
3. Pengalaman .....	41
4. Perawatan Di Rumah .....	41
F. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data .....	41
1. Alat Penelitian .....	41
2. Cara Pengumpulan Data .....	42
G. Teknik Pengelolaan dan Analisis Data .....	44
1. Pengolahan Data .....	44
2. Analisa Data .....	45
H. Validasi Data .....	47
I. Etika Penelitian .....	50
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>52</b>
A. Pelaksanaan Penelitian .....	52
B. Analisa Data .....	54
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>60</b>
A. Persepsi keluarga tentang luka diabetik didasarkan pada kondisi luka, opini lingkungan, serta manifestasi klinis .....	60
B. Gaya hidup tidak sehat, faktor genetik, pengaruh lingkungan luar merupakan penyebab terjadinya luka diabetik .....	69

C. Proses penyembuhan luka diabetik antara lain melalui pengobatan, pengaturan nutrisi/makanan, kondisi psikologis klien .....	74
D. Kondisi anak, ekonomi, lingkungan sosial merupakan <i>stressor</i> yang membuat klien depresi .....	80
E. Kebosanan, ketakutan, dan keinginan selalu marah merupakan respon psikologis yang dialami keluarga selama merawat klien .....	87
F. Sabar dan berdoa merupakan coping yang dilakukan keluarga .....	89
<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	92
A. Kesimpulan .....	92
B. Saran .....	94

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
1	Kerangka teori	36
2	Fokus penelitian	37

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
1	Karakteristik Informan Penelitian	54
2	Kategori data	54
3	Tema	57

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Judul Lampiran
1	Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Partisipan
2	Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan
3	Panduan Wawancara Mendalam ( <i>In Depth Interview</i> )
4	Jadwal Penelitian
5	Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal
6	Surat Permohonan Ijin Penelitian
7	Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian
8	Transkrip Wawancara dengan Responden I
9	Transkrip Wawancara dengan Responden II
10	Transkrip Wawancara dengan Responden III

## ABSTRAK

**Ayu Tri Wahyuni**

**Pengalaman Keluarga dengan Luka Diabetik yang Dilakukan Perawatan di Rumah**

**xvii + 95 halaman + 2 gambar + 3 tabel + 10 lampiran**

Diabetes Mellitus (DM) atau penyakit kencing manis adalah penyakit menahun (kronis). Luka Diabetik merupakan salah satu komplikasi kronis DM yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Luka diabetik menimbulkan dampak dan permasalahan di dalam keluarga selama proses perawatan yang memang membutuhkan waktu yang cukup lama. Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang arti dan makna pengalaman keluarga dengan luka diabetik yang dilakukan perawatan di rumah. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis dan menggunakan sampel sebanyak 3 informan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi keluarga terhadap luka diabetik didasarkan pada kondisi luka, opini lingkungan, serta manifestasi klinis ialah luka yang terjadi pada seseorang yang mempunyai gula darah tinggi, luka tersebut lama sembuhnya, semakin melebar jika tidak dirawat dengan baik, serta mengeluarkan cairan berwarna kuning kemerahan dan mengeluarkan bau yang tidak sedap. Gaya hidup tidak sehat, faktor genetik, pengaruh lingkungan luar (trauma) merupakan faktor penyebab terjadinya luka diabetik. Proses penyembuhan luka diabetik antara lain melalui pengobatan, pengaturan nutrisi/diet, kondisi psikologis klien. Kondisi anak, ekonomi keluarga, lingkungan sosial merupakan *stressor* yang dapat membuat klien depresi. Kebosanan, ketakutan, dan keinginan untuk selalu marah merupakan respon psikologis yang dialami keluarga selama merawat klien. Koping keluarga yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut ialah sabar dan berdoa. Keluarga dengan luka diabetik diharapkan memiliki pengetahuan tentang diet dan kondisi luka klien serta kesabaran selama merawat luka diabetik di rumah.

Kata kunci : Luka Diabetik, Keluarga, Pengalaman  
Literatur : 38 (1994-2010)



**ABSTRACT**

**Ayu Tri Wahyuni**

**Family's Experience with the Treatment of Diabetic Ulcer at Home**

**xvii + 95 pages + 2 pictures + 3 tables + 10 appendixes**

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease. Diabetic ulcer is one of the chronic complications of diabetes that is often encountered in everyday life. Diabetic ulcers bring impacts and problems within the family during the treatment process that takes long time. The purpose of this study was to obtain deep understanding about the meaning of family experience with the treatment of diabetic ulcers at home. This study used qualitative research design with phenomenological approach and samples of three informants. The research indicated that family perceptions of diabetic ulcers was based on the condition of the wound, environmental opinions, as well as clinical manifestations that is ulcers that occur in someone who has high blood sugar, take long recovery time, get larger spread if not treated properly, and issues a reddish yellow liquid as well as produce bad smell. Unhealthy lifestyles, genetic factors, outside environmental influences were the factors that caused diabetic ulcers occurrence. Diabetic ulcers healing process among others covered treatment, dietary management, and psychological condition of clients. The condition of children, family economic status, and social environment were stressors that could make client depression. Boredom, fear, and desire to always be angry were the psychological responses of the family during the care of clients. Family copings done to overcome these problems were to keep being patient and prayed. Families with diabetic ulcers are expected to have knowledge about diet and ulcers condition and patience during diabetic ulcers care at home.

Keywords : Diabetic ulcers, families, experiences

Literature : 38 (1994-2010)