

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian.

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto merupakan salah satu lembaga yang bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan yang secara formal dimiliki oleh Nahdlatul Ulama Cabang Mojokerto yang didirikan pada tanggal 17 Romadlon 1410 H atau bertepatan tanggal 12 April 1990. Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto mulai beroperasi dalam melakukan pelayanan kesehatan pada tanggal 2 Oktober 1990 yang selanjutnya diperingati sebagai Hari Lahirnya (HARLAH) Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto. Pendirian Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto berawal dari gagasan K.H.Achyat Chalimy yang direalisasikan oleh tokoh dan pengurus NU yang lain. Di tahun 200, tepatnya pada tanggal 26 Februari 2020, RSI Sakinah telah menyelesaikan kegiatan Audit Eksternal Sistem Manajemen K3 berdasarkan kriteria PP no. 50 tahun 2012 dengan perolehan skor 90,36 dan memperoleh predikat Gold.

Dalam melaksanakan pengelolaan Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto oleh Perkumpulan Kesehatan Sakinah dilakukan oleh Badan Pelaksana Perkumpulan Kesehatan Sakinah atau Bapelkumkes-Sakinah yang merupakan salah satu Badan dalam Perkumpulan tersebut. Adapun Visi dari Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto adalah:

“Menjadi Rumah Sakit professional yang Islami, kebanggaan pasien dan keluarga”

Misi dari Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto adalah:

1. Meningkatkan pendidikan dan kompetensi SDM demi pelayanan yang bermutu dan unggul;
2. Melayani dengan senyum salam dan sapa seperti keluarga sendiri;
3. Mengutamakan keselamatan dan kepuasan pasien sebagai pondasi pelayanan;
4. Inovatif berbasis pada ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

Motto dari Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto adalah “Memberikan pelayanan yang paripurna”. Poli yang menangani tentang ulkus diabetikum adalah Poli Bedah yang buka setiap hari kecuali Jum’at dan Minggu, dengan jumlah dokter spesialis Bedah sebanyak 1 orang, dan tim rawat luka sebanyak 3 orang.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

1. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Poli Bedah RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 26 Mei-10 Juni 2020

No	Kriteria Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 45 tahun	0	0
2	45-49 tahun	1	3,0
3	50-54 tahun	3	9,1
4	55-59 tahun	15	45,5
5	≥ 60 tahun	14	42,4
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia 55-59 tahun, yaitu 15 orang (45,5%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Bedah RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 26 Mei-10 Juni 2020

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	25	75,8
2	Perempuan	8	24,2
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki, yaitu 25 orang (75,8%).

3. Lama Sakit

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Bedah RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 26 Mei-10 Juni 2020

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	25	75,8
2	Perempuan	8	24,2
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menderita diabetes mellitus selama > 6 tahun, yaitu 24 orang (73,7%).

4.2.2 Data Khusus

1. Derajat Ulkus

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Derajat Ulkus di Poli Bedah RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 26 Mei-10 Juni 2020

No	Derajat Ulkus	Frekuensi	Persentase (%)
1	Derajat 0	0	0
2	Derajat 1	11	33,3
3	Derajat 2	11	33,3
4	Derajat 3	8	24,2
5	Derajat 4	3	9,2
6	Derajat 5	0	0
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir setengah responden mendapatkan mengalami ulkus derajat 1 dan 2 yaitu 11 orang (33,3%).

2. *Body Image*

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Body Image* di Poli Bedah RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 26 Mei-10 Juni 2020

No	<i>Body Image</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	0	0
2	Sedang	14	42,4
3	Buruk	19	57,6
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai *body image* buruk, yaitu 19 orang (57,6%).

3. Tabulasi Silang Derajat Ulkus dengan *Body Image*

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Derajat Ulkus dengan *Body Image* Pada Pasien Ulkus Diabetikum di Poli Bedah RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 26 Mei-10 Juni 2020

Derajat Ulkus	<i>Body Image</i>						Total	
	Baik		Sedang		Buruk		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Derajat 0	0	0	0	0	0	0	0	0
Derajat 1	0	0	11	100	0	0	11	100
Derajat 2	0	0	3	27,3	8	72,7	11	100
Derajat 3	0	0	0	0	8	100	8	100
Derajat 4	0	0	0	0	3	100	3	100
Derajat 5	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	14	42,4	19	57,6	33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden yang mengalami ulkus diabetikum derajat 1 mempunyai *body image* sedang, sebagian besar (72,7%) responden yang mengalami ulkus diabetikum derajat 2 mempunyai *body image* buruk, dan seluruh (100%) responden yang mengalami ulkus diabetikum derajat 3 dan 4 mempunyai *body image* buruk.

Hasil analisa Uji Spearman Rho didapatkan *pvalue* sebesar 0,000 kurang dari α (0,05) dan nilai *coefficient correlation* sebesar 0,816 sehingga H1 diterima yang artinya ada hubungan yang kuat antara derajat ulkus dengan *body image* pada pasien ulkus diabetikum di Poli Bedah RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto dengan arah hubungan berlawanan dimana semakin tinggi derajat ulkus, maka

semakin buruk *body image* pasien ulkus diabetikum di Poli Bedah RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Derajat Ulkus

Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami ulkus derajat 1 yaitu 11 orang (33,3%). Ulkus diabetikum adalah kelainan tungkai kaki bawah akibat diabetes mellitus yang tidak terkontrol dengan baik yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah, gangguan persyarafan dan infeksi (Misnadiarly, 2012). Ulkus diabetikum derajat 1 ulserasi *superficial* terbatas pada kulit, tapi tidak mengenai jaringan dibawahnya (Tarwoto, 2012). Responden mengalami ulkus diabetikum derajat 1 karena luka yang dialaminya hanya terbatas pada kulit saja. Responden bisa mengalami ulkus karena kurangnya kontrol kadar gula darah yang tinggi, karena kadar gula darah yang tinggi akan menyebabkan darah mengalami hemokonsentrasi atau pengentalan darah sehingga aliran darah tidak lancar. Akibatnya penyaluran nutrisi dan oksigen yang dibutuhkan untuk kerja saraf perifer berkurang sehingga kerja saraf perifer menurun dan membuat responden tidak dapat merasakan adanya gesekan yang menyebabkan luka, luka yang tidak disadari akhirnya berkembang menjadi ulkus.

Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami ulkus derajat 2 yaitu 11 orang (33,3%). Derajat

ulkus sangat dipengaruhi oleh faktor umur, jenis kelamin, dan lama sakit. Proses *aging* menyebabkan penurunan sekresi atau resistensi insulin sehingga terjadi makroangiopati, yang akan mempengaruhi penurunan sirkulasi darah salah satunya pembuluh darah besar atau sedang di tungkai yang lebih mudah terjadi ulkus kaki diabetes (Soegondo dkk, 2010). Ulkus diabetikum derajat 2 ulserasi dalam, penetrasi ke dalam sampai ligament dan otot, tapi tidak mengenai tulang atau terdapat abses (Tarwoto, 2012). Responden yang mengalami ulkus derajat 2 dapat disebabkan karena responden kurang melakukan perawatan kaki sehingga tidak melakukan pengecekan kondisi kaki setiap hari, tidak membersihkan luka yang kecil sehingga berkembang menjadi luka yang lebih luas, apalagi bila tidak diobati atau tidak melakukan kontrol kadar gula darah, maka luka yang awalnya kecil (misalnya derajat 1) akan berkembang menjadi lebih besar karena pasien tidak dapat merasakan gesekan yang menyebabkan luka bertambah luas.

Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang mengalami ulkus derajat 3 yaitu 8 orang (24,2%). Ulkus diabetikum derajat 3 terjadi ulserasi dalam dengan *abses*, *osteomyelitis* atau sepsis persendian (Tarwoto, 2012). Responden yang mengalami ulkus derajat 3 juga sebelumnya diawali dengan derajat 1 atau 2 yang tidak dirawat dengan baik sehingga makin memperluas luka, atau bisa juga karena terlalu tingginya kadar gula darah yang membuat sensitivitas kaki responden sangat menurun akibat adanya neuropati perifer sehingga

responden tidak dapat merasakan rangsangan pada kaki sehingga kontak dengan benda tajam akan menimbulkan luka yang besar, sedangkan pasien DM yang memiliki kadar gula tinggi akan mengalami kesulitan dalam fisiologi penyembuhan luka, sehingga luka tersebut berkembang menjadi ulkus yang besar.

Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang mengalami ulkus derajat 4 yaitu 3 orang (9,2%). Kaki diabetes merupakan gambaran secara umum dari kelainan tungkai bawah secara menyeluruh pada penderita diabetes mellitus yang diawali dengan adanya lesi hingga terbentuknya ulkus yang sering disebut dengan ulkus kaki diabetika yang pada tahap selanjutnya dapat dikategorikan dalam gangrene, yang pada penderita diabetes mellitus disebut dengan gangrene diabetik (Misnadiarly, 2012). Ulkus diabetikum derajat 4 terjadi nekrotik yang terlokalisasi seperti di telapak kaki atau tumit (Tarwoto, 2012). Responden yang mengalami ulkus derajat 4 berusia > 60 tahun dimana pada usia ini fungsi tubuh sudah banyak mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga gangguan pengendalian kadar gula darah seringkali menimbulkan mikroangiopati yang memicu terjadinya neuropati, dimana responden dengan aktivitas yang tinggi akan membuat kaki sering mengalami gesekan dan trauma yang tidak terasa, semakin lama menderita diabetes, maka kerusakan saraf akan semakin parah sehingga menyebabkan responden tidak merasakan adanya gesekan atau penyebab perlukaan yang dapat meningkatkan derajat ulkus.

4.3.2 *Body Image*

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai *body image* buruk, yaitu 19 orang (57,6%). *Body image* buruk dialami oleh 10 responden yang berusia ≥ 60 tahun, 15 orang laki-laki, dan 16 orang yang telah menderita ulkus > 6 tahun. Gangguan *body image* adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan bentuk, ukuran, struktur, fungsi, keterbatasan, makna, objek yang sering kontak dengan tubuh. Gangguan *body image* diakibatkan kegagalan dalam penerimaan diri akibat adanya persepsi negatif terhadap tubuhnya secara fisik. Persepsi negatif akan struktur tubuhnya menjadikan dia malu berhubungan dengan orang lain (Muhith, 2015).

Body image yang buruk disebabkan karena bentuk kakinya tidak seperti pada saat sehat, yang masih dapat beraktivitas dengan baik, sedangkan pada saat sakit, aktivitasnya mulai terhambat. Pasien mengalami perubahan penampilan dan merasa bentuk kakinya sudah tidak bagus sehingga sangat memperhatikan pandangan orang lain terhadapnya. Perubahan fungsi bagian tubuh pada penderita ulkus diabetikum baik karena kaki yang tidak bisa berfungsi dengan baik dan luka yang akan sulit untuk sembuh akibat ulkus diabetikum juga akan membuat responden merasa tidak percaya diri sehingga membuat penderita ulkus diabetikum mempersepsikan hal yang buruk tentang dirinya, menganggap dirinya jelek, kaki yang tidak dapat berfungsi secara optimal ataupun penurunan

fungsi tubuh secara keseluruhan karena DM akan membuat responden merasa tidak berdaya karena tidak dapat menjalankan perannya sehari-hari, mempunyai perasaan menjadi beban keluarga dan menjadi tidak sebebas dan seaktif dulu ketika tidak mengalami ulkus diabetikum hingga membuat *body image* buruk. Usia yang semakin tua membuat fisik responden sudah tidak sebagus dulu, tidak sekuat dulu, sehingga bagi responden yang masih mengacu pada bentuk tubuhnya di masa lalu akan membuat responden semakin tidak menyukai dirinya sendiri. *Body image* juga dapat disebabkan karena *confounding factor* yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti dukungan dari keluarga atau orang-orang yang berada di dekat pasien, karena kurangnya dukungan dari orang-orang yang berada di dekat pasien seperti menjauh karena tidak nyaman melihat kondisi ulkus pasien, membuat responden semakin tidak menyukai tubuhnya karena merasa bahwa dengan kondisi fisiknya yang menderita ulkus membuat orang-orang yang ada di sekitarnya menjauh.

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai *body image* sedang, yaitu 14 orang (42,4%). *Body image* buruk dialami oleh 8 responden yang berusia 55-59 tahun, 10 orang laki-laki, dan 8 orang yang telah menderita ulkus > 6 tahun. *Body image* merupakan kumpulan dari sikap individu yang disadari dan tidak disadari terhadap tubuhnya, termasuk persepsi masa lalu dan sekarang, serta perasaan tentang struktur, bentuk, dan fungsi tubuh (Silalahi & Patriona, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi *body image* pasien diabetes

melitus yang mengalami ulkus diabetik antara lain perubahan penampilan tubuh, perubahan fungsi bagian tubuh, reaksi orang lain dan perbandingan dengan orang lain. Faktor-faktor tersebut merupakan stressor yang mempengaruhi penerimaan pasien DM dengan ulkus diabetik terhadap kondisi yang sedang mereka alami sehingga mempengaruhi *body image* (Nizam, Hasneli & Arneliwati, 2014).

Sesuai dengan teori tersebut, banyak faktor yang mempengaruhi *body image* pasien ulkus, responden yang mempunyai *body image* sedang dapat disebabkan karena responden dapat menerima dan menghargai perubahan bentuk tubuh, sehingga pasien tetap merasa nyaman dan percaya diri dengan tubuh yang dimiliki dan pasien tetap mempunyai harapan untuk bisa sembuh. Perubahan fungsi tubuh tidak terlalu signifikan sehingga responden masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari misalnya pada pasien dengan ulkus ringan, sehingga perannya dalam kehidupan sehari-hari tidak mengalami perubahan yang drastis. Responden tidak terlalu memperhatikan penampilan karena ulkus pada kaki dapat ditutupi dengan sepatu atau kaos kaki sehingga penilaian dan reaksi orang lain tidak terlalu mempengaruhi responden hingga masih memiliki penilaian yang sedang pada kondisi fisiknya. *Confounding factor* seperti dukungan sosial yang tidak mempermasalahkan kondisi ulkus yang dialami pasien, keluarga dan lingkungan yang masih tetap menerima kondisi pasien, masih mau melibatkan pasien dalam berbagai kegiatan baik dalam keluarga maupun lingkungan akan membuat responden lebih

percaya diri sehingga ketidakpuasan akan fisiknya dapat tertutupi dengan perannya di dalam keluarga dan masyarakat yang masih dibutuhkan.

4.3.3 Hubungan Derajat Ulkus dengan *Body Image* Pada Pasien Ulkus Diabetikum

Hasil analisa Uji Spearman Rho didapatkan *pvalue* sebesar 0,000 kurang dari α (0,05) dan nilai *coefficient correlation* sebesar 0,816 sehingga H1 diterima yang artinya ada hubungan yang kuat antara derajat ulkus dengan *body image* pada pasien ulkus diabetikum di Poli Bedah RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto.

Ulkus diabetik dapat mempengaruhi *body image*, karena bentuk kaki serta bau yang ditimbulkan, semakin besar derajat ulkus maka kemungkinan kecacatan lebih besar sehingga menyebabkan kehilangan fungsi tubuh, penurunan toleransi aktivitas dan kesulitan dalam penanganan penyakit kronis seperti Ulkus diabetikum inilah yang mengakibatkan terjadinya gangguan *body image* sehingga dapat menimbulkan perasaan bersalah atau menyalahkan, perilaku menyendiri, atau menghindari dari interaksi sosial yang akan berdampak pada proses penyembuhan bahkan memperparah prognosis (Bilous & Donnelly, 2014).

Responden yang mengalami ulkus diabetikum derajat 1 seluruhnya mempunyai *body image* sedang, hal ini disebabkan karena ulkus derajat 1 hanya sebatas di sepermukaan saja, tidak sampai membuat luka jaringan di bawahnya, sehingga perubahan penampilan tidak terlalu signifikan dan tidak mengganggu responden. Responden masih dapat beraktivitas normal

seperti orang normal pada umumnya dan menerima kondisi luka pada kakinya dan masih ada harapan untuk sembuh seperti sebelum luka dengan perawatan kaki yang baik, sehingga masih ada kepercayaan diri responden akan penampilan fisiknya.

Responden yang mengalami ulkus derajat 2 lebih banyak yang mempunyai *body image* buruk, karena ulkus derajat 2 sudah menyebabkan luka hingga menembus tendon sehingga membuat luka seperti lubang yang membuat penampilan responden menjadi lebih buruk, adanya pandangan masyarakat sekitar yang menganggap buruk luka responden akan membuat orang lain menjauh sehingga makin membuat responden menjadi tidak menyukai dirinya.

Responden yang mengalami ulkus derajat 2 yang mempunyai *body image* sedang disebabkan karena penerimaan keluarga dan masyarakat yang baik sehingga tidak menganggap buruk kondisi ulkus responden, masih tetap merangkul responden dalam setiap aktivitas akan membuat responden merasa percaya diri bahwa dengan kondisi fisiknya yang sedemikian rupa, masih dibutuhkan oleh orang lain, sehingga tidak selalu merasa bahwa ketidaksempurnaan fisik adalah penghambat dalam kehidupannya.

Responden dengan derajat 3 dan 4 seluruhnya mempunyai *body image* buruk karena besarnya luka yang dimiliki oleh responden sehingga merasa malu, minder dan tidak percaya diri dengan penampilan fisiknya, banyak hambatan-hambatan aktivitas yang terjadi pada pasien ulkus

dengan derajat yang luas. Adanya luka yang memperburuk penampilan pasti akan menimbulkan ketidakpercayaan diri pada pasien ulkus, karena menjadi tidak enak dilihat akibat ulkus, sering berusaha menutupi luka dan tidak bisa beraktivitas bebas layaknya orang sehat karena sedikit banyak akan timbul kekhawatiran di hati responden tentang bagaimana pendapat orang lain tentang lukanya.