



**GAMBARAN SENSASI KAKI DIABETIK DAN CITRA DIRI
PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

**YUYUN VEBRIANA
30902000232**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**



**GAMBARAN SENSASI KAKI DIABETIK DAN CITRA DIRI
PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**



Skripsi

Disusun Oleh :

YUYUN VEBRIANA

30902000232

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2024

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME


Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **"GAMBARAN SENSASI KAKI DIABETIK DAN CITRA DIRI PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG"** saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.


Semarang, 16 Oktober 2023

Mengetahui,

Menyatakan,

Wakil Dekan I,


Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504


Yuyun Vebriana
NIM. 30902000232

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**GAMBARAN SENSASI KAKI DIABETIK DAN CITRA DIRI
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Yuyun Vebriana

NIM : 30902000232


Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :


Pembimbing I

Tanggal : 15 Desember 2023

Pembimbing II

Tanggal : 15 Desember 2023


Ns. Retno Setyawati, M.Kep.,Sp.KMB
NIDN. 0613067403


Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep.,Sp.KMB
NIDN. 0602037603

UNISSULA
جامعة سلطان أبو جوح الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**GAMBARAN SENSASI KAKI DIABETIK DAN CITRA DIRI
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Yuyun Vebriana

NIM : 30902000232

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 19 Januari 2024

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Ahmad Ikhlasul Amal, S.Kep.,MAN
NIDN. 0605108901

Penguji II

Ns. Retno Setyawati, M.Kep.,Sp.KMB
NIDN. 0613067403

Penguji III

Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep.,Sp.KMB
NIDN. 0602037603

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
Skripsi, Januari 2023**

ABSTRAK

Yuyun Vebriana

**GAMBARAN SENSASI KAKI DIABETIK DAN CITRA DIRI PASIEN
DIABETES MELITUS**

xiii+ 52 halaman + 4 tabel + 4 gambar +12 halaman

Latar Belakang :Sensasi kaki merupakan kondisi dimana seseorang mengalami penurunan sensasi nyeri pada kaki. Pasien yang mengalami penurunan sensasi kaki sangat beresiko mengalami gangguan khususnya terjadi luka pada kaki.Pada pasien diabetes miletus, citra diri yang rendah atau kurang dapat muncul karena berbagai faktor. Masalah kesehatan kronis, perubahan gaya hidup, atau perasaan kurangnya kendali terhadap kondisi dapat mempengaruhi citra diri. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran sensasi kaki diabetic dan citra diri pasien diabetes melitus.

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Pengumpulan data menggunakan instrument pertama, lembar observasi digunakan untuk menilai hasil dari pengukuran sensasi kaki dengan *test monofilament 10gr*. Dan kedua, menggunakan lembar kuesioner MBSRQ-AS (*Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale*).

Hasil :Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa 101 responden penelitian, sebagian besar memiliki karakteristik umur (51-60) sebanyak 45.5%. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 63.4%.karakteristik tingkat pendidikan yaitu SD sebanyak 30.7%. karakteristik pekerjaan yaitu tidak bekerja sebanyak 73.3%. karakteristik sensasi kaki neuropati sebanyak 70.3% dan karakteristik citra diri kurang sebanyak 56.4%.

Kesimpulan : Terdapat gambaran sensasi kaki diabetic dan citra diri pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Kata kunci : Diabetes melitus,Neuropati,Sensasi Kaki, Citra Diri

Daftar Pustaka : 38(2012-2023)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
Thesis, Januari 2023**

ABSTRACT

Yuyun Vebriana

Description of Diabetic Foot Sensation and Self-image of Diabetes Mellitus
xiv+ 52 pages + 4 tables + 4 figures + 12 attachments

Background : Foot sensation is a condition where a person experiences a decrease in the sensation of pain in the feet. Patients who experience decreased sensation in the feet are very at risk of experiencing disorders, especially injuries to the feet. In diabetes mellitus patients, low or poor self-image can arise due to various factors. Chronic health problems, lifestyle changes, or feelings of lack of control over a condition can affect self-image. The aim of this research is to identify sensations of diabetic feet and self-image of diabetes mellitus patients.

Method : This type of research is quantitative research with a descriptive correlation design. Data collection uses the first instrument, an observation sheet is used to assess the results of measuring foot sensation with a 10gr monofilament test and secondly uses the MBSRQ-AS (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale) questionnaire sheet.

Results: Based on the results of the analysis, it was found that 101 research respondents. most of them have age characteristics (51-60) as much as 45.5%. Characteristics based on gender are female as much as 63.4%. Characteristics of education level, namely elementary school, were 30.7%. job characteristics, namely not working as much as 73.3%. the characteristics of neuropathic foot sensation were 70.3% and the characteristics of poor self-image were 56.4%.

Conclusion: There is a description of diabetic foot sensation and self-image of diabetes mellitus patients at the Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang

Keywords : *Diabetes mellitus, Neuropathy, Foot Sensation, Self Image Center*

Bibliography : *38(2012-2023)*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul **“Gambaran Sensasi Kaki Diabetik dan Citra Diri Pasien Diabetes Melitus”** dengan sebaik – baiknya dan jadwal yang telah ditetapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak yang terlibat dalam penyusunannya. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto S.H. M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M. Kep., Sp. Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.KMB selaku pembimbing pertama yang telah sabar memberikan ilmu yang sangat bermanfaat dan telah meluangkan waktu serta tenaganya dalam bimbingan kami, selalu memberikan ilmu dan nasehat yang sangat membantu dalam menjalankan semuanya, serta memberikan dukungan berupa motivasi sehingga bisa menyelesaikan dengan tepat waktu.
5. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.KMB selaku pembimbing kedua yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaganya untuk saya, dan memberikan ilmu dan nasihat berupa dukungan yang bermanfaat sehingga dapat memotivasi saya untuk dapat menyelesaikan tepat waktu.

6. Kedua Orang tua saya tercinta, Bp. Muhadidan Ibu Purwatini yang selalu memberikan doa yang tidak pernah putus dan memberikan segala sesuatu yang terbaik untuk saya, selalu memberikan dukungan dalam semua hal, memotivasi saya untuk menjadi semangat dan menjadi kekuatan didalam setiap perjalanan saya sehingga bisa menyelesaikan semuanya tepat waktu.
7. Sahabat saya Fifiani Yuliasuti dan Eva Molianayang selalu memberikan semangat, selalu membantu, tempat keluh kesah dan mampu berjuang bersama sehingga bisa menyelesaikan dengan tepat waktu.
8. Untuk Feisal Sadeni terimakasih atas segala bantuan, waktu, support, dan motivasi kepada saya disaat mengerjakan skripsi sehingga dapat menyelesaikan semuanya tepat waktu. Terimakasih sudah menemani.
9. Teman – teman departemen keperawatan medikal bedah yang sudah berjuang bersama dan memberikan dukungan.
10. Teman – teman S1 Ilmu Keperawatan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah bekerja sama.
11. Semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengetahuan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat di harapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Wassalamu' allaikum Wr.Wb

Semarang, 16 Januari 2024

Penulis

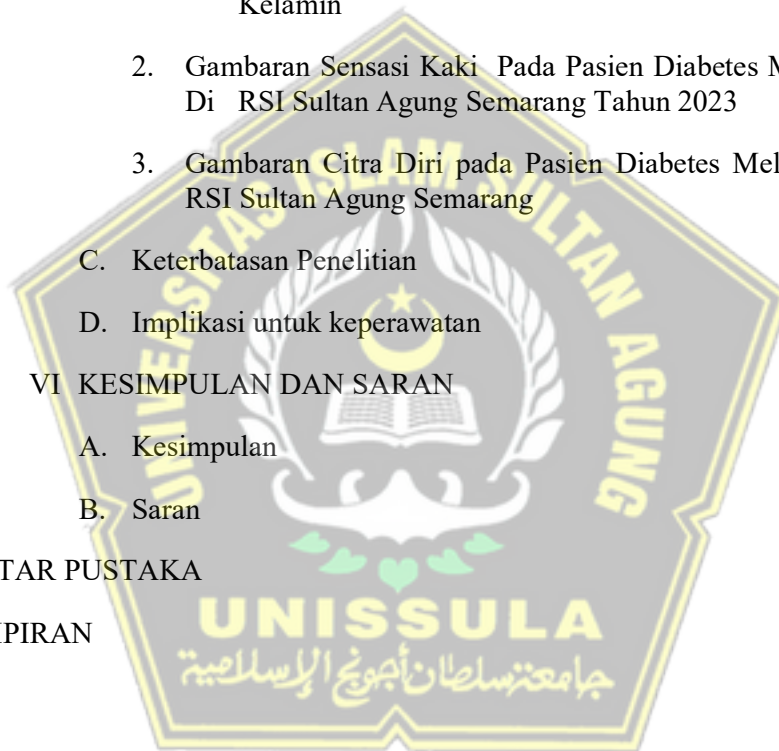
Yuyun Vebriana
30902000232

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
1. Diabetes Melitus	7
a. Definisi	7
b. Klasifikasi	7
c. Etiologi	8
d. Komplikasi	9
e. Penatalaksanaan	10

2.	Sensasi Kaki	10
a.	Konsep Dasar	10
b.	Faktor yang mempengaruhi	11
c.	Mekanisme terjadinya penurunan sensasi kaki	12
d.	Alat yang dipakai	14
3.	Citra Diri / Tubuh	16
a.	Definisi	16
b.	Aspek – aspek citra tubuh	17
c.	Faktor yang mempengaruhi citra tubuh	18
B.	Kerangka Teori	19
BAB III	METODE PENELITIAN	20
A.	Kerangka Konsep	20
B.	Variabel Penelitian	20
C.	Jenis dan Desain Penelitian	21
D.	Populasi dan Sampel	22
E.	Tempat dan Waktu Penelitian	23
F.	Definisi Operasional	24
G.	Instrumen atau Alat Pengumpulan Data	25
H.	Metode Pengumpulan Data	29
I.	Analisa Data	30
J.	Analisa Data	32
K.	Etika Penelitian	32
BAB IV	HASIL PENELITIAN	35
A.	Pengantar Bab	35
B.	Analisis Univariat	35

BAB V PEMBAHASAN	37
A. Pengantar Bab	37
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	37
1. Gambaran Karakteristik Responden Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2023	37
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	37
b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	38
2. Gambaran Sensasi Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2023	41
3. Gambaran Citra Diri pada Pasien Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang	43
C. Keterbatasan Penelitian	45
D. Implikasi untuk keperawatan	45
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional	24
Tabel 4.1.	Distribusi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2023 (n:135)	35
Tabel 4.2.	Distribusi Sensasi Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2023 (n:135)	36
Tabel 4.3.	Distribusi Citra Diri Pada Pasien Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2023 (n:135)	36



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Sammes-Weinstein Monofilament	14
Gambar 2.2.	IPWICH T16	
Gambar 2.3.	Kerangka Teori	19
Gambar 3.1.	Kerangka Konsep	20



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Survey Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Izin Permohonan Penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin Melaksanakan Survei Penelitian
- Lampiran 4. Surat Izin Pendahuluan Penelitian
- Lampiran 5. Surat Izin melaksanakan Penelitian
- Lampiran 6 Hasil Olah Data
- Lampiran 7. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. SOP Test Monofilament 10 gr
- Lampiran 9. Lembar Observasi Sensasi Kaki Diabetik
- Lampiran 10. Catatan Hasil Konsultasi
- Lampiran 11. Jadwal kegiatan penelitian
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang terjadi adanya *peningkatan* kadar glukosa dalam darah karena tubuh tidak bisa menghasilkan hormon insulin secara efektif (Sari et al. 2021). Insulin adalah hormon alami yang dihasilkan oleh tubuh, tepatnya organ pankreas, yang berfungsi untuk membantu tubuh mengontrol kadar glukosa dalam darah sekaligus mengelola glukosa dari aliran darah ke dalam sel-sel tubuh dimana glukosa diubah menjadi energi. Kurangnya hormon insulin dan ketidakmampuan sel untuk merespon hormon insulin mengakibatkan adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah (Pangestika et al. 2022). Sensasi kaki pada pasien DM yang menurun disebabkan karena gangguan hantaran syaraf yang erat hubungannya dengan kondisi hiperglikemik pada pasien DM (Hermanto, 2021). Sehingga pasien DM yang dapat merawat luka dengan benar akan berpeluang terhindar dari resiko ulkus kaki. Pasien DM dirumah tidak melakukan pemeriksaan kondisi kaki atau melakukan pencegahan luka kaki dengan baik maka skor sensasi kaki akan menurun (Tini et al., 2019). Menjaga kebersihan kaki, merawat kuku, menjaga kesehatan kulit, dan melakukan pemeriksaan kaki adalah semua aspek perawatan kaki yang dapat membantu mencegah ulkus diabetik (Syafitri, 2021).Praktik perawatan kaki secara teratur diperlukan untuk menunda dan mencegah potensi

masalah. Kebiasaan merawat kaki dengan benar bias mengurangi resiko luka kaki diabetik; pengetahuan pasien diabetes akan mempengaruhi kebiasaan merawat kaki dengan benar terlebih dahulu (Pieter et al., 2021).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2018. Prevalensi terkecil terdapat di Provinsi NTT sebesar 0,8%, dan terbesar di Provinsi DKI Jakarta 3,4% (Depkes, 2018). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Lampung tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus adalah 1,4% berdasarkan diagnosis. Menurut penelitian Corina pada tahun 2018 komplikasi kronis terbanyak pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 pada bulan Juli – September 2017 adalah komplikasi mikrovaskular (57%) komplikasi terbanyak neuropati diabetik (45,6%), nefropati diabetik (33,7%) dan retinopati diabetik (20,7%), sedangkan komplikasi makrovaskular 43% dengan komplikasi terbanyak adalah kaki diabetik (29,9%) (Saputri 2020).

Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang memiliki dampak negatif terhadap fisik maupun psikologis, gangguan fisik yang terjadi seperti poliuria, polidipsia, polifagia, dan mengeluh cepat lelah. Dampak psikologis yang dirasakan oleh pasien Diabetes Melitus meliputi perubahan emosi seperti cemas, takut, stress, merasa sedih, tidak berdaya, putus asa, dan merasa tidak ada harapan (Livana et al. 2018). Adanya kaki diabetik dapat memberikan efek negatif pada aspek psikologis.

Sensasi kaki merupakan kondisi dimana seseorang mengalami penurunan sensasi nyeri pada kaki. Pasien yang mengalami penurunan sensasi kaki sangat beresiko mengalami gangguan khususnya terjadi luka pada kaki. Sensitivitas pada kaki dapat terganggu dengan gejala seperti kesemutan, perih, nyeri, seperti memakai bantalan tebal untuk mencegah nyeri, dan sensasi dingin atau panas (Okusa 2018). Hilangnya sensasi merupakan salah satu faktor terjadinya ulkus, tetapi ada faktor lain yaitu keadaan hiperglikemia yang tidak terkontrol, usia pasien yang lebih 40 tahun, pencegahan terjadinya neuropatik diabetik adalah dengan melakukan pengontrolan kadar glukosa darah secara teratur dan mencegah terjadi luka pada kaki. Pasien diabetes melitus mengalami penurunan sensitivitas dan intoleransi terhadap dingin dikaki (Yusnanda et al. 2019).

Citra Diri adalah kumpulan sikap individu sadar dan tidak sadar tentang citra tubuh seseorang, termasuk persepsi dan perasaan masa lalu dan sekarang tentang struktur, bentuk, dan fungsi tubuh. Salah satu yang bisa mempengaruhi citra diri adalah kaki diabetik, yang dapat mengubah tubuh dan memberikan persepsi yang berbeda pada seseorang. Citra tubuh seseorang individu bisa bersifat negatif atau positif. Penilaian ini dibentuk oleh persepsi, perasaan, imajinasi, lingkungan sekitar, suasana hati dan pengalaman fisik, citra tubuh bukan hanya persepsi subjektif yang berasal dari dalam diri individu, tetapi juga seperti lingkungan atau orang lain, penampilan fisik tubuh mengevaluasi secara individual (Gayatri, 2019).

Hasil penelitian Idayati, Siti Indarti 2019 Di Puskesmas Pringapus dengan populasi 53 orang dan sampel 35 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling, analisis statistic yang digunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian ini menunjukkan p-value $0,000 < 0,05$ (p-value $< 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan citra tubuh dengan stress pada penderita Diabetes Mellitus. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi masyarakat khususnya penderita Diabetes Mellitus untuk selalu berfikir positif dalam pencegahan terjadinya stress (Idayati and Indarti 2020).

Hasil penelitian M.elyas arif budiman, Ah. Yusuf, AV.Sri suhardiningsih 2020 Di klinik Jember dengan responden 40, diperoleh hasil penelitian didapatkan bahwa luka derajat 1 sebanyak 22 responden (55%), luka derajat 2 sebanyak 17 responden (42,5%), dan luka derajat 3 sebanyak 1 responden (2,5%). Sedangkan hasil citra tubuh pada penderita diabetes melitus sebanyak 13 responden (32,5%) memiliki citra tubuh negatif, sedangkan 27 responden (67,5%) memiliki citra tubuh positif. Hasil analisa dari kedua variabel didapatkan nilai p value Sig (two tailed) sebesar $0,023 \leq \alpha (0,05)$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan ulkus diabetik pada penderita diabetes melitus dengan citra tubuh (Budiman et al. 2020).

Melihat tingginya jumlah orang yang diestimasikan menderita diabetes melitus dengan komplikasi kaki diabetik dan kemungkinan tingginya citra diri yang dialami penderita diabetes melitus, baik karena komplikasi

akut maupun komplikasi kronik, penulis tertarik untuk membahas lebih dalam lagi mengenai gambaran sensasi kaki diabetik dan citra diri pada pasien diabetes melitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data-data dan dari fenomena tersebut, jumlah diabetes melitus semakin meningkat yang terdapat komplikasi kaki diabetik dan adanya gangguan citra diri. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Bagaimana Gambaran Sensasi Kaki Diabetik dan Citra Diri pada Pasien Diabetes Melitus Di RSI Sultan Agung Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran sensasi kaki diabetik dan citra diripada diabetes melitus Di RSI Sultan Agung Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden, yaitu meliputi umur, pendidikan, jenis kelamin, lama menderita DM di RSI Sultan Agung Semarang
- b. Mendeskripsikan sensasi kaki diabetik pada penderita DM di RSI Sultan Agung Semarang
- c. Mendeskripsikan citra diri pada penderita DM di RSI Sultan Agung Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat dan menambah pengetahuan di masyarakat agar lebih mengetahui dan lebih memahami tentang konsep penyakit Diabetes Melitus.

2. Institusi Penelitian

Hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan untuk pengembangan ilmu pengetahuan mahasiswa serta dapat dijadikan pedoman untuk dilakukannya penelitian selanjutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Diabetes Melitus

a. Definisi

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh gangguan metabolisme pada organ pankreas, ditandai dengan peningkatan glukosa dalam darah akibat penurunan jumlah insulin di pankreas. Penyakit ini biasanya disertai dengan berbagai gangguan metabolisme yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon insulin dalam tubuh (Lestari et al. 2021).

Pada DM tipe 2, hiperglikemia terjadi akibat produksi insulin yang tidak mencukupi dan ketidakmampuan tubuh untuk merespon insulin secara penuh, yang didefinisikan sebagai resistensi insulin tidak bekerja secara efektif dan oleh karena itu pada awalnya mendorong peningkatan produksi insulin untuk menurunkan glukosa yang tinggi, tetapi seiring waktu keadaan produksi insulin dapat berkembang menjadi keadaan yang relatif kurang (Budiman et al. 2020).

b. Klasifikasi

Diabetes Melitus mempunyai beberapa tipe sebagai berikut :

- 1) DM Tipe 1 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan kadar gula darah akibat kerusakan sel beta pankreas (Lestari et al. 2021).

- 2) DM Tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan kadar gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan fungsi insulin (Nuraisyah 2018).
- 3) DM Tipe lain adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan kadar gula darah akibat kerusakan fungsi sel beta, kerusakan kerja insulin, penyakit eksokrin pankreas, endokrinopati, karena obat atau zat kimia, infeksi, sebab imunologi yang jarang, sindrom genetik lain yang berkaitan dengan DM.
- 4) DM Tipe Gestasional adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan kadar gula darah yang terjadi pada masa kehamilan, biasanya pada trimester kedua dan ketiga (Care and Suppl 2018).

c. Etiologi

Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan proses terjadinya diabetes melitus adalah (Yusnanda et al. 2019).

- 1) Faktor Genetik

Pengaruh faktor genetik terhadap diabetes melitus dapat terlihat jelas dengan tingginya pasien DM yang berasal dari orang tua yang memiliki riwayat diabetes melitus sebelumnya (Anon 2021b).

- 2) Usia

Risiko terjadinya penyakit diabetes melitus meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Resistensi insulin mulai terjadi pada usia 45 tahun dan cenderung meningkat pada usia

diatas 65 tahun. Hal ini bisa terjadi karena orang-orang diusia ini cenderung kurang beraktivitas, bergerak, kehilangan massa otot dan bertambah berat badan.

3) Obesitas

Memiliki berat badan yang berlebihan termasuk faktor utama untuk penyakit diabetes melitus .Sekitar 80% pasien diabetes melitus mengalami obesitas.Obesitas menyebabkan respon sel beta pankreas terhadap peningkatan glukosa dalam darah menurun.

4) DM Gestasional

DM Gestasional terjadi karena kelainan yang dipicu oleh kehamilan, diperkirakan dapat terjadi karena adanya perubahan pada metabolisme glukosa.

d. **Komplikasi**

Diabetes Melitus yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi akut dan kronis.Komplikasi akut terdiri atas hipoglikemia, diabetes ketoasidosis dan hiperglikemi hiperosmolar nonketotik (HHNK).Untuk komplikasi akut meliputi perubahan tingkat kesadaran, bicara pelo, penglihatan kabur, sakit kepala, dan ketika lambat dalam menangani komplikasi bisa terjadi kematian. Sedangkan komplikasi kronis dapat menyerang pembuluh darah yang menyebabkan stroke, atau infark miokard, ginjal, perdarahan pada retina, syaraf, kulit sampai pada amputasi (Anon 2021).

e. Penatalaksanaan

Penanganan yang tepat terhadap penyakit Diabetes Melitus sangat diperlukan. Penanganan diabetes melitus bisa dikelompokkan pada lima pilar yaitu Edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis serta pemeriksaan gula darah. Penatalaksanaan lima pilar diabetes melitus dapat terealisasi dengan baik, jika penderita mempunyai sikap yang baik, perilaku akan mensugesti seorang pada melakukan sesuatu saat penderita memiliki sikap yang positif maka akan memudahkan penderita dalam melakukan suatu tindakan dan sebaliknya. Jika penderita mempunyai perilaku yang negative maka akan mempersulit penderita pada melakukan suatu tindakan ketika perilaku penderita diabetes melitus bersedia melaksanakan lima pilar diabetes melitus dengan penyerapan edukasi yang baik, pengaturan makan yang sesuai, olahraga teratur, kepatuhan pada pengobatan dan rajin melakukan investigasi gula darah ke fasilitas kesehatan terdekat maka akan berdampak menstabilkan glukosa darah dan menaikkan kualitas hayati penderita diabetes melitus (Dion et al. 2021).

2. Sensasi Kaki

a. Konsep Dasar

Penderita diabetes yang mengidap diabetes dalam jangka waktu yang lebih lama akan berdampak pada cara pengobatan diabetes. Ini konsisten dengan fakta bahwa semakin sedikit waktu

yang Anda habiskan dengan DM, semakin sedikit rasa kaki Anda.(Fitriani, 2021) yang menegaskan bahwa hiperglikemia kronis bertanggung jawab atas disfungsi akibat cedera sel dan gangguan pembuluh darah. Pasien diabetes melitus akan mengalami peningkatan pada sensasi kaki mereka karena perilaku mereka dalam mencegah dan mengobati cedera kaki meningkat seiring berjalannya waktu (Fitriani, 2021).

Sensitivitas pada kaki dapat terganggu dengan gejala seperti kesemutan, perih, nyeri, seperti memakai bantalan tebal untuk mencegah nyeri, dan sensasi dingin atau panas.

b. Faktor yang mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi sensasi kaki (Eppang, 2020) :

1) Usia

Lansia yang mengalami penurunan rasa sensasi kaki secara fisiologis menjadi lebih tua. Selain proses penuaan fisiologis dan efek hiperglikemia kronis, lansia dengan diabetes melitus mengalami penurunan sensasi kaki yang lebih cepat.

2) Kurun waktu mengalami penderita mengalami DM lebih dari 10 tahun

Komplikasi lebih mungkin terjadi pada pasien yang menderita diabetes melitus dalam jangka waktu yang lebih lama dibandingkan mereka yang memilikinya dalam jangka waktu yang lebih singkat.

3) Hiperglikemik

Tekanan darah dan perubahan dinding pembuluh darah dipengaruhi oleh lamanya diabetes melitus (DM) dan hiperglikemia. Sel endotel menghubungkan sel otot polos pembuluh darah dengan darah yang beredar di dalam tubuh dan melapisi bagian dalam semua pembuluh darah. Selain berfungsi sebagai penghalang fisik antara darah dan jaringan, sel endotel memfasilitasi berbagai fungsi rumit yang dilakukan oleh sel otot polos pembuluh darah dan sel dalam kompartemen darah.

4) Ulkus Diabetik

Neuropati dan ulkus diabetik merupakan dua komplikasi diabetes melitus yang dapat diperparah dengan lamanya seseorang menderita DM.

c. Mekanisme terjadinya penurunan sensasi kaki

Selain itu dikenal sebagai polineuropati simetris distal, neuropati perifer sensorik pada DM biasanya bermanifestasi sebagai penurunan sensasi sensorik simetris pada ekstremitas distal, diikuti oleh kesemutan, mati rasa, dan parestesia. Masalah saraf sensorik kemudian menyebar secara proksimal, salah satunya mempengaruhi tangan. Mekanisme peningkatan stres oksidatif dapat menyebabkan kerusakan fungsi saraf sensorik sehingga mengganggu proses penyampaian impuls. Serabut saraf kecil bertanggung jawab untuk merasakan rasa sakit dan suhu, sedangkan serabut besar bertanggung

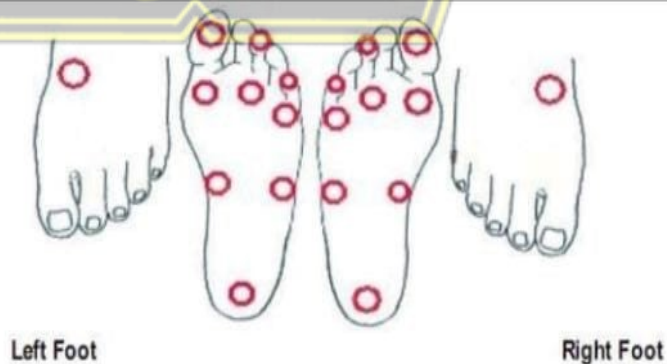
jawab untuk merasakan getaran dan sentuhan pada kerusakan saraf sensorik. Dampak kerusakan ini membuat kita semakin sulit mengenali sentuhan atau kepekaan yang diberikan. Akibat kerusakan serabut saraf besar, penderita diabetes akan mengalami penurunan sensitivitas. Bagian distal kaki dipersarafi oleh serabut saraf ini, yang menyebabkan kaki kehilangan kemampuannya untuk merasakan cahaya atau sentuhan. (Ilmi et al., 2020).

Ulkus kaki secara signifikan terkait dengan ketidakmampuan untuk merasakan rangsangan getaran pada jempol kaki. Tujuan pemeriksaan kaki diabetik adalah untuk menghindari neuropati diabetik. Pasien diabetes melitus mengalami ketidaknyamanan akibat hilangnya sensasi kaki akibat neuropati diabetik. Ketika garpu tala digetarkan dan diletakkan di tonjolan tulang ibu jari oleh pasien neuropati diabetik, gangguan neurofisiologis menyebabkan penurunan kecepatan konduksi saraf (KHS sensorik dan motorik, terutama bagian distal) dan gangguan konduksi tulang. Kelainan fungsional pada diabetes meliputi gangguan pada kemampuan menghantarkan impuls motorik dan sensorik selain kelainan morfologi. Sel-sel saraf yang terkena akan memiliki jumlah dan bentuk protein abnormal pada tingkat biokimia. Kadar gula darah yang terlalu tinggi dapat mempersulit aliran darah ke kaki, yang dapat merusak saraf di telapak kaki dan mempersulit rasa sensitif di sana (Ilmi et al., 2020).

d. Alat yang dipakai

1) Semmes-Weinstein Monofilament (SWM)

Semmes-Weinstein Monofilament (SWM) dapat digunakan untuk mengukur kepekaan kaki, juga dikenal sebagai sensasi kaki. Karena cepat, mudah, murah, dan sangat baik dalam memprediksi risiko, alat ini merupakan salah satu jenis pemeriksaan yang direkomendasikan untuk pemeriksaan sensasi protektif pada kaki amputasi atau ulserasi. Pemeriksaan melibatkan penekanan monofilamen secara tegak lurus selama satu hingga dua setengah detik hingga tertekuk pada 20 titik pada kedua kaki. Setelah itu, kemampuan pasien untuk merasakan tekanan dievaluasi (Sanjaya et al., 2019). Dimungkinkan untuk mengklasifikasikan pasien DM sebagai kehilangan fungsi saraf pelindung jika mereka tidak dapat merasakan 10 g monofilamen pada satu atau lebih titik pada permukaan plantar pedis.

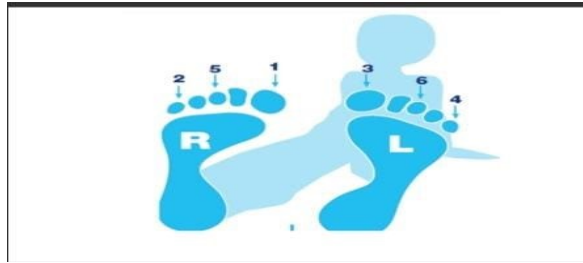


Gambar 2.1. Semmes-Weinstein Monofilament
Sumber Sanjaya et.al 2019

2) IPWICH *Touch* Test atau IpTT

Tes sederhana ini dapat digunakan oleh tenaga non-profesional untuk menilai secara akurat hilangnya sensasi kaki dengan interuksi tertulis. IpTT adalah tes yang mencari risiko maag. Profesional dan non-profesional dapat dengan mudah mempelajari tes ini. Tes ini hanya membutuhkan waktu singkat satu hingga dua detik untuk mendeteksi sensasi yang berkurang dengan menyentuh ujung jari kaki pertama, ketiga, dan kelima dengan jari telunjuk. Tes IpTT dilakukan dengan menyentuhkan ujung jari pemeriksa ke ujung jari yang diuji dengan lembut. IpTT adalah metode baru untuk mendeteksi penderita Diabetes Melitus yang kehilangan sensasi kaki dengan cara sederhana, aman, cepat, dan mudah dilakukan dan diajarkan. Tes ini dilakukan dengan ringan 1-2 detik dengan menyentuh ibu jari kaki kanan, jari kelingking kanan, ibu jari kaki kiri, jari kelingking kiri, jari tengah kaki kanan, jari tangan kiri (Suyanto, 2021).

Dikatakan sensasi kaki normal jika penderita merasakan sentuhan pada 6 atau 5 dari jari yang disentuh. Hal ini berarti tidak beresiko mengalami masalah sensasi kaki. Namun, harus terus memeriksa setiap saat bila diperlukan. Dikatakan mengalami gangguan sensasi jika: dari 6 jari yang disentuh ada 2 jari atau lebih tidak merasa sentuhan. Berarti mengalami penurunan sensasi kaki dan berisiko terkena ulkus kaki diabetik.



Gambar 2.2. IPWICH Touch Test
Sumber : Titik Pengkajian IpTT (Rosyidah, 2016)

3. Citra Diri / Tubuh

a. Definisi

Citra Tubuh merupakan cara individu mempersepsikan ukuran, penampilan, dan fungsi tubuh dan bagian-bagiannya. Citra tubuh memiliki aspek kognitif dan afektif. Kognitif adalah pengetahuan materi tubuh, sedangkan afektif mencakup sensasi tubuh seperti nyeri, kesenangan, keletihan, dan gerakan fisik. Citra tubuh merupakan gabungan dari sikap, kesadaran, dan tidak kesadaran, yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya (Budiman et al. 2020)

Citra Tubuh yang positif adalah suatu persepsi yang benar tentang bentuk tubuhnya sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Individu menghargai tubuhnya yang alami dan individu mengerti bahwa penampilan fisik seseorang hanya berperan kecil dalam menunjukkan karakter nilai dari seseorang. Individu merasakan bangga dan menerima bentuk tubuhnya yang unik dan tidak membuang waktu untuk mengkhawatirkan makanan, berat badan,

dan kalori. Individu merasakan yakin dan nyaman dengan kondisi badannya (Ramanda et al. 2019). Sedangkan, gambaran tubuh yang negatif adalah suatu persepsi yang salah mengenai bentuk individu, perasaan yang bertentangan dengan kondisi tubuh individu sebenarnya. Individu merasa bahwa hanya orang lain yang menarik dan bentuk tubuh dan ukuran tubuh individu adalah sebuah tanda kegagalan pribadi. Individu merasakan malu, self-conscious, dan khawatir akan badannya. Individu merasakan gelisah terhadap badannya (Idayati and Indarti 2020).

b. Aspek – aspek citra tubuh

Ada beberapa ahli yang mengemukakan mengenai komponen citra tubuh. Salah satunya adalah (Jiwa et al. 2018) yang mengemukakan adanya lima komponen citra tubuh, yaitu :

- 1) Evaluasi penampilan, merupakan perasaan daya tarik fisik seseorang mengenai menarik atau tidaknya penampilan orang tersebut.
- 2) Orientasi penampilan, merupakan tingkat investasi dalam penampilan seseorang.
- 3) Kepuasan terhadap bagian tubuh, kepuasan keadaan kesenangan yang disebabkan karena seseorang telah mencapai tujuan, kepuasan yang dirasakan dapat memberikan dampak tingkat kepercayaan diri yang baik.

- 4) Persepsi terhadap ukuran tubuh, merupakan penilaian ini terjadi pada individu itu sendiri terhadap bagaimana keadaan dirinya sendiri dimata orang lain.

c. Faktor yang mempengaruhi citra tubuh

Faktor yang mempengaruhi citra tubuh merupakan stressor yang mempengaruhi penerimaan pasien Diabetes Melitus terhadap kondisi yang dialami, sehingga mempengaruhi gangguan citra tubuh (Ramanda et al. 2019). Perubahan citra tubuh pada seseorang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:

- 1) *Self Esteem*

Citra tubuh seseorang sering mengacu pada pandangan seseorang terhadap tubuhnya yang dibentuk oleh pikirannya.

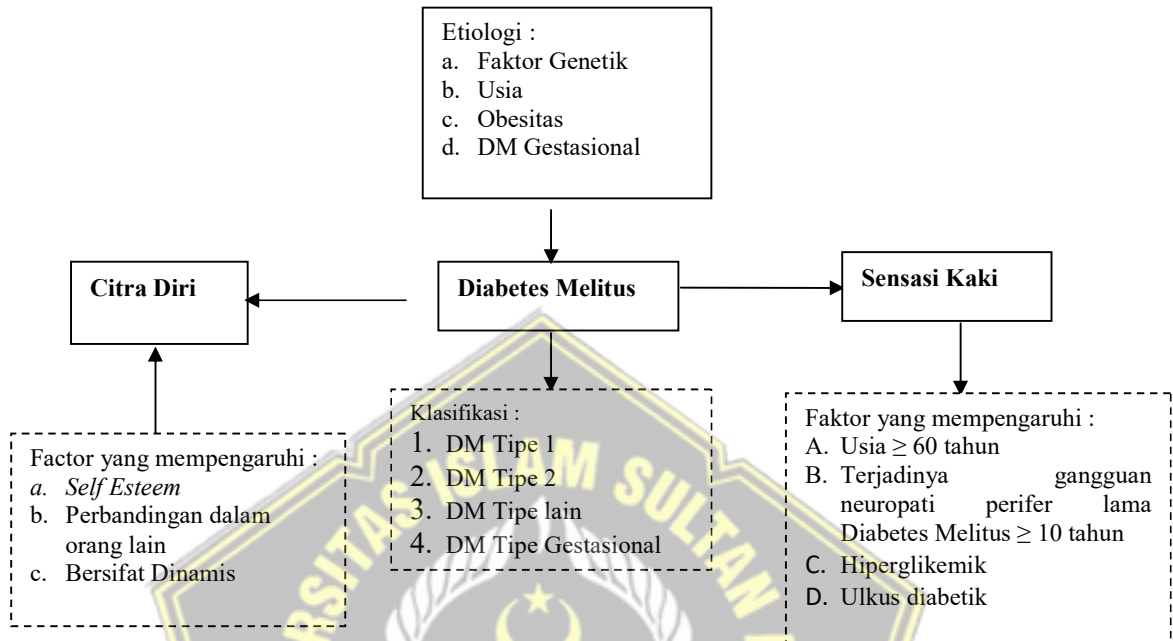
- 2) Perbandingan dalam orang lain

Salah satu penyebabnya adalah adanya perbedaan dari citra tubuh yang positif disebabkan oleh media massa yang menampilkan tubuh yang sempurna, sehingga menimbulkan persepsi penghayatan pada bentuk tubuh yang negatif.

- 3) Bersifat dinamis

Seseorang mampu mengalami perubahan terus menerus perubahan yang bersifat statis, citra tubuh yang sangat sensitif terhadap perasaan hati.(Nizam & Hasneli, 2019)

B. Kerangka Teori



Gambar 2.3. Kerangka Teori
Sumber :Lestari et al., 2021

Keterangan :

----- : tidak diteliti

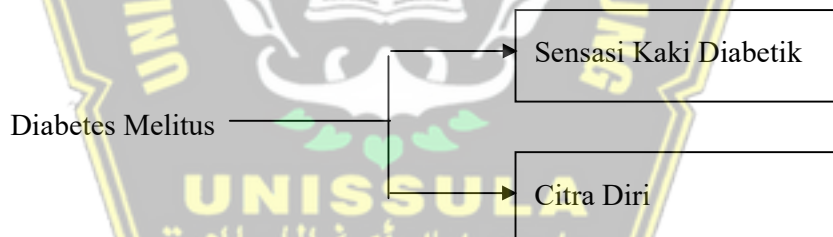
————— : diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan bagan yang menunjukkan hubungan antar variabel. Kerangka konsep merupakan skema yang diharapkan dapat memberikan gambaran tentang Sensasi Kaki Diabetik dan Citra Diri pada Pasien DM terkait cara dan proses penelitian yang dilakukan dengan menempatkan bagian-bagian teori dalam variabel sesuai dengan variabel yang diteliti. Penelitian ini memiliki tujuan umum untuk mengetahui gambaran komplikasi kaki diabetik dan citra diri pada pasien DM dengan komplikasi kaki diabetik Di RSI Sultan Agung Semarang.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu konsep nilai atau sifat dari objek penelitian individu atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu antara satu objek dengan objek lainnya. Variabel memiliki unsur yang penting karena suatu proses pengumpulan fakta atau pengukuran dapat dilakukan dengan efektif, bila dapat dirumuskan variabel penelitian dengan tegas (Nasution 2017)

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel independen, sering disebut juga sebagai variabel bebas, variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi atau nilai yang jika muncul maka akan memunculkan (mengubah) kondisi atau nilai yang lain. Menurut Tritjahjo Danny Soesilo tahun 2019, Variabel Independen merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Dapat disimpulkan bahwa variabel bebas (independent variable), adalah variabel yang menjadi penyebab atau memiliki kemungkinan teoritis berdampak pada variabel lain. Variabel independen yang akan diukur dalam penelitian ini adalah sensasi kaki diabetik dan citra diri.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Metode deskriptif dengan jenis kuantitatif memfokuskan pada pengumpulan dan pengolahan data kategorik untuk menggambarkan karakteristik suatu populasi dan sampel. Tujuan dari metode ini adalah untuk memperoleh gambaran secara objektif tentang suatu fenomena atau variabel tanpa membuat suatu hipotesis atau asumsi terlebih dahulu.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu (Jasmalinda 2021)

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita Diabetes Melitus Di RSI Sultan Agung Semarang sebanyak 135 Orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Jasmalinda 2021). Rumus sampel menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + \frac{d^2 N}{k^2}}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir

$$n = \frac{135}{1 + \frac{(0,05)^2 \cdot 135}{k^2}}$$

$$n = \frac{135}{1 + \frac{(0,05)^2 \cdot 135}{k^2}}$$

$$n = \frac{135}{1 + 135(0,05)^2}$$

$$n = \frac{135}{1,3375}$$

$$n = 100,93$$

$$n = 100,93$$

Berdasarkan perhitungan rumus didapatkan 101 responden.

Kriteria sampel penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu :

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Pasien DM yang di rawat di ruang rawat inap Di RSI Sultan Agung Semarang
- 2) Pasien DM dengan GDS ≥ 180 mg/dl Di RSI Sultan Agung Semarang
- 3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian
- 4) Responden dapat membaca dan menulis

b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Pasien mengalami kesadaran menurun pada saat proses penelitian Di RSI Sultan Agung Semarang
- 2) Pasien mengalami luka yang mengganggu proses penelitian Di RSI Sultan Agung Semarang

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus - September 2023

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Variabel Independent Sensasi Kaki Diabetik	Salah satu gejala khas yang sering muncul pada pasien DM dengan neuropati perifer.	<i>Test Monofilament 10gr</i> Dengan memberikan penilaian skor yang bervariasi mulai dari 0-10 >8 titik : Positif, apabila responden mampu merasakan sentuhan dari <i>monofilament</i> dan mampu menunjukkan titik lokasi pemeriksaan dengan benar. ≤8 titik : Negatif, apabila responden tidak mampu merasakan sentuhan <i>monofilament</i> dan tidak mampu menunjukkan titik lokasi pemeriksaan dengan benar .	> 8 = normal ≤ 8 = ada neuropati	Nominal
	Variabel independen Citra diri	Bagaimana seseorang mempersepsikan dirinya sendiri berdasarkan penampilan yang mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang. Salah satu gejala khas yang sering muncul pada pasien DM dengan neuropati perifer.	Lembar Kuesioner <i>MBSRQ-AS</i> (<i>Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale</i>)	baik jika skor : 71-100, sedang jika skor : 51-70, kurang jika skor : 25-50	Ordinal

G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk memperoleh, mengukur, dan menganalisis data dari subjek atau sampel mengenai masalah yang diteliti (Islam, 2019).

a. Instrumen Sensasi Kaki Diabetik menggunakan lembar observasi

Test Monofilament 10gr, pada tes ini sejumlah metode yang sudah sering digunakan dalam pemeriksaan sistem sensorik pada pasien dengan kusta menurut Owen dan Statford (1995) dan telah direkomendasikan WHO (1970) meliputi pulpen, *cotton wool* dan juga *pin prick*. Alat tersebut sangatlah mudah untuk digunakan sekaligus murah, akan tetapi tidak cukup sensitif ketika digunakan untuk melakukan *screening* neuropati pada kusta. Menggunakan *Monofilament Semmes-Weintein* menjadi alat tes alternatif. Hasil dari pemeriksaan juga terbagi kedalam beberapa tingkatan yaitu 1-5 hingga kedepannya dapat mengetahui secara kuantitatif dalam memperkirakan kerusakan serabut saraf sensorik. Jumlah skor tiap individu akan berbeda di tiap sisinya semua tergantung dari jumlah beban monofilament yang diberikan. Pada pemeriksaan tersebut normal apabila skor yang diperoleh 0 maka nilai MF= 0-1, Perubahan pada fungsi sensorik apabila skor yang diperoleh 1 maka nilai MF= 2 dan juga adanya kerusakan pada saraf sensorik apabila skor yang diperoleh 2 maka nilai MF= 3-4 Setiap penelitian menggunakan cara dan hasil interpretasi berbeda disetiap

penggunaan *test monofilament* tersebut (Sogalad and Kotennavar 2019).

b. Instrumen Citra Diri menggunakan lembar kuesioner

Kuesioner citra diri ini yang digunakan adalah kuesioner *MBSRQ-AS (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale)* merupakan MBSRQ versi singkat yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi citra diri yang berhubungan dengan aspek penampilan (*Appearance Related*), diluar aspek-aspek fitness dan kesehatan fisik. MBSRQ-AS mengukur aspek-aspek citra tubuh yang terdapat pada dimensi *Appearance Evaluation, Appearance Orientation, Overweight Preoccupation, Self-Classified Weight dan Body Area Satisfaction*. Dalam penelitian ini peneliti mengadaptasi instrumen MBSRQ-AS yang telah di back translate oleh Rosaline (2016), karena alat ukur sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh penelitian sebelumnya (Putri Khairani et al. 2019).

2. Uji Instrumen penelitian

a. Validitas Instrumen

1) Sensasi Kaki Diabetik

Indeks yang dikenal sebagai uji validitas menunjukkan apakah kuesioner yang digunakan untuk mengukur tujuan penelitian benar-benar demikian (Azwar, 2018). Uji validitas ini menggunakan ukuran sampel minimal 101 orang untuk

mendapatkan distribusi hasil pengukuran yang mendekati normal. Dalam penelitian uji validitas dikatakan valid jika hasil r hitung lebih besar dari r tabel (0,1391). Tes *product moment* merupakan tes yang digunakan untuk mengetahui validitas instrumen penelitian (Suyanto et al., 2018). Uji validitas antara teknik pemeriksaan *monofilament test (5.07/10g of Sommes-Weinstein Monofilament test)* sebagai golden standard terhadap Ipswich test sebagai alternatif memiliki sensitivitas yang cukup tinggi (66.7-100%) dengan spesifitas yang memuaskan (80.0-94.6%) (Muh.Syahrul, 2019).

2) Citra Diri

Validitas skala penelitian ini diuji melalui validitas isi (*content validity*) dan validitas konstruk (*construct validity*) yang dilakukan melalui professional judgment dengan tujuh kali diskusi antara peneliti dengan dosen pembimbing dan kolega peneliti, serta satu kali uji coba (try out) kepada lima orang. Cara lain yang dapat dilakukan untuk menguji validitas konstruk skala penelitian ini adalah dengan uji empirik menggunakan teknik single trial administration, yaitu hanya melakukan satu kali pemberian skala kepada subjek penelitian, yang selanjutnya diuji dengan uji korelasi item dengan total angket menggunakan rumus korelasi product moment yang dibantu dengan aplikasi komputer (Azwar, 2010). Berdasarkan hasil uji validitas skala

citra tubuh dengan bantuan aplikasi komputer diperoleh hasil bahwa aspek evaluasi penampilan memiliki delapan item valid dengan rentang skor koefisien korelasi antara 0,282 sampai 0,570; aspek orientasi penampilan memiliki sepuluh item valid dengan rentangan skor koefisien korelasi antara 0,335 sampai 0,637; aspek kepuasan terhadap bagian tubuh memiliki empat item valid dengan rentang skor koefisien korelasi antara 0,351 sampai 0,441; aspek kecemasan menjadi gemuk memiliki sembilan item valid dengan rentang skor koefisien korelasi antara 0,423 sampai 0,779; serta aspek persepsi terhadap ukuran tubuh memiliki tujuh item valid dengan rentang skor koefisien korelasi antara 0,379 sampai 0,580.

b. Reliabilitas Instrumen

1) Sensasi Kaki Diabetik

Pelaksanaan uji reliabilitas instrument sensasi kaki memakai *Alpha Cronbach*, didapatkan nilainya sebesar = 0,835 hal ini mengindikasikan bahwa seluruh instrument penelitian memberikan hasil berupa koefisien reliabilitas yang berada diatas 0,6. Dimana hal tersebut memberikan arti bahwa instrumennya reliabel. Instrument sensasi kaki juga dinyatakan valid karena didapatkan hasil nilai r total 0,9.

2) Citra diri

Dalam penelitian ini peneliti mengadaptasi instrumen MBSRQ-AS yang telah di back translate oleh Rosaline (2016), karena alat ukur sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh penelitian sebelumnya. Reliabilitas yang didapatkan sebesar 0,859. Berdasarkan kaidah reliabilitas Guilford (dalam Rangkuti & Wahyuni, 2016) menunjukkan instrumen Citra Tubuh MBSRQ-AS yang digunakan adalah reliabel. Uji reliabilitas skala citra tubuh dilakukan dengan skor komposit formula Mosier (Azwar, 2013). Semakin tinggi koefisien reliabilitas mengindikasikan semakin reliabel suatu skala, namun reliabilitas skala penelitian dapat dikatakan cukup baik apabila memiliki nilai koefisien alpha lebih besar dari 0,60 (Azwar, 2010). Hasil yang diperoleh dari perhitungan manual skor komposit formula Mosier adalah 0,859.

H. Metode Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data sebagai berikut :

1. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Fakultas Ilmu Keperawatan Islam Sultan Agung Semarang.
2. Setelah mendapat surat izin dari pihak Fakultas, peneliti mengajukan surat perizinan Di RSI Sultan Agung Semarang untuk memperoleh surat perizinan yang akan diberikan kepada RSI Sultan Agung Semarang, kemudian memperoleh surat balasan dan persetujuan untuk melakukan penelitian.

3. Peneliti meminta izin pada Direktur RSI guna meminta daftar pasien DM dan mengatur jadwal untuk menyebar kuesioner pada responden.
4. Peneliti meminta persetujuan pada responden supaya berpartisipasi dan meluangkan waktunya dalam melakukan penelitian dengan melakukan tes monofilament dan mengisi lembar kuesioner dan menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*).
5. Setelah itu peneliti menjelaskan sehingga responden memiliki pemahaman tentang cara pengisian kuesioner yang dilakukan untuk penelitian.
6. Peneliti mengambil data dengan cara melakukan *Test Monofilament* dilanjutkan pengisian lembar kuesioner kepada pasien DM.

I. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah semua data yang diperlukan terkumpul, maka dilakukan langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

a. *Editing* Data (penyuntingan)

Dilaksanakan dengan mengisi identitas responden, nilai setiap pertanyaan dan hasil pengukuran kualitas tidur memakai lembar kuesioner. Editing dilaksanakan pada saat penelitian sehingga jika ada yang kesalahan dalam pengisian maka peneliti bisa segera mengulangi.

b. *Coding* Data (pengkodean)

Pemberian kode angka pada data yang terdiri dari beberapa kategori merupakan arti dari coding data. Pemberian kode ini dilakukan pada pengolahan dan analisa data memakai computer. Dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (code book) untuk mempermudah melihat lokasi dan arti suatu kode variabel.

c. Scoring (penilaian)

Pada tahap ini peneliti memberikan nilai sesuai dengan skor yang sudah ditentukan pada lembar kuesioner ke dalam program komputer.

d. Data Entry (*memasukkan data*)

Peneliti memasukkan data dari hasil kuesioner ke dalam computer untuk dilaksanakan uji statistik, data dilihat kembali oleh peneliti apakah ada kesalahan dalam memasukkan data, dan sudah lengkap atau belum.

e. Tabulasi *Data* 

Tabulating merupakan kegiatan dalam memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai dengan kriteria.

f. *Cleaning* (*pembersihan*)

Dengan memeriksa apakah data yang dimasukkan benar atau belum.

J. Analisa Data

Data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan analisa univariat.

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Dalam analisis univariat pada penelitian yaitu mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Fungsi analisis univariat ini adalah untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan presentase dari subjek penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Variabel sensasi kaki diabetik dan citra diri masing-masing berskala nominal dan ordinal. Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, pekerjaan, dan Pendidikan .pada pengukuran citra diri menggunakan skala likert , pada skala likert disediakan empat alternatif jawaban(Sangat Setuju,setuju,tidak setuju,sangat tidak setuju) (Priantoro 2018).

K. Etika Penelitian

Hidayat (2009) memaparkan, khususnya dalam meneliti apabila yang menjadi subjek penelitiannya ialah manusia. Permasalahan etika penelitian keperawatan dengan subjek manusia wajib untuk di perhatikan dengan benar. Masalah tersebut di antaranya, yakni:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan ini bertujuan untuk memenuhi kaidah-kaidah peneliti, menerapkan dengan cara menggunakan lembar penelitian, serta keikutsertaan menjadi reponden dalam menjawab kuesioner dari peneliti. Tidak ada responden yang menolak, semua responden menyetujui dilakukannya penelitian.

2. *Anonimity* (Kerahasiaan Nama)

Responden tidak perlu mencantumkan nama, melainkan menggunakan inisial Tn/Ny pada lembar kuesioner dikarenakan menjaga privasi responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan identitas responden beserta informasi yang telah diberikan. Seluruh data responden disimpan untuk dokumentasi penelitian. Data akan disimpan peneliti dalam bentuk soft file dan dalam bentuk hard file. Data akan disimpan selama 5 tahun dan setelah lebih dari 5 tahun, data tertentu tidak akan dipublikasikan.

4. *Balancing harms and beneficence* (Manfaat dan kerugian yang ditimbulkan)

Dampak kerugian dalam penelitian harus diminimalkan oleh peneliti, untuk itu pelaksana peneliti harus bisa mengurangi atau mencegah kematian, cedera, stress, atau rasa sakit subjek penelitian.

5. *Nonmaleficence* (Keamanan)

Peneliti harus mengamati dan memperhatikan semua hal yang bisa merugikan serta bisa membahayakan responden.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti harus memberi penjelasan pada responden mengenai berbagai informasi yang akan dijalankan, karena berhubungan langsung dengan diri responden, oleh karenanya menjadi hak responden untuk mengetahui seluruh informasi penelitian.

7. Justice (Keadilan)

Peneliti harus memberi perlakuan yang sama dengan adil kepada semua responden dengan tidak membedakannya.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang di Ruang Baitull Izzah 1 dan 2, Baitussalam 1 dan 2, yang dimulai pada bulan Agustus – bulan September 2023. Jumlah responden sebanyak 101 pada pasien yang menderita DM. Variabel yang diteliti yaitu data karakteristik responden, sensasi kaki diabetik dan citra diri pada pasien DM. data karakteristik responden meliputi: Umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan.

B. Analisis Univariat

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2023 (n:101)

Karakteristik Pasien DM	f	%
Umur		
30-40 Tahun	3	3.0
41-50 Tahun	27	26.7
51-60 Tahun	46	45.5
>60 Tahun	25	24.8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	36.6
Perempuan	64	63.4
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	19	18.8
SD	31	30.7
SMP	19	18.8
SMA	29	28.7
Perguruan Tinggi	3	3.0
Pekerjaan		
Bekerja/Wiraswasta	27	26.7
Tidak Bekerja	74	73.3
Jumlah	101	100

Hasil Tabel 4.1 Didapatkan hasil umur mayoritas responden berumur 51-60 Tahun sebanyak 46 responden (45.5%), minoritas berumur 30-40 Tahun sebanyak 3 responden (3.0%). Jenis kelamin responden mayoritas

perempuan sebanyak 64 responden (63.4%), minoritas laki-laki sebanyak 37 responden (36.6%). Tingkat pendidikan responden mayoritas SD sebanyak 31 responden (30.7%), minoritas perguruan tinggi sebanyak 3 responden (3.0%). Pekerjaan mayoritas tidak bekerja sebanyak 74 responden (73.3%), minoritas bekerja/wiraswasta sebanyak 27 responden (26.7%).

Tabel 4.2. Distribusi Sensasi Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2023 (n:101)

Kriteria Sensasi Kaki	F	%
Normal	30	29.7
Neuropati	71	70.3
Total	101	100.0

Hasil Tabel 4.2 Didapatkan data tentang karakteristik responden berdasarkan sensasi kaki diabetik, didapatkan hasil bahwa responden penderita DM yang mengalami sensasi kaki diabetik, mayoritas ada neuropati sebanyak 71 responden (70.3%), minoritas normal sebanyak 30 responden (29.7%).

Tabel 4.3. Distribusi Citra Diri Pada Pasien Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2023 (n:101)

Kriteria Citra Diri	F	%
Baik	15	14.9
Sedang	29	28.7
Kurang	57	56.4
Total	101	100

Hasil Tabel 4.3 Didapatkan data tentang karakteristik responden berdasarkan citra diri, didapatkan hasil bahwa responden penderita DM dengan citra diri, mayoritas kurang sebanyak 57 responden (56.4%), minoritas baik sebanyak 15 responden (14.9%).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada Bab V peneliti akan menguraikan pembahasan terkait hasil-hasil yang telah diperoleh mengenai gambaran sensasi kaki diabetik dan citra diri pada pasien DM di RSI Sultan Agung Semarang. Dengan pembahasan yang telah diuraikan mengenai karakteristik responden yang terdiri dari: jenis kelamin, usia, status pendidikan dan pekerjaan. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 101 responden.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Gambaran Karakteristik Responden Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2023

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 101 responden Diabetes Melitus di Rawat Inap RSISA Semarang dapat diketahui bahwa mayoritas responden umur 51-60 Tahun sebanyak 46 orang(45.5%). Pada kelompok usia ini yang telah lanjut usianya tentu mengalami berbagai perubahan kondisi fisiologis pada lansia meliputi perubahan pada musku-loskeletal, pendengaran, penglihatan, sel, kardiovaskuler, respirasi, persyarafan, gastrointestinal, genitourinaria, dan terjadi penurunan resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal. Faktor usia dapat

mempengaruhi penurunan pada sistem tubuh, tidak terkecuali sistem endokrin. Penambahan usia menyebabkan kondisi resistensi pada insulin yang mengakibatkan tidak stabilnya kadar glukosa darah sehingga banyaknya kejadian DM salah satunya disebabkan oleh faktor penambahan usia yang secara generatif menyebabkan penurunan fungsi tubuh (Nurdin 2021).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 101 responden Diabetes Melitus di Rawat Inap RSISA Semarang dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang (63.4%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitiannya bahwa penderita diabetes melitus lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan 3-7 kali lebih tinggi berisiko terkena DM dibandingkan laki-laki yang disebabkan perempuan yang memiliki kadar kolestrol jahat tingkat gliserida yang lebih tinggi daripada laki-laki, dan juga terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian suatu penyakit (Aisyah et al. 2018). Selain itu perempuan rentan mengalami stres, gangguan stress pasca trauma memberikan dampak negatif yang lebih besar pada kesehatan tidur perempuan bukan laki-laki. Diabetes menyebabkan pasien mengalami kurang tidur, durasi tidur pendek dan kualitas terganggu tidur berkorelasi dengan obesitas dan bahkan lebih kuat dengan gangguan metabolisme glukosa yang berhubungan dengan resistensi insulin (Aisyah et al. 2018).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 101 responden Diabetes Melitus di Rawat Inap RSISA Semarang dapat diketahui bahwa, Tingkat pendidikan responden mayoritas SD sebanyak 31 orang (30.7%). Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku manusia didalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial, yakin orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol, sehingga ia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal(Aisyah et al. 2018). Pendidikan pada umumnya merupakan segala upaya terencana untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, agar melakukan apa yang dimaksudkan oleh mereka yang melaksanakan pendidikan tersebut. Pendidikan juga dapat mempengaruhi kesehatan yaitu, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat kesadaran kesehatannya, hal ini menunjukkan bahwa kejadian DM tersebar pada semua tingkatan pendidikan. Walaupun memiliki pengetahuan tentang faktor risiko diabetes, tidak menjamin seseorang terhindar dari DM. adanya kesadaran untuk hidup sehat dan dukungan dari keluarga atau lingkungannya sangat diperlukan untuk terhindar dari DM.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan pengumpulan data terhadap 101 responden Diabetes Melitus di Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 74 orang (73.3%). Penyakit diabetes melitus hingga saat ini masih menjadi suatu masalah kesehatan yang utama didunia, dimana kondisi yang kronis terjadi peningkatan jumlah kadar glukosa dalam darah yang disebabkan oleh tubuh yang tidak dapat menggunakan insulin dalam tubuh secara optimal. Penderita diabetes melitus ini bisa juga terpengaruh oleh stress pada seseorang, baik secara fisik maupun psikologis. Keadaan yang membuat tertekan ini karena adanya kebutuhan dan dorongan yang tidak sesuai dengan kenyataan yang diharapkan. Penderita diabetes ini cenderung pada seseorang yang tidak bekerja karena memiliki gaya hidup kurang aktif (Syatriani 2019).

Hal ini terjadi karena kurangnya informasi dan banyaknya waktu yang tidak dimanfaatkan menyebabkan penyandang DM ini kurang aktivitas, kurang informasi dalam monitoring kadar glukosa darah sehingga bisa bisa menyebabkan obesitas dan merupakan salah satu faktor pemicu DM. Efek yang ditimbulkan yaitu perubahan yang besar dalam fungsi metabolik dan fungsi endokrin yang dapat merangsang terjadinya obesitas (Novitasari,2022).

2. Gambaran Sensasi Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSI Sultan Agung Semarang

Berdasarkan hasil dari pemeriksaan *Monofilament Test* pada pasien diabetes melitus dapat diketahui bahwa responden yang mengalami penurunan sensasi kaki diabetik, mayoritas neuropati sebanyak 71 responden (70.3%).

Sensasi kaki adalah kemampuan tubuh untuk merasakan perbedaan suhu, tekanan, sentuhan, dan rasa sakit pada area kaki (Prawira, 2017). Pada kondisi normal, sistem saraf perifer memungkinkan seseorang merespon rangsangan ini. Namun, pada beberapa kondisi seperti neuropati diabetik pada penderita diabetes melitus, sensasi kaki dapat mengalami gangguan, menyebabkan mati rasa atau perubahan lain dalam persepsi sensorik. Sensasi kaki yang normal penting untuk menjaga keseimbangan dan mencegah cedera (Sukawana, 2018).

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebesar 71 responden (70,3%) mayoritas sensasi kaki yang dialami oleh pasien diabetes melitus adalah neuropati. Neuropati adalah istilah medis yang merujuk pada kerusakan atau gangguan pada saraf. Hal ini dapat terjadi di berbagai bagian tubuh dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk diabetes melitus, infeksi, cedera, atau kondisi autoimun. Neuropati sering dapat mempengaruhi kemampuan saraf untuk

menyampaikan pesan ke otak atau dari otak ke bagian tubuh tertentu (Minarningtyas, 2022).

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Wahyuni (2021) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Wangaya, menyatakan bahwa sebanyak 4,1% responden tidak mengalami neuropati, responden yang mengalami neuropati ringan sebesar 61,6%, responden yang mengalami neuropati sedang sebesar 31,5%, dan responden yang mengalami neuropati berat sebesar 2,7%. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus mengalami neuropati.

Menurut hasil penelitian Prawira (2017) pada pasien diabetes melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RS Muhammadiyah Palembang, menyatakan bahwa responden dengan lama menderita diabetes melitus <5 tahun yang mengalami neuropati sebanyak 14 orang (70%), sedangkan responden dengan lama menderita diabetes melitus >5 tahun yang mengalami neuropati sebanyak 10 orang (71,4%), dan yang tidak mengalami neuropati sebanyak 4 orang (28,6%). Hal ini dapat dikatakan bahwa tidak melihat dari lama menderita diabetes melitus, tetapi kemungkinan besar pasien diabetes melitus mengalami neuropati.

Penderita diabetes melitus dengan neuropati kaki cenderung tidak menyadari luka atau trauma pada kaki karena hilangnya sensasi rangsangan. Hal ini yang membuat pemantauan dan perawatan kaki menjadi sangat penting. Pengawasan ketat terhadap kontrol gula darah,

pemakaian sepatu atau alas kaki yang sesuai, menjaga kebersihan kaki menjadi langkah preventif utama. Selain itu, kolaborasi erat dengan tim medis lainnya adalah kunci dalam manajemen efektif (Lestari, 2022).

Pencegahan komplikasi seperti infeksi atau ulkus kaki menjadi fokus utama dalam upaya menjaga kesehatan kaki pasien diabetes melitus. Edukasi kepada pasien mengenai tanda gejala seperti perubahan warna kulit atau pembengkakan juga menjadi aspek penting dalam manajemen neuropati pada sensasi kaki pasien diabetes melitus. Dengan pemahaman yang baik dan perawatan yang tepat, risiko komplikasi dapat diminimalkan, dan dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus yang mengalami kondisi neuropati kaki (Sukarja, 2018).

Teori Pratiwi (2022), menyatakan bahwa keterlibatan senam kaki diabetes melitus dapat menurunkan neuropathy diabeticum sehingga performa penderita diabetes melitus secara optimal dapat membaik. Hal ini dibuktikan bahwa melalui latihan senam kaki diabetik atau diabetic foot exercise secara teratur yang dilakukan dengan memperhatikan lama latihan, durasi latihan, dan frekuensi latihan dapat menurunkan proses inflamasi darah yang memodulasi menurunnya keluhan neuropathy diabeticum (Sukawana, 2018). Tidak dapat dipungkiri juga bahwa variasi usia, dan tingkat komorbiditas diabetik secara nyata juga berkontribusi terhadap keparahan dari neuropathy diabeticum. Hal ini memberikan rekomendasi penting bahwa program latihan senam kaki diabetes efektif dalam menurunkan gejala neuropathy diabeticum yang dilakukan secara

tepat dapat bermanfaat dalam proses perbaikan kondisi pada pasien diabetes melitus (Pratiwi, 2022).

Proses terjadinya neuropati diabetik melibatkan kelainan vaskular. Penelitian membuktikan bahwa hiperglikemia yang berkepanjangan merangsang pembentukan radikal bebas oksidatif atau reactive oxygen species (Suyanto, 2017). Radikal bebas ini merusak endotel vaskular dan menetralkan Nitric Oxide (NO) sehingga menyebabkan vasodilatasi mikrovaskular terhambat (Prastika, 2022). Kejadian neuropati yang disebabkan kelainan vaskular dapat dicegah dengan modifikasi faktor resiko kardiovaskular yaitu hipertensi, kadar trigliserida tinggi, indeks massa tubuh dan merokok (Sukawana, 2018).

Perubahan metabolisme polyol pada saraf adalah faktor utama patogenesis neuropati diabetik (Suyanto, 2017). Aldose reduktase dan koenzim Nicotinamide Adenine Dinucleotide Phosphate (NADPH) mengubah glukosa menjadi sorbitol (polyol). Sorbitol diubah menjadi fruktosa oleh sorbitol dehidrogenase dan koenzim Nicotinamide Adenine Dinucleotide (NAD⁺) (Prastika, 2022). Kondisi hiperglikemia meningkatkan aktifitas aldose reduktase yang berdampak pada peningkatan kadar sorbitol intraseluler dan tekanan osmotik intraseluler. Kondisi tersebut menyebabkan abnormalitas fungsi serta struktur sel dan jaringan

Hiperglikemia persisten juga menyebabkan terbentuknya senyawa toksik Advance Glycosylation End Products (AGEs) yang dapat merusak

sel saraf (Sukarja, 2018). AGEs dan sorbitol menurunkan sintesis dan fungsi Nitric Oxide (NO) sehingga kemampuan vasodilatasi dan aliran darah ke saraf menurun. Akibat lain adalah rendahnya kadar mioinositol dalam sel saraf sehingga terjadi neuropati diabetic. Kondisi hperglukemia mendorong pembentukan aktivator protein kinase C endogen (Prastika, 2022). Aktivasi protein kinase C yang berlebih menekan fungsi Na-K-ATP-ase, sehingga kadar Na intraseluler berlebih. Kadar Na intraseluler yang berlebih menghambat mioinositol masuk ke sel saraf (Minarningtyas, 2022). Akibatnya, transduksi sinyal saraf terganggu. Aktivasi protein kinase C juga menyebabkan iskemia serabut saraf perifer melalui peningkatan permeabilitas vaskuler dan penebalan membrana basalis yang menyebabkan neuropati.

Menurut peneliti, mayoritas penderita diabetes melitus mengalami neuropati pada sensasi kaki. Hal ini menjadi perhatian khusus terhadap manajemen dan pencegahan komplikasi neuropati dalam merawat individu dengan masalah diabetes melitus. Dalam konteks ini, peran perawat sangat krusial dalam manajemen penderita diabetes melitus yang mengalami neuropati kaki. Perawat memiliki tanggung jawab untuk memberikan edukasi yang komprehensif terkait perawatan kaki, monitoring gejala neuropati, dan mendukung pasien diabetes melitus dalam mencapai kontrol gula darah yang optimal.

3. Gambaran Citra Diri pada Pasien Diabetes Melitus di RSI Sultan Agung Semarang

Berdasarkan hasil dari citra diri dapat diketahui bahwa mayoritas responden penderita DM dengan citra diri, mayoritas kurang sebanyak 57 responden (56.4%).

Citra diri adalah gambaran yang seseorang miliki tentang dirinya, termasuk penilaian terhadap kualitas, kemampuan, dan nilai diri (Windani, 2019). Dalam penelitian ini citra diri dapat menjadi stressor bagi pasien diabetes miletus. Citra diri yang dimiliki responden pada penelitian ini mayoritas yaitu citra diri kurang sebanyak 57 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Luthfiani (2021) tentang citra tubuh pasien diabetes miletus (DM) dengan ulkus kaki diabetikum yang dimana dalam penelitian sebagian besar pasien mengalami citra tubuh yang rendah. Sedangkan sebagian lain menerima keadaan tubuhnya.

Pasien diabetes miletus, citra diri yang rendah atau kurang dapat muncul karena berbagai faktor. Masalah kesehatan kronis, perubahan gaya hidup, atau perasaan kurangnya kendali terhadap kondisi dapat mempengaruhi citra diri (Indayati, 2016). Dukungan emosional, pendidikan tentang pengelolaan diabetes miletus, dan hubungan yang positif dengan tim perawatan kesehatan dapat membantu meningkatkan citra diri pada pasien diabetes miletus. Pasien diabetes miletus sering mengalami perubahan-perubahan yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari yang dapat berdampak pada citra diri mereka (Luthfiani, 2021).

Citra diri dapat disebabkan oleh berbagai faktor patofisiologis, psikologis, dan sosial. Secara patofisiologis, ketidakseimbangan zat kimia dalam otak seperti serotonin, dopamine, dan norepinefrin dapat mempengaruhi suasana hati dan persepsi diri seseorang (Sinaga, 2022). Gangguan kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, atau gangguan makan juga dapat berperan dalam menurunkan citra diri. Selain itu, perubahan hormonal, kondisi kesehatan kronis, atau pengaruh obat-obatan juga bisa mempengaruhi persepsi diri seseorang (Putra, 2020).

Proses terjadinya citra diri yang rendah dapat melalui perubahan ukuran bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan objek yang terjadi pada tubuh diri sendiri (Windani, 2019). Hal tersebut biasanya melibatkan distorsi dan persepsi negatif tentang penampilan fisiknya (Putra, 2020). Sejumlah perilaku menghindar sering digunakan untuk menekan emosi dan pikiran negatif. Seseorang yang memiliki citra diri rendah biasanya mengatakan ketidakberdayaan, keputusasaan, kelelahan, dan menunjukkan perilaku bersifat merusak diri sendiri (Sinaga, 2022).

Ketidakmampuan untuk mencapai target tertentu pada pasien diabetes melitus dapat mempengaruhi persepsi diri (Harissya, 2022). Selain itu, dampak fisik dari diabetes melitus seperti masalah kulit, penurunan berat badan sehingga dapat memunculkan perasaan kurang percaya diri (Azizah, 2021). Pentingnya aspek psikologis sangat dibutuhkan untuk meningkatkan citra diri pada pasien diabetes melitus.

Pasien diabetes melitus seringkali merasa terisolasi atau kurang dipahami oleh orang-orang disekitarnya, menyebabkan penurunan kesejahteraan emosional (Tristiana, 2016). Perasaan stigmatisasi terkait penyakit juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan sosial dan menurunkan citra diri pada pasien diabetes melitus. Penting untuk memberikan dukungan psikososial kepada pasien diabetes melitus, termasuk pembentukan komunitas yang dapat saling mendukung, pendidikan tentang manajemen stress, dan penguatan keterampilan koping (Purwansyah, 2019). Melalui pendekatan holistik tersebut pasien dapat merasa lebih mampu menghadapi tantangan dari penyakit yang dideritanya sehingga dapat meningkatkan citra diri dan kualitas hidup secara keseluruhan.

Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung dan memotivasi pasien. keluarga dapat memberikan dukungan emosional dengan memahami perasaan dan tantangan yang dihadapi oleh pasien sehingga dapat merasa lebih didukung dan dicintai (Reong, 2016). Pemahaman besar tentang diabetes melitus oleh keluarga dapat mengurangi citra diri yang kurang pada pasien. Edukasi keluarga tentang kondisi tersebut memungkinkan mereka memberikan dukungan yang lebih dan ikut terlibat dalam manajemen penyakit (Mustamu, 2020). Selain itu, keluarga dapat membantu mengurangi stigmatisasi dengan mendukung pasien dalam menjalani gaya hidup sehat dan memberikan dorongan positif (Tristiana, 2016).

Menurut peneliti, dapat disimpulkan bahwa citra diri yang rendah pada pasien diabetes melitus (DM) membutuhkan peran aktif dan positif dari keluarga. Dukungan emosional, pemahaman bersama terkait kondisi dan partisipasi keluarga dalam manajemen penyakit sehingga dapat berdampak positif pada kesejahteraan psikologis dan fisik pasien. Peran keluarga yang positif dapat mengurangi stigma dari masyarakat kepada pasien diabetes melitus. Dengan dukungan tersebut, pasien dapat mengatasi tantangan dengan lebih baik dan membangun citra diri yang lebih positif.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti masih terbatas hanya meneliti beberapa faktor seperti, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar meneliti faktor penyebab lain seperti lama menderita DM, gaya hidup, kadar glukosa darah, dan rutin kontrol.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan data menggunakan kuesioner sehingga terbatas dan data bersifat subjektifitas dikarenakan kejujuran responden adalah kunci pokok dalam kebenaran diri responden.

D. Implikasi untuk keperawatan

Implikasi dalam keperawatan dapat pengembangan ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai sumber informasi serta sebagai data dasar terutama pada penelitian sensasi kaki dan citra diri khususnya dengan penyakit diabetes melitus.

Selain untuk pengembangan ilmu implikasi dari penelitian ini juga dapat digunakan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan yakni perawat sebagai tenaga kesehatan dapat membantu memberikan edukasi tentang apa itu penyakit diabetes melitus .

Dapat juga sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan mengenai gambaran sensasi kaki dan citra diri pada pasien diabetes melitus.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai Gambaran sensasi kaki diabetik dan citra diri pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang dilakukan bulan September-oktober 2023 dengan jumlah 101 responden disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik dari responden meliputi :
 - a. Berdasarkan karakteristik umur responden paling banyak berusia 51-60 Tahun.
 - b. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden paling banyak perempuan.
 - c. Berdasarkan karakteristik Tingkat pendidikan responden paling banyak Sekolah Dasar (SD) .
 - d. Berdasarkan karakteristik Pekerjaan responden paling banyak tidak bekerja.
 - e. Berdasarkan sensasi kaki diabetik, didapatkan hasil bahwa responden penderita DM yang mengalami sensasi kaki diabetik paling banyak neuropati.
 - f. Berdasarkan citra diri, didapatkan hasil bahwa responden penderita DM dengan citra diri, paling banyak kurang.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti dapat mengembangkan riset-riset selanjutnya dengan mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit diabetes melitus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai penyakit diabetes melitus.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini disarankan untuk menambah wawasan informasi dan pengetahuan pentingnya gambaran sensasi kaki diabetik dan citra diri pasien diabetes melitus.



DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Siti et al. 2018. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kontrol Gula Darah Dan Olahraga Pada Penderita Diabetes Melitus." *JOM FKp* 2(2):211–21.
- Anon. 2021a. "Mario Esau Katuuk." 9(2):54–62.
- Anon. 2021b. *IDF Diabetes Atlas IDF Diabetes Atlas*.
- Azwar, Saifuddin. 2018. "Reliabilitas Dan Validitas."
- Budiman, M. Elyas Arif et al. 2020. "Hubungan Ulkus Diabetik Dengan Citra Tubuh Klien Diabetes Mellitus Tipe 2." *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")* 11(3):283. doi: 10.33846/sf11312.
- Care, Diabetes, and S. S. Suppl. 2018. "Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes 2018." *Diabetes Care* 41(January):S13–27. doi: 10.2337/dc18-S002.
- Dion, Yohanes et al. 2021. "Yohanes Dion/ Jurnal Nursing Update. Vol 12 No. 1 (2021)." 12(1).
- Hermanto, WL. 2021. "Studi Literatur: Penerapan Senam Kaki Diabetik Terhadap Sensitivitas Kaki pada Pasien DM Tipe 2." *Akperkerishusada.Ac.Id* 5(2):1–13.
- Idayati, Idayati, and Siti Indarti. 2020. "Hubungan Citra Tubuh Dengan Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu." *Jurnal Wacana Kesehatan* 4(2):445. doi: 10.52822/jwk.v4i2.109.
- Islam, Thalha Alhamid dan Budur Anufia. 2017. "Resume : Instrumen Pengumpulan Data." *Resume: instrumen pengumpulan data* 4(1):88–100.
- Jasmalinda. 2021. "Pengaruh Citra Merek Dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Motor Yamaha Di Kabupaten Padang Pariaman." *Jurnal Inovasi Penelitian* 1(10):2199–2205.
- Jiwa, Jurnal Keperawatan et al. 2018. "Gambaran Harga Diri , Citra Tubuh , Dan Ideal Diri Remaja Putri Description Of Self-Esteem, Body Image , Self Ideal in Adolescents." 6(1):8–12.
- Labib, Muhammad et al. 2023. "Diagnostik , Faktor Risiko , Dan Tatalaksana Neuropati Diabetik Diagnostics , Risk Factors , and Management Diabetic Neuropathy." *Medula* 13(April):59–65.

- Lestari et al. 2021. "Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan Dan Cara Pencegahan." *UIN Alauddin Makassar* (November):237–41.
- Livana et al. 2018. "Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal." *Jakarta: YBP-SP* 2(1):58.
- Muh.Syahrul*, Kiki Rizky Aulina*, Megawati Syam*, Saldy Yusuf* *Program. n.d. "Pengembangan Aplikasi 'Abang Made' Android Sebagai Media Pengkajian Resiko Luka Kaki Diabetik Muh." 9(1):58–62.
- Nasution, Sangkot. 2017. "Variabel Penelitian." *Raudhah* 05(02):1–9.
- Nizam, Wan Khairul, and Yesi Hasneli. 2016. "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh." *Jom Psik* 1(2):1–7.
- Nuraisyah, Fatma. 2018. "Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2." *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah* 13(2):120–27. doi: 10.31101/jkk.395.
- Nurdin, Fitriyanti. 2021. "Persepsi Penyakit Dan Perawatan Diri Dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Type 2." *Jurnal Keperawatan Silampari* 4(2):566–75. doi: 10.31539/jks.v4i2.1931.
- Okusa, Maki. 2008. "Gambaran Sensasi Kaki." *Gambaran Sensasi Kaki* المجلد العلوم (المجلة الع ارقية للعلوم):69–73.
- Pangestika, Hanggayu et al. 2022. "Dm Tipe 2 2022 Etiologi." 7:132–50.
- Pieter, Angeline et al. 2021. "Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu." *Sereal Untuk* 8(1):51.
- Priantoro, Henri. 2018. "Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien Bpjs." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 16(3):9–16. doi: 10.33221/jikes.v16i3.33.
- Putri Khairani, Aina et al. 2012. "Pengembangan Alat Ukur Skala Citra Tubuh Development of the Measure of the Body Image Scale." (i):195–205.
- Rachmantoko, Reza et al. 2021. "Diabetic Neuropathic Pain." *JPHV (Journal of Pain, Vertigo and Headache)* 2(1):8–12. doi: 10.21776/ub.jphv.2021.002.01.3.
- Ramanda, Riskha et al. 2019. "Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori Body Image Bagi Perkembangan Remaja." *JURNAL EDUKASI: Jurnal Bimbingan Konseling* 5(2):121. doi: 10.22373/je.v5i2.5019.
- Rosyidah, Khana. 2016. "Gambaran Neuropati Perifer Pada Diabetisi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang." *Universitas Diponegoro* 122.

- Sanjaya, Putu Budhi et al. 2019. “Pengaruh Senam Kaki Diabetik Terhadap Sensitivitas Kaki Pada Pasien DM Tipe 2 Putu Budhi Sanjaya, Ni Luh Putu Eva Yanti*, Luh Mira Puspita.” *Community of Publishing in Nursing (COPING)* 7:97–102.
- Saputri, Ririn Dwi. 2020. “Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11(1):230–36. doi: 10.35816/jiskh.v11i1.254.
- Sari, Citra Windani Mambang et al. 2021. “Gambaran Perilaku Perawatan Kaki Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Garut.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 6(3).doi: 10.30651/jkm.v6i3.8265.
- Sogalad, Ningappa, and Manjunath S. Kotenavar. 2019. “Study of Assessment of the Sensitivity , Specificity and Prediction Value of Question Verbal Neuropathy Score and Semmes-Weinstein 10 G Monofilament Wire Testing for Diabetic Neuropathy.” 2019(December):24–29.
- Suyanto. 2017. “Gambaran Karakteristik Penderita Neuropati Perifer Diabetik.” *Nurscope, Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah* 3(1):1–6.
- Suyanto et al. 2018. *Analisis Data Penelitian Petunjuk Praktis Bagi Mahasiswa Kesehatan Menggunakan SPSS*.
- Syafitri, Dinda Eka. 2021. “Asuhan Keperawatan Pada Klien Ulkus Diabetikum di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.” 3(March):6.
- Syatriani, Sri. 2019. “Hubungan Pekerjaan Dan Dukungan Keluarga Dengan Stres Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Daerah Pesisir Kota Makassar.” *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi* 2:26–27.
- Tini et al. 2019. “Mengurangi Resiko Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.” *Jurnal Citra Keperawatan* 7(1):10–15.
- Yusnanda, Febri et al. 2019. “Pengaruh Riwayat Keturunan Terhadap Kejadian Diabetes Mellitus Pada Pra Lansia Di BLUD RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2017.” *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 4(1):18. doi: 10.33143/jhtm.v4i1.163.