

**JURNAL SKRIPSI**

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN MANAJEMEN LUKA DIABETES  
DI RSI SAKINAH MOJOKERTO**



**FITRI NOVITASARI**  
**NIM. 1322010126**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT  
MOJOKERTO  
2020**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : **FITRI NOVITASARI**

NIM : 1322010126

Program Studi : S1 Keperawatan

Setuju/~~tidak setuju~~\*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanpa~~\*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Mojokerto, 23 September 2020

**FITRI NOVITA SARI**  
**NIM. 1322010126**

Pembimbing I

Pembimbing II

**Atikah Fatmawati, S.Kep.Ns., M.Kep**  
NIK. 220 250 155

**Ike Prafitasari, S.Kep. Ns. M.Kep**  
NIK. 220 250 134

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JURNAL SKRIPSI**

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN MANAJEMEN LUKA DIABETES  
DI RSI SAKINAH MOJOKERTO**



**FITRI NOVITASARI**  
**NIM. 1322010126**

Pembimbing I

Pembimbing II

**Atikah Fatmawati, S.Kep,Ns., M.Kep**  
NIK. 220 250 155

**Ike Prafitasari, S.Kep. Ns. M.Kep**  
NIK. 220 250 134

## **HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN MANAJEMEN LUKA DIABETES DI RSI SAKINAH MOJOKERTO**

**Fitri Novitasari**

Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Email:

**Atikah Fatmawati**

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Email:

**Ike Prafitasari**

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Email:

### **ABSTRAK**

Pasien luka diabetes memerlukan manajemen luka diabetes yang baik. Namun, akibat beban kerja perawat yang tinggi akan membuat perawat kelelahan dan tidak dapat melakukan perawatan luka dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan manajemen luka diabetes. Desain penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di RSI Sakinah Mojokerto yang berjumlah 114 orang, dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* didapatkan 40 sampel. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner beban kerja dan manajemen luka diabetes. Analisa data menggunakan Uji Spearman Rho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami beban kerja sedang yaitu 36 responden (90%), hampir seluruh responden melakukan manajemen luka diabetes dengan kategori cukup yaitu 32 responden (80%), seluruh (100%) responden yang mengalami beban kerja ringan menjalankan manajemen luka diabetes dengan baik, dan seluruh (100%) responden yang mengalami beban kerja berat menjalankan manajemen luka diabetes dengan buruk. Hasil analisa data menunjukkan ada hubungan beban kerja dengan manajemen luka diabetes di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto yang dibuktikan dengan hasil Uji Spearman RHo dimana  $p \text{ value} = 0,000$  atau  $< \alpha (0,05)$  sehingga  $H_1$  diterima. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah semakin berat beban kerja perawat, maka semakin buruk manajemen luka diabetes. Diharapkan perawat untuk melakukan manajemen luka diabetes sesuai dengan SOP, melakukan pemeriksaan adanya kemungkinan penyakit arteri perifer, ankle brachial index terlebih dahulu sebelum melakukan penanganan luka.

**Kata Kunci:** beban kerja, manajemen luka diabetes, perawat

## ABSTRACT

Most diabetic wound needs well wound management. However, due to the high workload of nurses it would make nurses tired and unable to perform wound care properly. This study aimed to determine the relationship between nurses' workload and diabetes wound management. The design of this research was correlational analytic with cross sectional approach. The population in this study were all 114 nurses at RSI Sakinah Mojokerto, used the consecutive sampling technique, obtained 40 samples. The research instrument used workload questionnaire and diabetes wound management. Data analysis used the Spearman Rho test. The results suggested that almost all respondents experienced a moderate workload, as many as 36 respondents (90%), almost all respondents carried out diabetes wound management in the moderate category, as many as 32 respondents (80%), all (100%) respondents who experienced a light workload carried out good Diabetes wound management was and all (100%) respondents who experienced heavy workload carried out poorly diabetes wound management. The results of data analysis suggested that there was relationship between workload and diabetes wound management at RSI Sakinah, Mojokerto Regency, the results of the Spearman Rho test where  $p$  value = 0.000 or  $<\alpha$  (0.05) so that H1 was accepted. The conclusion was that the heavier the workload of nurses, the worse the management of diabetes wounds. It was hoped that the nurse will carry out diabetes wound management in accordance with the SOP applied in the hospital, check for peripheral artery disease, ankle brachial index first before handling the wound.

**Keywords: workload, diabetes wound management, nurse**

## PENDAHULUAN

Pada era globalisasi terjadi pergeseran dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, semakin banyak muncul penyakit degeneratif salah satunya adalah diabetes melitus (Tarwoto dkk, 2012). Luka pada pasien DM akan sulit proses penyembuhannya, disebabkan adanya kerusakan pembuluh darah besar pada kaki. Hal tersebut akan mempermudah agen infeksi tumbuh menjadi lebih subur karena kadar gula darah yang tinggi. Luka diabetes juga mempengaruhi psikologi pasien. Adanya luka pada tubuh mengakibatkan pasien diabetes merasa takut dalam kehidupan sosialnya. Sebagian besar pasien luka diabetes merasa tidak percaya diri dengan keadaannya karena terdapat luka yang tidak nyaman dilihat dan berbau tidak sedap. Untuk mengatasi kondisi ini diperlakukan manajemen luka diabetes yang baik (Prianto & Damayanti, 2015).

Data WHO tahun 2018 menyebutkan bahwa di dunia terdapat 1,6 juta (4%) penduduk dunia yang meninggal karena diabetes mellitus (WHO, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi penderita diabetes melitus berdasarkan diagnosa dokter di Indonesia sebesar 2,0%, sedangkan berdasarkan Konsensus Perkeni sebesar 10,9%, sedangkan Provinsi Jawa Timur berada di atas prevalensi nasional namun jumlahnya tidak disebutkan dalam laporan Riskesdas 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 23 Juni 2019 di RSI Sakinah menunjukkan bahwa rata-rata pasien luka DM yang melakukan terapi sebanyak 27 orang setiap bulan. Hasil wawancara pada 5 pasien dengan luka DM dimana 2 orang (40%) mengatakan bahwa bahwa perawat menangani lukanya dengan membersihkan luka saja lalu ditutup perban, sedangkan 3 orang (60%) mengatakan bahwa perawat melakukan banyak pemeriksaan sebelum membersihkan luka, memberi obat lalu menutup luka dengan perban.

Manajemen luka diabetes merupakan salah satu bentuk kinerja perawat dalam melakukan perawatan luka pada pasien diabetes. Menurut Kuswadi (2012), terdapat 5 faktor yang mempengaruhi kinerja perawat, termasuk dalam hal melakukan manajemen luka diabetes antara lain faktor tempat kerja, lingkungan kerja, prioritas kerja yang baik akan membuat pegawai mengerjakan pekerjaan satu demi satu dengan *timeline* yang telah ditentukan, *supportive* atasan, dan

bonus. Faktor tempat kerja salah satunya adalah beban kerja. Beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stress. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya (Sunyoto, 2012). Dampak negatif dari meningkatnya beban kerja adalah kemungkinan timbul emosi perawat yang tidak sesuai dengan harapan pasien. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas perawat. Perawat merasakan, bahwa jumlah perawat yang ada tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi ini dapat memicu munculnya stres kerja (Maharani & Budianto, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi luka diabetes dengan menyelesaikan luka kaki dan menurunkan kejadian berulang untuk menurunkan kemungkinan amputasi pada ekstremitas bawah pasien DM. Manajemen luka kaki meliputi manajemen komorbiditi, evaluasi status vaskuler, dan tindakan yang tepat pengkajian gaya hidup/faktor psikologi, pengkajian dan evaluasi luka, manajemen dasar luka, dan menurunkan tekanan (Tarwoto dkk, 2012). Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan beban kerja dengan manajemen luka diabetes di RSI Sakinah Mojokerto.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di RSI Sakinah Mojokerto yang berjumlah 114 orang, dengan menggunakan teknik consecutive sampling didapatkan 40 sampel. Dalam penelitian ini variabel *independent* adalah beban kerja yang diukur berdasarkan waktu kerja dan waktu pelayanan yang kemudian dikriteriakan menjadi Berat, jika waktu kerja > 85% waktu pelayanan, Sedang, jika waktu kerja 75-85% waktu pelayanan, Ringan, jika waktu kerja < 75% waktu pelayanan. Dalam penelitian ini variabel *dependent* adalah manajemen luka diabetes yang diukur berdasarkan manajemen komorbiditi, evaluasi status vaskuler, pengkajian gaya hidup/faktor psikososial, pengkajian dan evaluasi ulkus, manajemen jaringan/ tindakan dasar ulkus, penurunan tekanan/*off-loading* yang kemudian dikriteriakan menjadi Baik, jika > Mean+1SD, Cukup, jika >Mean-1SD sampai dengan Mean+1SD, Buruk, jika <Mean-1SD. Instrumen penelitian berupa kuesioner beban kerja dan checklist manajemen luka diabetes. Cara pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kuesioner yang diberikan pada perawat pelaksana yang pernah menangani luka diabetes. Peneliti melakukan penelitian tanggal 11 Agustus 2020 dengan cara mendatangi perawat yang bertugas di ruang Poli Interna dan Poli Bedah serta ruang rawat inap interna dan bedah. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden. Sebelum kuesioner diberikan, peneliti memberikan *informed consent* yang harus ditandatangani oleh responden. Memberikan kuesioner pada perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kuesioner dititipkan oleh peneliti kepada perawat jaga untuk diisi dan memberitahu kepada perawat untuk mengambil kuesioner pada tanggal 13 Agustus 2020. Pada tanggal 13 Agustus 2020, peneliti mendatangi kembali responden untuk mengambil kuesioner yang telah terisi.

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto Tahun 2020**

No.	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	17-25 tahun	9	22,5
2	26-35 tahun	25	62,5
3	36-44 tahun	6	15,0
No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	10	25,0

2	Perempuan	30	75,0
Total		40	100,0
No.	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SPK	0	0
2	D3 Keperawatan	29	72,5
3	S1 Keperawatan	11	27,5
4	S2 Keperawatan	0	0
No.	Lama Kerja	Frekuensi	Presentase (%)
1	< 1 tahun	4	10,0
2	1-3 tahun	18	45,0
3	3-5 tahun	4	10,0
4	> 5 tahun	14	35,0
Total		40	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun yaitu 25 orang (62,5%), sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu 30 orang (75%), sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan, yaitu 29 orang (72,5%), hampir setengah responden bekerja selama 1-3 tahun yaitu 18 orang (45%).

## 2. Data Khusus

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto Tahun 2020**

No.	Beban Kerja	Frekuensi	Presentase (%)
1	Ringan	3	7,5
2	Sedang	36	90,0
3	Berat	1	2,5
No.	Manajemen Luka Diabetes		
1	Baik	6	15,0
2	Cukup	32	80,0
3	Buruk	2	5,0
Total		40	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami beban kerja sedang yaitu 36 responden (90%), hampir seluruh responden melakukan manajemen luka diabetes dengan kategori cukup yaitu 32 responden (80%).

**Tabel 2 Tabulasi Silang Hubungan Beban Kerja Dengan Manajemen Luka Diabetes di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto Tahun 2020**

No.	Beban kerja	Manajemen luka diabetes						Total	
		Baik		Cukup		Buruk			
		f	%	f	%	f	%	F	%
1	Ringan	3	100	0	0	0	0	3	100
2	Sedang	3	8,3	32	88,9	1	2,8	36	100
3	Berat	0	0	0	0	1	100	1	100
Total		6	15,0	32	80,0	2	5,0	40	100

Uji Spearman Rho, pvalue = 0,000, r =0,697

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden yang mengalami beban kerja ringan menjalankan manajemen luka diabetes dengan baik yaitu 3 dari 3 responden, dan hampir seluruh (88,9%) responden yang mengalami beban kerja sedang menjalankan manajemen luka diabetes dengan kategori cukup yaitu 32 dari 36

responden, dan seluruh (100%) responden yang mengalami beban kerja berat menjalankan manajemen luka diabetes dengan buruk yaitu 1 dari 1 responden.

Hasil uji Spearman Rho menunjukkan bahwa  $p\text{-value}=0,000$  atau kurang dari  $\alpha$  (0,05) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,697 yang artinya ada hubungan yang kuat antara beban kerja dengan manajemen luka diabetes di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto dimana semakin berat beban kerja, maka semakin buruk manajemen luka diabetes.

## **Pembahasan**

### **1. Beban kerja di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto**

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami beban kerja sedang yaitu 36 responden (90%), beban kerja ringan sebanyak 3 orang (7,5%), dan beban kerja berat sebanyak 1 orang (2,5%).

Beban kerja dipengaruhi faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi faktor somatis (Jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan). Faktor Eksternal yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan; organisasi kerja seperti masa waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang; dan lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis, dan lingkungan kerja psikologis (Simamora, 2012).

Beban kerja sedang disebabkan karena perawat harus memberikan asuhan keperawatan sedangkan aktivitas pekerjaan cukup beragam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang memiliki nilai sedang yaitu aktivitas pekerjaan perawat antara 75-85% dari waktu pelayanan. Aktivitas keperawatan langsung yang sering dilakukan seperti melayani pasien di poli, membantu dokter dalam mempersiapkan peralatan dan keperluan pemeriksaan, melakukan perawatan luka diabetes, hal ini dilakukan terus-menerus hingga jam kerja dokter selesai. Setelah dokter spesialis yang menangani luka diabetes menyelesaikan jadwal praktek sekitar 3 jam, kemudian perawat melanjutkan pekerjaan dengan membersihkan dan merapikan peralatan yang telah dipakai, membuat laporan hingga pergantian shift, mereka hanya istirahat di saat merasa kelelahan, tetapi tidak lebih dari 1 jam.

Perawat dengan beban kerja ringan disebabkan karena sudah merupakan perawat senior yang dibantu oleh perawat baru sehingga perawat dengan masa kerja lebih lama hanya mengawasi dan membimbing perawat baru, akan tetapi juga melakukan tugas yang lain, sama seperti perawat dengan beban kerja sedang, mereka juga membantu dokter mempersiapkan peralatan, melakukan perawatan luka, merapikan peralatan, membuat laporan, hanya saja dengan adanya perawat yang baru, maka waktu istirahat lebih banyak sehingga bisa lebih dari 1 jam istirahat dan kerja produktifnya tidak mencapai 75%.

Perawat dengan beban kerja berat adalah perawat berusia 17-25 tahun yang baru bekerja < 1 tahun, sehingga masih muda dan baru bekerja, hal ini membuat responden lebih semangat dalam menjalankan pekerjaannya sebagai perawat karena masih banyak yang harus dipelajari dalam pekerjaannya membuatnya bekerja > 85% waktu pelayanan.

### **2. Manajemen luka diabetes di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto**

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden melakukan manajemen luka diabetes dengan kategori cukup yaitu 32 responden (80%), kategori baik sebanyak 6 responden (15%), dan kategori buruk sebanyak 2 orang (5%).

Menurut Kuswadi (2012), terdapat 5 faktor yang mempengaruhi kinerja perawat, termasuk dalam hal melakukan manajemen luka diabetes antara lain faktor tempat kerja,



lingkungan kerja, prioritas kerja yang baik akan membuat pegawai mengerjakan pekerjaan satu demi satu dengan *timeline* yang telah ditentukan, *supportive* atasan, dan bonus. Mangkunegara (2013) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor (motivasi) yang mengemukakan bahwa motivasi terbentuk dari sikap seseorang pegawai dalam menghadapi situasi kerja. Sikap mental yang mendorong diri karyawan untuk berusaha mencapai prestasi kerja secara maksimal yang siap secara psikofik (siap secara mental, fisik, tujuan, dan situasi).

Hasil penelitian ini sebenarnya secara perolehan skor tidak jauh berbeda, dengan standar deviasi yang kecil yaitu 4 poin sehingga perbedaan kategori baik, cukup, buruk tidaklah terlalu jauh. Sehingga perawat yang tergolong buruk dalam kinerja manajemen luka diabetes bukan berarti kinerjanya benar-benar buruk, hanya saja ada beberapa langkah dalam manajemen luka diabetes yang perawat lain selalu melakukan, tetapi perawat yang mendapatkan skor buruk hanya sering melakukan.

Skor manajemen luka diabetes yang paling kecil dalah dari indikator mencegah komorbiditi dimana perawat jarang melakukan pencegahan hiperglikemia sebelum melakukan perawatan luka diabetes seperti meminta puasa, karena tidak semua pasien datang dengan *appointment* sebelumnya, perawat juga jarang mengidentifikasi adanya penyakit arteri perifer sebelum melakukan perawatan luka diabetes maupun memeriksa *ankle brachial index*.

### **3. Hubungan Beban Kerja Dengan Manajemen Luka Diabetes di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto**

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden yang mengalami beban kerja ringan menjalankan manajemen luka diabetes dengan baik yaitu 3 dari 3 responden, dan hampir seluruh (88,9%) responden yang mengalami beban kerja sedang menjalankan manajemen luka diabetes dengan kategori cukup yaitu 32 dari 36 responden, dan seluruh (100%) responden yang mengalami beban kerja berat menjalankan manajemen luka diabetes dengan buruk yaitu 1 dari 1 responden. Hasil uji Spearman Rho menunjukkan bahwa  $pvalue=0,000$  atau kurang dari  $\alpha (0,05)$  dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,697 yang artinya ada hubungan yang kuat antara beban kerja dengan manajemen luka diabetes di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto dimana semakin berat beban kerja, maka semakin buruk manajemen luka diabetes.

Beban kerja perawat yang tinggi dapat menyebabkan keletihan, kelelahan. Keletihan, kelelahan perawat terjadi bila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka. Dengan kata lain waktu produktif perawat adalah kurang lebih 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat di ruang perawatan tersebut. Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan terjadinya komunikasi yang buruk antar perawat dengan pasien, kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter, keluarnya perawat dan ketidakpuasan kerja perawat serta penurunan performa kerja perawat. Dalam penelitian ini kinerja perawat dalam bentuk manajemen luka diabetes (Ilyas, 2014).

Semakin berat beban kerja yang dialami perawat, maka cenderung membuat kinerja perawat dalam manajemen luka diabetes semakin buruk, hal ini disebabkan karena kelelahan yang dialami oleh perawat membuat perawat tidak fokus dalam pekerjaannya. Perawat dengan beban kerja sedang tetapi memiliki manajemen luka diabetes yang baik disebabkan karena perawat sudah dapat beristirahat pada hari sebelumnya, dan pasien yang dirawat masih awal poli buka, sehingga kondisi fisik perawat juga masih baik, belum ada beban kerja yang dijalani sehingga dapat melakukan manajemen luka dengan baik, sebaliknya jika perawat memiliki manajemen luka yang buruk meskipun beban kerjanya sedang adalah karena faktor kurang istirahat sehingga pekerjaan yang dilakukan terus menerus selama beberapa jam akan menimbulkan keletihan pada perawat yang membuat perawat ingin segera menyelesaikan pekerjaannya sehingga segala tindakan yang sekiranya boleh dilewatkan akan dilewatkan oleh

perawat seperti pencegahan komorbiditi dan pengkajian gaya hidup, terutama apabila pasien sudah sering berkunjung ke poli, maka hal ini sering dilewatkan oleh perawat karena sudah mengetahui data tersebut sebelumnya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar perawat di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto mengalami beban kerja sedang, sebagian besar perawat di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto melakukan manajemen luka diabetes dengan kategori cukup, ada hubungan beban kerja dengan manajemen luka diabetes di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto yang dibuktikan dengan hasil uji Spearman Rho menunjukkan bahwa  $p\text{-value}=0,000$  atau kurang dari  $\alpha (0,05)$  dan nilai koefisien korelasi sebesar  $0,697$  sehingga semakin berat beban kerja, maka semakin buruk manajemen luka diabetes.

Diharapkan perawat untuk melakukan pemeriksaan ankle brachial index sebelum melakukan perawatan, melakukan pencegahan komorbiditi dan pengkajian gaya hidup seperti tentang kebiasaan merokok, megkonsumsi alkohol, penyalahgunaan obat, kebiasaan makan, dan status nutrisi. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan diharapkan untuk membekali anak didik dengan kemampuan melakukan manajemen luka diabetes yang tepat agar siap saat terjun di masyarakat sudah terbiasa melakukan tindakan sesuai prosedur, menyediakan literatur *uptodate* agar mahasiswa dapat melakukan penelitian yang memberikan inovasi bagi keilmuan keperawatan. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan diharapkan untuk membuat SOP manajemen luka diabetes dan memasanginya dalam bentuk poster di ruang Poli yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan manajemen luka diabetes, melakukan monitor dan evaluasi terhadap setiap tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dengan sistem supervisi. Diharapkan agar peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat dalam melakukan tindakan keperawatan yang lain atau meneliti tentang faktor lain yang mempengaruhi manajemen luka diabetes.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bilous & Richard D. 2011 *Buku Pegangan Diabetes Edisi ke* Jakarta: Bumi Medika
- Hidayat, A.A. 2012. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ilyas, Y. 201 *Perencanaan SDM Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemendes RI. 2018. *Pemenuhan Sarana, Prasarana Dan Peralatan Kesehatan Di Puskesmas Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. Tersedia dari <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 19 November 2018.
- Kuswadi. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Keunggulan Bersaing Organisasi*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Marquis, BL & Houston, CJ. 2010. *Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC
- Maryunani, Anik. 2013. *Perawatan Luka (Modern Woundcare) Terlengkap dan Terkini*. Jakarta : In Media
- Misnadiarly. 2009. *Diabetes Mellitus : Ulcer, Infeksi, Gangren*, Jakarta: Penerbit Populer Obor
- Morison, MJ. 2009. *Manajemen Luka*. Jakarta: EGC.

- Munandar, AS. 201 *Era Baru Manajemen*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2016. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perdanakusuma, DS. 2013. Penanganan Luka Kronik: Ulkus Diabetik. Tersedia dari [http://www.penelitian.unair.ac.id/artikel/5867e0c59cf9734a4033f0dab295a7e1\\_Unair.pdf](http://www.penelitian.unair.ac.id/artikel/5867e0c59cf9734a4033f0dab295a7e1_Unair.pdf) diakses pada tanggal 21 Januari 2019.
- Perdossi. 2011. *Diagnosis of Diabetic Neuropathy in Course and Workshop on Neurophysiology in Clinical Practice*. Yogyakarta: Perhimpunan Dokter Saraf Seluruh Indonesia.
- Perkeni. 2015. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2015*. Jakarta: PB PERKENI
- Prianto, FA. & Damayanti, S. 2015. *hubungan antara gambaran diri dengan interaksi sosial pasien ulkus diabetik di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul* . Yogyakarta: Universitas Respati.
- Roza, R. Dkk. 2015. *Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetikum pada Pasien Diabetes Mellitus yang Dirawat Jalan dan Inap di RSUP Dr. M. Djamil dan RSI Ibnu Sina Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas Volume 4 Nomor 1
- Sarwono. 2010. *Teori-teori Psikologi Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Setiadi. 2013. *Konsep & Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Simamora, R.H. 2012. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Soegondo S, dkk. 2010. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Penerbit FKUI.
- Soelistijo dkk. 2015. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2015*. Jakarta: PB PERKENI
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R& D*. Bandung : Alfabeta.
- Tarwoto dkk. 2012. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta: Trans Info Media
- WHO. (2018). *World Health Statistic of 2018*. Tersedia dari [www.who.int](http://www.who.int). diakses pada tanggal 9 November 2018.
- Wijaya, AS & Putri, YM. 2013. *KMB 2: Keperawatan Medikal Bedah 2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaya, Tony. 2017. *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Wiyono, P. 2011. *Hiperglikemia Pada Pasien Diabetes Mellitus*. Jakarta: FKUI.
- Ziegler et al. 2011. *Alpha Lipoic Acid Improved Polyneuropathy Symptoms. Diabetic Microvascular Complications Today*, 29-40 tersedia dari [www.pdrhealth.com](http://www.pdrhealth.com) diakses pada tanggal 9 Februari 2019.