

PENGETAHUAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II TENTANG PERAWATAN KAKI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKUTRA BARU KECAMATAN CIBEUNYING KALER BANDUNG

Okatiranti

Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas BSI

Jalan Sekolah Internasional 1-6 Antapani, Bandung 40282

Abstract - The death rate due to gangrenous ulcers in patients with diabetes mellitus as much as 17% -32%, while the amputation rate ranges between 15-30%. Complications in foot have a high incidence and occurs because the lack of treatments and not effective preventive measures taken. This research aims to know the description of the knowledge of diabetes mellitus type II patients about foot care, type of this research is descriptive exploratory. Samples are taken by simple random sampling as many as 34 patients with diabetes mellitus type II in the working area of Cikutra Baru Community Health Centers (Puskesmas) Cibeunying Kaler District Bandung. Techniques of data collection by using questionnaire and the data processed by using the percentage distribution. The results of this research showed some respondents that is 17 respondents (50%) had good knowledge about foot care, a minority of respondents that is 12 respondents (35%) have sufficient knowledge and very few respondents that is 5 respondents (15%) have poor knowledge. The conclusions of this research is the knowledge of diabetes mellitus type II patients about foot care at Cikutra Baru Community Health Centers (Puskesmas) Cibeunying Kaler District is good.

Keywords: Diabetes Mellitus, Foot Care, The Knowledge

Abstrak - Angka kematian akibat ulkus gangren pada penderita diabetes melitus sebanyak 17%-32%, sedangkan laju amputasi berkisar antara 15-30%. Komplikasi pada kaki terjadi dalam insidensi yang tinggi dan terjadi karena kurangnya perawatan dan tidak efektifnya tindakan pencegahan yang dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang perawatan kaki, jenis penelitian deskriptif eksploratif. Sampel yang diambil berdasarkan *simple random sampling* yaitu sebanyak 34 pasien diabetes melitus tipe II di wilayah kerja puskesmas Cikutra Baru Kecamatan Cibeunying Kaler Bandung. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan angket kemudian data diolah dengan menggunakan distribusi prosentase. Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden yaitu 17 responden (50%) memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan kaki, sebagian kecil responden yaitu 12 responden (35%) memiliki pengetahuan yang cukup baik dan sangat sedikit responden yaitu 5 responden (15%) memiliki pengetahuan yang kurang baik. Simpulan dalam penelitian ini adalah pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang perawatan kaki di puskesmas Cikutra Baru Kecamatan Cibeunying Kaler adalah baik.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Perawatan Kaki, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Diabetes melitus secara umum lebih dikenal dengan penyakit kencing manis, yang dapat ditemukan di masyarakat. Penyakit ini merupakan penyakit kronis yang dapat melemahkan serta membutuhkan banyak biaya karena sering menimbulkan komplikasi yang berat termasuk kecacatan dan merupakan penyebab utama amputasi kaki. (Tjokoprawiro, 2003).

Diabetes melitus di Indonesia merupakan penyakit degeneratif urutan keempat tertinggi setelah kardiovaskuler, serebrovaskuler dan geriatrik. (Tjokoprawiro:2003). Prevalensi di Indonesia sebesar 1,45% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 180 juta jiwa. Angka kejadian pada tahun 2000 adalah sekitar 4 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2010 angka kejadian ini meningkat sampai 5 juta jiwa. (Profil kesehatan Propinsi Jawa Barat: 2000).

Salah satu komplikasi diabetes melitus terjadi pada kaki yang disebut dengan kaki diabetes. Kaki diabetes merupakan salah satu komplikasi kronis yang kompleks dari diabetes melitus karena disebabkan oleh gangguan kombinasi dari vaskuler (makroangiopati dan mikroangiopati) dan neuropati yang diperberat dengan adanya infeksi kondisi luka kaki dengan infeksi dapat menyebabkan gangren diabetikum (Waspadji:1999).

KAJIAN LITERATUR

Penelitian di Indonesia mencatat bahwa angka kematian ulkus gangren pada penyandang diabetes melitus sebanyak 17%-32%, sedangkan laju amputasi berkisar antara 15-30% (Tambunan dalam Soegondo.,dkk:2005). Menurut hasil penelitian David (1997) di Jawa angka kejadian komplikasi gangren sebesar 3,5%, dari penderita gangren tersebut sebesar 80% mengalami kaki diabetes (Selamiharja: 1997). Angka kematian diabetes melitus masih sangat tinggi yaitu 23% dan angka amputasi kaki diabetes juga masih sangat tinggi yaitu 32,5%. Penderita kaki diabetes yang mengalami tindakan amputasi dalam jangka waktu satu tahun biasanya mengalami amputasi kaki sebelumnya dalam jangka waktu 1-3 tahun kemudian (Waspadji:1999). Hal ini merupakan masalah serius dan bersifat global yang membutuhkan suatu perhatian khusus petugas kesehatan dalam mencegah peningkatan angka kejadian kaki diabetes dan amputasi.

Komplikasi pada kaki terjadi dalam insidensi yang tinggi dan merupakan masalah

yang khas pada diabetes melitus serta merupakan komplikasi jangka panjang yang terjadi karena buruknya perawatan dan tidak suksesnya tindakan pencegahan yang dilakukan (Rasyid:1976). Para ahli diabetes memperkirakan $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{1}{4}$ kejadian amputasi dapat dihindarkan dengan perawatan kaki yang baik (Tambunan dalam Soegondo.,dkk:2005).

Perawatan kaki merupakan salah satu upaya pencegahan primer yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka. Perawatan kaki pada pasien diabetes melitus harus dilakukan agar angka ulkus gangren pada kaki menurun dan amputasi dapat dicegah. (Tambunan dalam Soegondo.,dkk:2005).

Pengetahuan tentang perawatan kaki merupakan hal yang sangat penting karena pengetahuan tersebut akan menjadi titik tolak perubahan sikap dan gaya hidup pasien diabetes melitus dan diharapkan dapat mengubah perilaku pasien diabetes melitus dan dapat meningkatkan kepatuhan dalam perawatan kaki sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup yang produktif serta dapat menurunkan angka kejadian kaki diabetes dan amputasi. (Basuki dalam Soegondo.,dkk:2005).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Cikutra Baru Kecamatan Cibeunying Kaler Bandung merupakan salah satu puskesmas 5 terbesar jumlah penderita diabetes melitusnya. Pasien diabetes melitus di Puskesmas Cikutra Baru kecamatan Cibeunying Kaler pada tahun 2005 sebanyak 337 orang dan pada periode Januari-Juni 2006 saja sudah mencapai 217 pasien. Jenis diabetes melitus terbanyak di puskesmas ini adalah diabetes melitus tipe II (NIDDM) atau diabetes melitus tidak tergantung insulin, yaitu sebanyak 100%. (Medrec puskesmas Cikutra Baru:2005). Berdasarkan hasil wawancara, 6 dari 10 orang pasien mengatakan tidak tahu tentang perawatan kaki diabetes melitus.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe II Tentang Perawatan Kaki di Wilayah kerja Puskesmas Cikutra Baru kecamatan Cibeunying Kaler Bandung

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

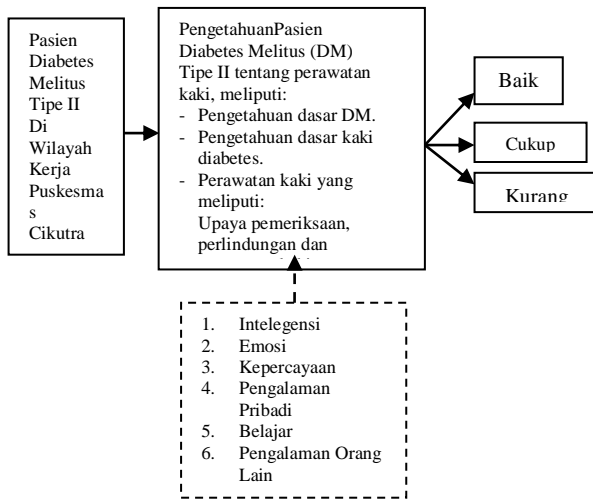
Untuk mengidentifikasi pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang perawatan kaki di Puskesmas Cikutra Baru kecamatan Cibeunying Kaler Bandung.

Tujuan Khusus

Pengetahuan dasar diabetes melitus
 Pengetahuan dasar kaki diabetes Upaya
 perawatan kaki yang meliputi:

- 1). Pemeriksaan kaki
- 2). Perlindungan kaki
- 3). Pemeliharaan kaki

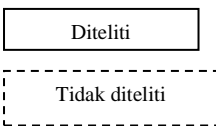
Kerangka konsep pemikiran pada penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1

Kerangka Konsep Pemikiran

Keterangan



METODE PENELITIAN

Populasi dan sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe II di seluruh wilayah kerja Puskesmas Cikutra kecamatan Cibeunying Kaler yang berjumlah 337 pasien yang tersebar di empat kelurahan terdiri dari: Neglasari, Cigadung, Sukaluyu dan Cihaurgeulis.

Apabila jumlah responden lebih dari 100 responden maka dapat diambil 10-15 % atau 20-25% dari total responden.(Arikunto, 1996). Sampel dalam penelitian ini diambil 10% dari total populasi yaitu sebanyak 34 responden.

Prosedur penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*

Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini berupa angket dengan pertanyaan berganda yang merupakan

bentuk dari pertanyaan tertutup sebanyak 26 soal dengan 4 jawaban alternatif setiap jawaban yang benar diberi skor 1 sedang jawaban yan salah diberi skor 0.

Instrumen ini di uji cobakan kepada 10 penderita diabetes melitus yang berada di Padasuka yang berada di wilayah kerja puskesmas Padasuka kecamatan Cibeunying kidul. Dalam perhitungan validitas ini digunakan Koefisien Korelasi *Point Biserial*.

Hasil yang diperoleh sebesar 0,9038 menunjukkan bahwa variabel penelitian dapat dikatakan reliabel (nilai koefisien reliabilitas lebih besar dari 0,7).

Setelah data terkumpul, data kemudian diproses dengan menjumlahkan setiap alternatif dan diperoleh prosentase hasil.

Dengan klasifikasi standar skor pengetahuan menurut Arikunto (1996) sebagai berikut:

1. Pengetahuan baik, skor 76-100%
2. Pengetahuan cukup, 56-75%
3. Pengetahuan kurang, <55%

Data-data hasil perhitungan tersebut dapat diklasifikasikan menurut

Arikunto (2001) sebagai berikut:

1. 100% seluruhnya
2. 80-99% hampir seluruhnya
3. 60-73% sebagian besar
4. 40-59% sebagian
5. 20-39% sebagian kecil
6. 1-19% sangatsedikit
7. 0% taksatupun

Penelitian ini akan dilaksanakan di selunih wiiayah kerja Puskesmas Cikutra Baru kecamatan Cibeunying Kaler Bandung pada tanggal 1-7 Agustus 2006

PEMBAHASAN

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	F	%
< 45 Tahun	2	5,8
45 – 64 Tahun	22	64,7
> 64 Tahun	10	29,5
Jumlah	34	100

Tabel 1 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia, dapat dilihat bahwa sangat sedikit responden yaitu 2 responden (5,8%) berusia kurang dari 45 tahun, sebagian besar responden yaitu 22 responden (64,7%) berusia antara 45-64 tahun, dan sebagian kecil responden yaitu 10 responden (29,5%) berusia lebih dari 64 tahun

Tabel 2
Karakteristik Reponden Berdasarkan Lama Terdiagnosa Diabetes Melitus

LAMA TERDIAGNOSA	f	%
0-11 bulan	6	17,6
1-5 tahun	23	67,6
5-10 tahun	5	14,8
Jumlah	34	100

Tabel 2 diatas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan lama terdiagnosa diabetes melitus dan dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yaitu 23 responden (67,6%) terdiagnosa diabetes melitus 1-5 tahun, sangat sedikit responden yaitu 6 responden (17,6%) terdiagnosa diabetes melitus 0-11 bulan dan sangat sedikit responden yaitu 5 responden (14,6%) menderita diabetes melitus 5-10 tahun

Tabel 3
Karakteristik reponden berdasarkan pekerjaan

PEKERJAAN	f	%
Ibu Rumah Tangga	22	64,7
PNS	2	5,9
wiraswasta	10	29,4
Jumlah	34	100

Tabel 3 diatas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dan dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yaitu 22 responden(64,7%) adalah ibu rumah tangga, sebagian kecil responden yaitu 10 responden (29,4%) adalah pegawai swasta dan sangat sedikit responden yaitu 2 responden (5,9%) adalah PNS.

Tabel 4
Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe II Tentang Pengetahuan Dasar Diabetes Mellitus

PENGETAHUAN	F	%
Baik	17	50
Cukup	9	26
Kurang	8	24
Jumlah	34	100

Tabel 4 di atas menunjukkan pengetahuan dasar diabetes melitus, bahwa sebagian responden yaitu 17 responden (50%) memiliki pengetahuan yang baik, sebagian kecil responden yaitu 9 responden (26%) memiliki pengetahuan yang cukup dan sangat sedikit responden yaitu 8 responden (24%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Tabel 5
Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang pengetahuan dasar kaki diabetes melitus

PENGETAHUAN	F	%
Baik	14	41
Cukup	6	18
Kurang	14	41
Jumlah	34	100

Tabel 5 di atas menunjukkan pengetahuan dasar kaki diabetes, bahwa sebagian responden yaitu 14 responden (41%) memiliki pengetahuan yang baik, sangat sedikit responden yaitu 6 responden (18%) memiliki pengetahuan yang cukup baik dan sebagian responden yaitu 14 responden (41%) memiliki pengetahuan yang kurang baik

Tabel 6
Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang perawatan kaki Yang meliputi upaya pemeriksaan, perlindungan dan pemeliharaan kaki di puskesmas Cikutra Baru Cibeunying Kaler Bandung

PENGETAHUAN	f	%
Baik	22	64
Cukup	8	24
Kurang	4	12
Jumlah	34	100

Tabel .6 di atas menunjukkan pengetahuan tentang upaya pemeriksaan, pemeliharaan dan perlindungan kaki, bahwa sebagian besar responden yaitu 22 responden (64%) memiliki pengetahuan yang baik, sebagian kecil responden yaitu 8 responden (24%) memiliki pengetahuan yang cukup baik dan sangat sedikit responden yaitu 4 responden (12%) memiliki pengetahuan yang kurang baik

Tabel 7
Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II
tentang perawatan kaki yang
mencakupi pengetahuan dasar diabetes melitus,
pengetahuan dasar kaki diabetes
dan perawatan kaki

PENGETAHUAN	f	%
Baik	17	50
Cukup	12	35
Kurang	5	15
Jumlah	34	100

Tabel 7 diatas menunjukkan tentang pengetahuan perawatan kaki yaitu sebagian responden yaitu 17 responden (50%) memiliki pengetahuan yang baik, sebagian kecil responden yaitu 12 responden (35%) memiliki pengetahuan yang cukup baik dan sangat sedikit responden yaitu 5 responden (15%) yang memiliki pengetahuan yang kurang baik

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan dibahas tentang pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang perawatan kaki. Berdasarkan Tabel 1 pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang pengetahuan dasar diabetes melitus yaitu sebagian responden yaitu 17 responden (50%) memiliki pengetahuan dasar diabetes yang baik, sebagian kecil responden yaitu 9 responden (26%) memiliki pengetahuan dasar diabetes melitus yang cukup baik dan sebagian kecil responden yaitu 8 responden (24%) memiliki pengetahuan dasar diabetes melitus yang kurang baik.

Pengetahuan yang baik ini karena didukung oleh usia responden yang berada pada masa produktif dan berprestasi yaitu 64,7% antara 45-64 tahun dan menurut Hurlock (1997), semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga informasi yang didapat akan lebih mudah dipahami. Responden dalam penelitian ini sebagian besar responden yaitu 23 responden (67,6%) adalah pasien lama yang telah terdiagnosa diabetes melitus 1-5 tahun. Sehingga responden cenderung lebih mengetahui dan lebih banyak menerima informasi dari pada responden yang baru terdiagnosa diabetes melitus, hal ini didukung oleh Notoatmodjo (2000), pengalaman adalah guru yang terbaik yang berarti pengalaman itu sebagai sumber pengetahuan, semakin lama terdiagnosa maka semakin bertambah pengalaman dan sumber pengetahuannya.

Berdasarkan tabel 5 pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang pengetahuan dasar kaki diabetes yaitu sebagian responden

yaitu 14 responden (41%) memiliki pengetahuan yang baik, sangat sedikit responden yaitu 6 responden (18%) memiliki pengetahuan yang cukup baik dan sebagian responden yaitu 14 responden (41%) memiliki pengetahuan yang kurang baik.

Pengetahuan yang kurang baik pada pengetahuan dasar kaki diabetes terutama tentang penyebab kaki diabetes dan perjalanan terjadinya kaki diabetes. Hal ini kemungkinan karena pengetahuan dasar kaki diabetes tidak dianggap penting pada saat penyuluhan sehingga sebagian responden yaitu 14 responden (41%) memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang pengetahuan dasar kaki diabetes. Hal ini juga terjadi karena puskesmas tidak membuat suatu kelompok tertentu khusus bagi responden yang memiliki karakteristik yang sama dalam memberikan penyuluhan seperti usia, pasien baru dan lama pada saat penyuluhan.

Berdasarkan tabel 6 pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang upaya pemeriksaan, pemeliharaan dan perlindungan kaki menunjukkan sebagian besar responden yaitu 22 responden (64%) memiliki pengetahuan yang baik, sebagian kecil responden yaitu 8 responden (24%) memiliki pengetahuan yang cukup dan sangat sedikit responden yaitu 4 responden (12%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan tentang perawatan kaki yang baik ini, didukung oleh program penyuluhan puskesmas tentang perawatan kaki diabetes yang setiap minggu rutin dilaksanakan dan didukung oleh letak wilayah tempat tinggal responden berada dekat berbagai pelayanan kesehatan & pendidikan, sehingga responden lebih mudah dalam mencari informasi kesehatan dalam berbagai media dilingkungan tempat tinggalnya.

Pengetahuan yang baik ini kemungkinan selain dipengaruhi oleh faktor-faktor diatas juga dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diluar keterbatasan penelitian ini seperti intelegensi, emosi, kepercayaan, pengalaman pribadi, belajar, pengalaman orang lain, dan media masa. (Purwanto:1999), (Azwar:2003), dan (Notoatmodjo:2003).

PENUTUP

Kesimpulan

Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II tentang perawatan kaki di wilayah kerja puskesmas Cikutra Baru Cibeunying kaler adalah sebagian responden yaitu 17 responden (50%) memiliki pengetahuan yang baik, sebagian kecil responden yaitu 12 responden (35%) memiliki pengetahuan yang cukup baik

dan sangat sedikit responden yaitu 5 responden (15%) yang memiliki pengetahuan yang kurang baik

Saran

Pada saat memberikan penyuluhan tentang perawatan kaki agar lebih ditekankan pada penyebab kaki diabetes dan perjalanan terjadinya kaki diabetes, dengan menggunakan metode dan bahasa yang dapat dimengerti pasien dan keluarga. Hal ini karena pengetahuan pasien diabetes melitus tipe II ini kurang baik terutama pada hal-hal tersebut diatas. Diperlukan adanya pengklasifikasian pasien diabetes berdasarkan usia dan lama /tidaknya terdiagnosa pada saat penyuluhan karena tidak semua pasien memiliki karakteristik yang sama, sehingga bobot materi, cara dan metode penyuluhan diberikan berdasarkan karakteristik/klasifikasi pasien.

Pada saat penyuluhan tentang perawatan kaki alangkah baiknya dilakukan simulasi, agar pasien dan keluarga dapat lebih memahami dan dapat mempraktekannya secara mandiri.

Memberikan motivasi pada pasien diabetes agar mau melakukan perawatan kaki secara rutin dan adanya monitoring terhadap masalah-masalah kesehatan yang akan berdampak terhadap kejadian kaki diabetes, melalui kunjungan rumah, pertemuan-pertemuan, observasi dan pengumpulan data.

REFERENSI

- Arikunto, S.(2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta
- _____ (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____ (1996). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Beare, P.G. and Myers.(1990). *Principles & Practice of Adult Health Nursing*, Missouri: the CV Mosby Company.
- Biro Koord. Pertemuan Ilmiah FKUP-RSHS.(1976). *Simposium diabetes melitus*. Bandung.
- Depdikbud,(1993). *Kamus besar bahasa indonesia*, Balai pustaka: Jakarta
- Hartini,S, (1998). *Penyuluhan Diabetes, Pengetahuan Dasar dan Perannya*. Bandung.
- Hinchlif.S. (1999). *Kamus Keperawatan Edisi 17*, alih bahasa Andri Hartono: Editor Edisi bahasa Indonesia, Yasmin Asih, EGC: Jakarta.
- Hurlock.,E.B.(1997). *Psikologi Perkembangan* . penerbit Erlangga: Jakarta.
- Johnson J. Y.(2000). *Hand book for Brunner & Suddart's Text Book of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia: Lipp IncortWilliams & Wilkins.
- Kanwil Depkes Jabar.(2000) Profil kesehatan Jawa Barat.Bandung.
- Mc. Ghie, Andrew.(1996). *Penerapan Psikologis Dalam Keperawatan* JPenerbit
- Andri: Jogjakarta. Medrec.(2005) Puskesmas Cikutra Baru Nursalam.,(2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian II. Keperawatan,pedoman Skripsi, Tesis & Instrumen Penelitian*. Salemba Medika: Jakarta.
- Noer., S.dkk.(1996). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Balai penerbit FKUI: Jakarta.
- Notoatmojo, S.(1993). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____ (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku Kesehatan*. Andi: Jogjakarta
- _____ (2002). *Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Prinsip-Prinsip dasar*. Rineka cipta: Jakarta.
- Price,S.A and WilsonX-M.(1995). *Kosep Klinis Proses-proses Penyakit*. EGC: Jakarta
- Smetzer,S.C& Bare,G.B.(2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*. EGC: Jakarta.
- Sugiyono.(2003). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung
- Soegondo.,dkk.(2005). *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu*. Balai penerbit FKUI: Jakarta
- Tjokroprawiro,A.(2003). *Diabetes Melitus, Klasifikasi, Diagnosa dan terapi*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- WHO. (2000). *Pencegahan Diabetes Melitus*. Alih Bahasa Arisma, Editor, Joko Suyono. Jakarta.
- _____ (1998). *The world Health report 1998: live in 21 century a vision for all*.
- _____ (1999). *Helath situation in the earth Asia region 1994-1997*. New Delhi: WHO region Office for south-east asia.

*Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas BSI Bandung