

NASKAH PUBLIKASI

**KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN ULKUS DIABETES DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**



**Disusun oleh
IIS MELIANA
20140320002**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2018

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN ULKUS DIABETES DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Disusun oleh :

IIS MELIANA

20140320002

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 11 Juni 2018

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Yanuar Primanda, Ns., MNS
NIK : 19850103201110173177

Arianti, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIK : 19801220200510173073

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Shanti Wardaningsih, S. Kp., M. Kep., Sp. Kep Jiwa
NIK : 19790722200204173058

KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN ULKUS DIABETES DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Iis Meliana, Yanuar Primanda

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184

Email: meliana258@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diabetes melitus menyebabkan berbagai macam komplikasi, salah satunya adalah ulkus diabetes yang berdampak pada gangguan mobilitas, gambaran diri, dan aktivitas yang menyebabkan penurunan harga diri dan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien ulkus DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *crosssectional* pada 26 responden yang dipilih dengan cara *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *DQOL (Diabetes Quality of Life)* versi Bahasa Indonesia yang valid dan reliabel. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif berupa frekuensi dan prosentase. Hasil penelitian ini menunjukkan usia rata-rata pasien berusia 53,8 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (61,5%), tidak pernah melakukan pemeriksaan kaki mandiri (65,4%), memiliki ulkus DM derajat 1 (42,3%), memiliki riwayat ulkus sebelumnya (57,7%) dan pernah mendapatkan edukasi tentang perawatan kaki DM (61,5%). Kualitas hidup penderita ulkus DM sebagian besar dalam kategori kualitas hidup baik sebanyak 22 (84,6%), sisanya sebanyak 4 responden (15,4%) memiliki kualitas hidup kurang baik.

Sebagian besar penderita ulkus DM di RS PKU Muhammadiyah memiliki kualitas hidup baik. Perawat harus melakukan pengkajian kualitas hidup pasien DM dengan ulkus dan memberikan intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup. Penelitian selanjutnya dapat menganalisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien ulkus DM.

Kata kunci: *Diabetes Melitus, Ulcus Diabetes, Kualitas Hidup*

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH DIABETIC FOOT ULCERS IN RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Iis Meliana, Yanuar Primanda

*Nursing Science Program, Faculty of Medicine and Health Science, Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184*

Email: meliana258@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes mellitus can cause various complications, such as diabetic foot ulcer that has impact on mobility impairment, self-image, and activity that lead to decreasing patient's self-esteem and quality of life. The objective of this study was to describe the quality of life of patients with diabetic foot ulcers in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

This was descriptive study with cross sectional approach that involved 26 respondents who were chosen through purposive sampling technique. The data were collected by using the DQOL (Diabetes Quality of Life) questionnaire Indonesian version that was valid and reliable. The data were analyzed by using descriptive statistics including frequency and percentage. The results of this study showed that the average age of the patient was 53.8 years, most of them were female (61,5%), never performed diabetic foot care (65,4%), had diabetic foot ulcer grade 1 (42,3%), had history of previous ulcers (57,7%) and received education about DM foot care (61,5%). The quality of life of patients with DM ulcers was mostly good, counted for 22 respondents (84.6%) and the rest, 4 respondents (15.4%) had poor quality of life.

Most of the patients with diabetic foot ulcer in RS PKU Muhammadiyah has good quality of life. Nurses should assess the quality of life of DM patients with diabetic foot ulcers and provide interventions to improve their quality of life. Further research is needed to analyze the factors that contribute to the quality of life of patients with diabetic foot ulcer.

Keywords: Diabetes Mellitus, Diabetes Foot Ulcer, Quality of Life

Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolis yang ditandai dengan hiperglikemi akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (ADA, 2010). Diabetes melitus termasuk salah satu penyakit degeneratif yang memerlukan penanganan seksama (PERKENI, 2011). Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) memperhitungkan pada tahun 2015 di dunia terdapat 415 juta jiwa menderita diabetes dan untuk kawasan Asia Tenggara terdapat 7,8 juta jiwa. Indonesia terdapat pada peringkat ke 7 terbanyak mengalami diabetes melitus di dunia dengan jumlah 10 juta jiwa. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Kemkes, 2013) untuk daerah Yogyakarta yang sudah terdiagnosa diabetes sebanyak 72.207 jiwa.

Diabetes melitus menyebabkan berbagai macam komplikasi salah satunya adalah ulkus diabetikum. Ulkus diabetes merupakan salah satu komplikasi yang biasanya terjadi pada kaki pasien dengan diabetes melitus (Caeville, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Selamihardja (2005) di berbagai rumah sakit umum di Jawa, pasien dm didapatkan hasil bahwa angka komplikasi tertinggi adalah penurunan kemampuan seksual 50%, lalu diikuti komplikasi saraf atau ulkus/gangren 30,6%, retinopati diabetik 29,3%, katarak 16,3%, tuberkulosis (TBC) paru-paru 15,3%, hipertensi 12,8% dan penyakit jantung koroner 10% (Selamihardja, 2005)

Ulkus diabetes menjadi salah satu penyebab kecacatan dan kematian pada penderita DM. Diabetes melitus dengan komplikasi ulkus diabetik berada pada urutan ke enam dari sepuluh penyakit 5 utama pada pasien rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit di Indonesia. Angka kematian akibat ulkus berkisar 17-23%, angka amputasi berkisar 15-30% dan angka kematian 1 tahun post amputasi sebesar 14,8% dan 3-4% nya terkena infeksi berat (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Ulkus diabetes berdampak pada fisik maupun psikologis penderitanya. Dampak

fisik ulkus diabetes diantaranya adalah infeksi pada ulkus hingga membutuhkan penanganan *minor* seperti *debridemen* dan pemberian antibiotik maupun penanganan *mayor* seperti *resection* bahkan amputasi (Lipsky et al, 2012 dalam *International Affairs & Best Practice Guidelines* (ia BPG), 2013). Dampak psikologis pada pasien ulkus diabetes diantaranya dapat terjadi penurunan gambaran diri dan terjadinya penurunan interaksi sosial (Prianto & Damayanti, 2013). Berbagai dampak fisik dan psikologis ulkus diabetes melitus tersebut dapat menurunkan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Kualitas hidup seseorang digambarkan pada penampilan fisik, psikologis, hubungan dengan sosial dan lingkungan. Pada penelitian kualitas hidup, pasien dengan ulkus diabetes didapatkan hasil sekitar 50% pasien mengalami masalah pada kesehatan fisik dan 50% diantaranya mengalami masalah kualitas hidup yang berhubungan dengan hubungan social. Selain itu untuk masalah kualitas hidup yang berhubungan dengan lingkungan sebesar 76%, dan 65% diantaranya mengalami masalah kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan psikologis (Firman, Rochman & Wulandari, 2012).

Akibat perubahan fisik yang dialami secara tidak langsung dapat mempengaruhi pikiran klien sehingga mengakibatkan gangguan pada psikologis dengan gejala yang biasa timbul antara lain cemas, frustrasi, depresi (*Internasional Wound Journal*, 2010 dalam Firman, Rochman, & Wulandari, 2012).

Metode

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2018. Penelitian ini berjumlah 26 responden dengan memiliki ulkus diabetes yang ditentukan dengan *purposive sampling* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner DQOL

(*Diabetes Quality of Life*) dengan analisa data deskriptif.

Hasil

1. Karakteristik demografi responden

Tabel 2 Gambaran karakteristik usia responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=26)

Karakteristik subyek penelitian	Mean	Minumum	Maxi mum
Usia	53,96	45	77

Sumber: data primer 2018

Tabel 3 Gambaran karakteristik responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=26)

No	Karakteristik Subyek Penelitian	Jumlah	(%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	10	38,5
	Perempuan	16	61,5
2	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	3	11,5
	SD	9	34,6
	SMP	7	26,9
	SMA	5	19,2
	PT	2	7,7
3	Pekerjaan		
	PNS	1	3,8
	Wirausaha	3	11,5
	Wiraswasta	3	11,5
	IRT	11	42,3
	Buruh Dan lain-lain	4	15,4
4	Status pernikahan		
	Menikah	22	84,6
	Belum menikah Janda / duda	1	3,8
5	Pemeriksaan gula darah	8	30,8
	Tidak pernah	1	3,8
	Setiap hari	3	11,5
	1 minggu sekali	14	53,8
	1 bulan sekali		
6	Pemeriksaan kaki		
	Tidak pernah	17	65,4
	Setiap hari	2	7,7

No	Karakteristik Subyek Penelitian	Jumlah	(%)
	1 kali seminggu	7	26,9
7	Edukasi perawatan kaki		
	Iya	16	61,5
	Tidak	10	38,5
8	Riwayat ulkus sebelumnya		
	Iya	15	57,7
	Tidak	11	42,3
9	Menggunakan alas kaki		
	Iya	24	92,3
	Tidak	2	7,7
10	Komplikasi		
	Iya	12	46,2
	Tidak	14	53,8
11	Derajat ulkus		
	Derajat 1	11	42,3
	Derajat 2	4	15,4
	Derajat 3	3	11,5
	Derajat 4	4	15,4
	Derajat 5	4	15,4
	Total	26	100

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 2 rata-rata responden berusia 53,96 tahun dengan usia terendah 45 tahun dan tertinggi 77 tahun dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (61,5%). Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel 3 status pernikahan responden sebanyak 22 responden sudah menikah dengan presentase (84,6%) dengan pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 11 responden (42,3%) dengan mayoritas tingkat pendidikan responden adalah tamatan SD dengan 9 responden (34,6%) dan sebagian responden menggunakan alas kaki setiap harinya 24 responden (92,3%).

Dari 26 responden sebanyak 14 responden hanya melakukan pemeriksaan gula darah 1 kali dalam sebulan dan sebagian besar tidak melakukan pemeriksaan kaki 17 responden (65,4%). Sebanyak 16 reponden pernah mendapatkan edukasi terkait perawatan kaki dengan presentase (61,5%). Dari hasil tabel 3 juga diperoleh 15 responden

pernah memiliki riwayat ulkus sebelumnya (57,7%), 14 responden tidak menderita komplikasi DM (53,8%) dan 11 responden yang memiliki ulkus dengan derajat 1 dengan presentase (42,3%).

2. Kualitas hidup pasien DM dengan ulkus diabetes

Tabel 4 Distribusi frekuensi kualitas hidup penderita ulkus DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=26)

Kategori	Jumlah	%
Baik	22	84,6
Kurang baik	4	15,4
Total	26	100

Sumber: data primer 2018

Dari tabel 4 diperoleh hasil sebanyak 22 responden memiliki kualitas hidup baik (84,6%), dan kualitas hidup kurang baik sebanyak 4 responden (15,4%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi item kualitas hidup penderita ulkus DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=26)

Kategori	Jumlah
Prosentase tertinggi kualitas hidup pasien	
Diperlakukan di depan umum karena diabetes	100%
Merasa takut apakah dapat melakukan liburan/perjalanan jauh	84 %
Merasa takut akan meninggal dunia	84%
Prosentase terendah kualitas hidup pasien	
Bercerita tentang diabetes anda kepada orang lain	42%
Merasa diri dalam kondisi baik	43%
Merasa pergi ke kamar mandi lebih sering dibanding orang lain karena diabetes	48%

Sumber: data primer 2018

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia responden rata-rata 53,96 tahun dengan usia terendah 45 tahun dan tertinggi 77 tahun. Seseorang akan lebih mudah terserang diabetes melitus pada usia 45 tahun dikarenakan terjadi penurunan fungsi organ-organ salah satunya adalah organ pancreas yang dapat mengganggu produksi dari insulin maupun kerja dari insulin didalam tubuh. Faktor resiko yang paling penting untuk kejadian diabetes melitus adalah usia, dari berbagai penelitian yang dilakukan prevalensi peningkatan usia sangat spesifik Iroth, Kandou dan Malonda (2015). Resistensi insulin pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor antara lain lebih banyak jaringan lemak dalam tubuh dibandingkan dengan masa ototnya, berkurangnya aktifitas fisik, dan berkurangnya berkurangnya reseptor yang akan berkaitan dengan insulin (Kurniawan, 2010). Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Hayati dan Made (2014) di wilayah kerja puskesmas mataram diperoleh hasil 90% penderita diabetes melitus berusia >40 tahun. Menurut *International Diabetes Federation*, kejadian diabetes melitus sering terjadi pada usia >45 tahun.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar responden merupakan perempuan dengan jumlah sebanyak 16 orang atau (61,5%). Menurut IDF (2015), penderita diabetes melitus didunia lebih banyak pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki dengan jumlah 199,5 juta orang. Perempuan menjadi lebih beresiko terkena diabetes melitus dikarenakan memiliki resiko peningkatan indeks massa tubuhnya yang dimana dapat dipengaruhi oleh premenstrual syndrome, menopause yang meningkatkan akumulasi lemak dalam tubuh (Damayanti, 2013). Hal ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Desi, Sekplin, dan Wooford (2016) yang menyebutkan bahwa sebagian besar yang mengalami diabetes melitus adalah perempuan (58,8%). Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Fera, Grace dan Nancy (2017) diperoleh 68,8 % perempuan yang menderita DM sedangkan laki-laki yang menderita DM sebanyak 31,2 %.

c. Pendidikan

Pada penelitian ini diperoleh 34,6% responden memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar. Pendidikan adalah *behavioral investmen*. Peningkatan kesehatan belum dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan akan tetapi seorang dituntut untuk mengubah perilaku kesehatan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan mempermudah menerima banyak informasi (Notoadmojo, 2007). Hal ini sesuai dengan penelitian Wahyuni (2007) diperoleh hasil sebanyak 10.542 (59,8%) pendidikan rendah.

d. Pekerjaan

Pada tabel 4 diperoleh hasil 11 orang (42,3%) pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Chandarana, dkk, 2014) diperoleh hasil ibu rumah tangga memiliki tingkat aktivitas rendah dan lebih beresiko terkena DM. Menurut Notoatmojo (2011) timbulnya penyakit dapat dipengaruhi dengan jenis pekerjaan dengan tingkat aktifitas yang dapat dilakukan didalam pekerjaan. Dapat diasumsikan bahwa aktifitas yang dilakukan saat bekerja dapat meningkatkan stamina, kesehatan dan pengaruh keefektifitasan insulin dalam tubuh, sehingga jika seseorang memiliki aktivitas rendah dapat beresiko terkena DM (Apriaty & Nuryanto, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kasjono, Sukmaningsih dan Werdani (2014) di wilayah kerja Puskesmas Purwodiningratan diperoleh hasil sebagian besar responden berkerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (35%).

e. Pemeriksaan gula darah

Pada tabel 3 diperoleh hasil 14 responden (53,8%) melakukan pemeriksaan kadar gula darah 1 bulan sekali dan tidak teratur. Tingginya kadar gula darah secara terus menerus akan menimbulkan banyak komplikasi dari DM seperti hipertensi, ulkus diabetes, gangguan pada ginjal dan lain-lain (Adriani & Nurhayati, 2017). Pemeriksaan gula darah yang tidak teratur dan gaya hidup yang buruk hanya akan memperberat keparahan dari diabetes melitus maupun ulkus yang dialami. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2015) diperoleh hasil sebagian besar dari jumlah responden tidak melakukan kontrol gula darah secara teratur.

f. Pemeriksaan kaki

Pada penelitian ini diperoleh hasil 17 responden (65,4%) tidak pernah melakukan pemeriksaan kaki. Pemeriksaan kaki dapat mempengaruhi kejadian ulkus didorong dengan beberapa kebiasaan misalkan tidak secara rutin melakukan pemeriksaan kaki, tidak menjaga kelembapan kaki yang akan mempermudah pertumbuhan jamur dan mikroorganisme dan saat berjalan kaki akan mengalami tekanan dan gesekan secara terus menerus yang akan menyebabkan peningkatan terjadinya ulkus diabetes (Dewi, 2014). Hasil penelitian Calle dkk. (2010) menunjukkan hasil bahwa kelompok yang tidak melakukan perawatan atau pemeriksaan kaki 13 kali lebih dibandingkan dengan yang melakukan pemeriksaan rutin.

g. Edukasi perawatan kaki

Pada penelitian ini 16 responden (61,5%) pernah mendapatkan edukasi perawatan kaki. Pernah mendapat edukasi tentang perawatan kaki sangat membantu terkait cara perawatan kaki. Pada penelitian ini responden mendapat edukasi yang dilakukan oleh perawat yang ada di RS PKU Muhammadiyah. Menurut penelitian yang dilakukan Haroen, Nursiswati dan Sari (2016) diperoleh hasil peningkatan signifikan pada perilaku klien dalam

melakukan perawatan kaki setelah diberikan edukasi.

h. Riwayat ulkus sebelumnya

Pada tabel 3 diperoleh hasil 15 responden (57,7%) pernah mengalami ulkus sebelumnya. Pada seseorang yang memiliki riwayat ulkus sebelumnya pada 3 tahun kedepan akan memiliki 32 kali resiko akan terjadi ulkus kembali dikarenakan kadar gula darah yang tidak stabil dan adanya neuropati, dan peningkatan pada plantar serta lamanya terdiagnosa DM (Magfirah & Purwanti, 2016). Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Ardiyanti (2014) diperoleh hasil ada hubungan riwayat ulkus sebelum dengan kejadian ulkus diabetes.

i. Penggunaan alas kaki

Pada tabel 3 diperoleh hasil sebagian besar (92,3%) menggunakan alas kaki sehari-hari. Penggunaan alas kaki dapat mengurangi resiko terjadi ulkus diabetes dan pemeliharaan alas kaki yang benar juga dapat mempengaruhi kejadian ulkus diabetes. Kesalahan dalam pemilihan alas kaki dan tidak melakukan perawatan kaki beresiko untuk terjadi ulkus diabetes. Penggunaan alas kaki dapat mencegah terjadi luka tertusuk atau tertimpa sesuatu saat berjalan. Didukung dengan penelitian Washilah (2013) di Puskesmas Ciputat yang dilakukan diperoleh sebanyak 80% responden mengetahui tentang pentingnya penggunaan alas kaki.

j. Komplikasi

Pada tabel 3 diperoleh hasil 14 responden (53,8%) tidak memiliki komplikasi. Pada penelitian ini komplikasi antara lain hipertensi, gangguan pada lambung, gangguan ginjal, jantung. Akibat dari gula darah yang tidak terkontrol akan mengakibatkan terjadinya neuropati sebagai salah satu komplikasi dari diabetes melitus. Neuropati merupakan kematian atau kehilangan sensasi rasa yang menyebabkan jika terjadi luka tidak disadari (Fitria, dkk, 2017). Menurut Smeltzer dan Bare (2011) komplikasi biasanya terjadi 5 sampai 10 tahun setelah ditegakkan akan tetapi kebanyakan dari orang tidak menyadari tanda

gejala DM sampai muncul komplikasi. Komplikasinya bisa berupa komplikasi mikrovaskuler maupun makrovaskuler. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hasneli, Nauli dan Yuhelma (2014) diperoleh responden dengan DM < 5 tahun mengalami komplikasi makrovaskuler (64,3%) dan mikrovaskuler (45%) dan untuk responden yang DM >5 tahun mengalami komplikasi makrovaskuler (35,7%) dan mikrovaskuler (55%).

k. Derajat ulkus

Pada penelitian ini diperoleh hasil 11 responden (42,3%) memiliki ulkus dengan derajat 1, yang diukur menggunakan Skala Wagner. Ulkus diabetes awalnya diakibatkan karena hiperglikemia dan mengakibatkan gangguan pada saraf dan suplai perifer. Akibat adanya tekanan terus menerus pada ekstremitas bawah terutama pada kaki. Akibat adanya gangguan pada saraf sensoris pada kaki dan kemungkinan terjadi trauma yang mengakibatkan timbulnya luka pada kaki karena adanya iskemi atau gangguan pada perfusi jaringan perifer mengakibatkan penyembuhan luka berjalan lama (Dewi, Mairiyani & Rahmalia, 2015). Derajat ulkus akan terus meningkat jika tidak dilakukan perawatan secara rutin, melakukan program diet yang dianjurkan, dan tidak mengontol luka maupun kadar gula darah dan aktivitas atau olah raga.

2. Kualitas hidup

Dari penelitian ini diperoleh presentase sebanyak 22 responden memiliki kualitas hidup baik (84,6%), dan kualitas hidup kurang baik sebanyak 4 responden (15,4%). Hasil ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti derajat ulkus, status pernikahan, riwayat ulkus sebelum dan edukasi perawatan kaki. Menurut WHO kualitas hidup adalah persepsi individu terkait posisi sesuai budaya dan nilai yang dianut yang berhubungan dengan harapan dan tujuan dengan standar yang telah ditetapkan.

Derajat ulkus pada penelitian ini diukur menggunakan Skala Wagner bergambar yang pada saat pengambilan data dicocokkan dengan keadaan luka responden.

Hasil penelitian menunjukkan masing masing responden memiliki derajat ulkus yang berbeda, dan sebagian besar memiliki derajat 1. Derajat 1 merupakan derajat awal pada ulkus DM, dimana pada derajat 1 terjadi kulit yaitu kering dan terdapat callos (yaitu daerah kulit yang menjadi hipertropik dan anastesi), dan terdapat lesi kulit terbuka, yang hanya terdapat pada kulit, dasar kulit bersih atau purulen (ulkus superfisial terbatas pada kulit). Karena derajat ulkus pada responden masih rendah dan hanya mengalami luka sebatas kulit menyebabkan belum terjadinya penurunan kualitas hidup pada responden. Sedangkan pada derajat ulkus lebih lanjut terdapat beberapa ciri ciri atau dampak yang ditimbulkan yang dapat menurunkan kualitas hidup responden seperti ulkus pada seluruh kaki sampai tungkai, terdapat nyeri dan lain-lain. Sehingga pada pasien dengan ulkus diabetes terutama derajat ulkus lebih lanjut dapat terjadi penurunan mobilitas, harga diri, gambaran diri dan hubungan sosial karena dipengaruhi dengan keadaan sakitnya dan kemampuan bergerak atau melakukan aktivitas menjadi terhambat (Dewi, Rahmalia & Mairiyani, 2015). Kualitas hidup responden juga dipengaruhi oleh nyeri yang dialami karena ulkus diabetes dan mengalami kesulitan saat tidur karena merasa tidak nyaman dengan nyeri yang dirasakan (Syarief, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Rahmalia dan Mairiyani (2015) di RSUD Petela Bumi Pekanbaru diperoleh hasil terdapat hubungan antara derajat ulkus dengan kualitas hidup responden, semakin tinggi derajat ulkus memiliki kualitas hidup semakin buruk.

Status perkawinan pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner data demografi yang dibuat sendiri oleh peneliti yang diperoleh hasil 22 responden 84,6% sudah menikah. Kodriati (2004) menyatakan status pernikahan akan memberikan dampak positif bagi kesehatan dikarenakan mendapatkan dukungan dari pasangan yang akan meningkatkan harga diri dan akan

menjadi sumber coping yang kuat dan akan terus berkembang dalam menangani stress. Penyakit DM dapat memberikan efek psikososial seperti depresi, hal tersebut dapat menyebabkan pasien kan menunjukkan sikap negatif seperti tidak mengikuti diet yang diprogramkan, kurang aktivitas fisik, merokok dan kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan (Riely, dkk dalam Anna, Nursiswati & Wahyuni, 2012). Sehingga pada responden yang memiliki sikap atau dampak negatif dapat diminimalisir karena adanya dukungan keluarga atau pasangan, karena dukungan pasangan atau keluarga merupakan indikator paling kuat dalam memberikan dampak positif atau meminimalisir dampak negatif (Hensarling dalam Anna, Nursiswati & Wahyuni, 2012). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agrina, Karim dan Utami (2014) diperoleh hasil mayoritas memiliki pasangan.

Riwayat ulkus sebelum pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner data demografi yang dibuat sendiri oleh peneliti diperoleh hasil 15 responden memiliki riwayat ulkus sebelumnya. Pada penelitian (Wu dalam Anna, Nursiswati & Wahyuni, 2014) pada pasien yang telah lama menderita DM dan memiliki riwayat sebelumnya dapat meningkatkan efikasi diri yang baik dalam pengelolaan dan coping. Riwayat ulkus sebelum dapat mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman seseorang dalam mengatasi masalah kesehatannya. Persepsi yang positif terhadap penyakit yang diderita dan tingkat stressor rendah, yaitu pada penderita yang memiliki riwayat sebelum dan lama menderita lebih dari 5 tahun (Wulandari, 2012).

Edukasi perawatan kaki pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner data demografi yang dibuat sendiri oleh peneliti, diperoleh hasil 16 responden pernah mendapatkan edukasi perawatan kaki. Edukasi perawatan pada pasien dengan DM adalah 4 pilar yaitu pengaturan diet, aktivitas fisik terkendali, penggunaan insulin dan obat anti hiperglikemia oral dan pengukuran glukosa darah secara mandiri (Ahmad, 2012).

Edukasi yang diberikan pasien dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan dapat mempengaruhi dari sikap pasien dalam mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidupnya. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamaluddin, Rahayu dan Sumarwati (2014) diperoleh hasil bahwa pemberian edukasi dengan prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita DM.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kualitas hidup responden baik. Berdasarkan hasil kuesioner DQOL pada 26 responden, prosentase tertinggi responden pada item kuesioner kualitas adalah pada item responden tidak pernah dipermalukan didepan umum karena diabetes, tidak pernah takut akan meninggal dan tidak takut melakukan perjalanan jauh.

Pada hasil penelitian diperoleh 100% responden tidak pernah dipermalukan di depan umum. Dipermalukan didepan umum dapat menjadikan stressor tersendiri bagi pasien dengan DM. Salah satu masalah yang ditimbulkan karena dipermalukan didepan umum adalah perasaan takut dievaluasi negatif menjauhi situasi yang berhubungan dengan evaluasi harapan orang lain akan mengevaluasi negatif (Shabani dalam Putri, 2015). Kecemasan sosial biasanya terjadi akibat dari distorsi pikiran sehingga terjadi reaktivitas emosional negatif yang berlebihan, perilaku maladaptif, dan disregulasi afektif (Goldin, dkk, dalam Putri, 2015). Karena kesalahan dalam proses pikir menyebabkan gangguan perilaku dan biasanya muncul akibat kekhawatiran seseorang jika dianggap meninggalkan kesan negatif pada suatu komunitas (Shahbani dalam Putri, 2015). Sehingga pada penelitian ini kualitas hidup pasien baik karena semua responden merasa tidak pernah dipermalukan didepan umum.

Pada penelitian ini diperoleh 84% responden tidak merasa takut dalam melakukan perjalanan jauh. Banyak cara memanfaatkan waktu luang mislkan berlibur, perjalanan jauh , aktivitas fisik lainnya

contohnya perjalanan jauh saat berobat dan lain lain yang akan menimbulkan efek yang positif bagi pasien dalam proses penyembuhan. Aktifitas fisik dapat meningkatkan sensitivitas insulin dan memiliki efek langsung terhadap penurunan glukosa darah (Black dan Hawks, dalam Elita, Sofiana & Utomo, 2012). Sehingga pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik karena tidak takut melakukan perjalanan jauh.

Pada penelitian ini diperoleh 84% responden tidak takut meninggal dunia karena diabetes. Persepsi atau pengalaman terhadap perubahan diri baik dapat menimbulkan stress secara fisik, emosional, intelektual, social, dan spiritual yang akan menimbulkan dampak perubahan citra diri, harga diri, sikap positif maupun negatif dalam menangani masalah (Elita, Sofiana & Utomo, 2012). Pada penelitian ini sebagian besar responden menerima keadaan sakitnya dan tidak takut meninggal, respon tersebut merupakan coping stress yang positif dan berdampak pada kualitas hidup responden yang baik.

Terdapat 3 item terendah terkait dengan kualitas hidup pasien yang dapat dilihat berdasarkan kuesioner yaitu bercerita tentang diabetes kepada orang lain, selalu merasa dalam kondisi baik dan merasa lebih sering ke kamar mandi dari pada orang lain.

Pada penelitian ini diperoleh 42% responden tidak bercerita tentang diabetes kepada orang lain. Bercerita pada orang lain dapat membantu orang lain dalam memperoleh informasi dan bertukar informasi terkait pencegahan, perawatan atau pengobatan untuk menangani sakitnya. Fungsi sosial sangat dipengaruhi kemampuan dalam kegiatan sosial dan berinteraksi dengan orang lain (Ningsih, 2008). Pada penelitian ini hanya sebagian kecil responden yang tidak bercerita kepada orang lain, yang nantinya akan berdampak pada interaksi sosial yang akan mempengaruhi coping, sehingga kualitas hidup akan mengalami penurunan.

Pada penelitian ini diperoleh 43% responden selalu merasa dalam kondisi baik.

Persepsi seseorang terhadap keadaan diri sendiri dapat mempengaruhi pandangan seseorang terkait suatu hal misalkan dalam penerimaan sakit maupun penanganan saat sakit. Individu yang menilai diri mereka positif akan cenderung bahagia, sehat dan dapat menyesuaikan diri dan begitupun sebaliknya jika orang menilainya negatif akan merasa cemas, pesimis dan tidak tenang dan akan timbul respon penolakan dalam dirinya (Potter & Perry dalam Elita, Sofiana & Utomo, 2012).

Pada penelitian ini diperoleh 48% responden merasa lebih sering ke kamar mandi dari pada orang lain karena diabetes. Salah satu tanda gejala pada pasien dengan DM adalah sering buang air kecil (IDF, 2015). Sehingga dapat diasumsikan bahwa peningkatan kadar gula darah mengakibatkan terjadinya kenaikan pada frekuensi dan volume urine pasien (ADA, 2015) yang mengganggu kualitas hidup pasien DM dengan ulkus.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat disimpulkan kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetes di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai berikut :

1. Usia rata-rata responden 53,96 tahun berjenis kelamin perempuan, status menikah, tingkat pendidikan SD dengan pekerjaan ibu rumah tangga, dan memiliki riwayat ulkus sebelum dan memiliki ulkus derajat 1 tidak dengan komplikasi. Melakukan pemeriksaan gula darah 1 bulan sekali, pemeriksaan kaki tidak pernah dan pernah mendapatkan edukasi tentang perawatan kaki dan menggunakan alas kaki.
2. Kualitas hidup responden sebagian besar adalah baik.

Saran

1. Bagi penelitian selanjutnya
Berdasarkan hasil penelitian ini, penelitian selanjutnya dapat menganalisis tentang faktor faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM dengan ulkus.
2. Bagi ilmu keperawatan
Hasil dari penelitian ini dijadikan sebagai data dasar untuk pengembangan ilmu keperawatan terkait kualitas hidup pasien DM dengan ulkus, misalnya dengan pengembangan model keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien DM dengan ulkus.
3. Bagi instansi pelayanan kesehatan
Bagi instansi pelayanan kesehatan baik bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diharapkan dapat membuat program pendampingan terkait kualitas hidup pasien ulkus DM dan memberikan pendampingan cara mempertahankan kualitas hidup.
4. Bagi pasien
Pasien diharapkan dapat menjaga atau meningkatkan kualitas hidup dengan cara mematuhi program yang sudah dianjurkan baik preventif maupun promotif.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association: Diabetes statistics. Available at: www.diabetes.org/diabetes-statistics.jsp.
- Auliana, A., Yunir, E., Putranto, R., & Nugroho, P. (2015). Pengaruh Depresi Terhadap Perbaikan Infeksi Ulkus Kaki Diabetik, 2(4), 212–216.
- Ningsih, Endang Sri P. (2008). Kaki Diabetes Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus.
- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan Praktis* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

- Purnamasari E., Poerwantoro B., 2011. Diabetes Mellitus Dengan Penyulit Kronis. *Majalah Kesehatan PharmaMedika*. 3:276-81
- Purwanti, L. E., & Maghfirah, S. (2016). Faktor Risiko Komplikasi Kronis (Kaki Diabetik) Dalam Diabetes Mellitus Tipe 2 Lina Ema Purwanti*, Sholihatul Maghfirah*, 7(1), 26–39.
- Rahmalia, S., & Dewi, Y. I. (n.d.). Hubungan Stadium Ulkus Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien DM TIPE II Linda Mairiyani 1 , 3–8.
- Retnowati, Nilla P. S. (2014). Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Tanah, 57–68.
- Ruslan, D. K. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Sengan Harga Diri Pasien Ulkus Diabetikum di Poliklinik Penyakit dalam RSUD Dr. Moewardi.
- Sofiana, L. I., Elita, V., & Utomo, W. (2012). Hubungan Antara Stress Dengan Konsep Diabetes Mellitus Tipe 2, 167–176.
- Syarif, H. (2013). Quality of Life on Patients With Diabetic Foot Ulcer in RSUDZA, Banda Aceh Hilman Syarif. *Idea Nursing Journal*, IV(1), 1–7.
- Tyas, Maria Diah Ciptaning. (2008). Universitas Indonesia Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe
- Utami, D. T., Karim, D., Studi, P., Keperawatan, I., & Riau, U. (2012). Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum, 1–7.
- Wahyuni, Y., & Anna, A. (2014). Kualitas Hidup berdasarkan Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 The Quality of Life of Patient with Type 2 Diabetes Mellitus, 2(April), 25–34.
- Yetti, K., Nasution, Y., Yogyakarta, U. M., & Indonesia, U. (2009). Hubungan Antara Perawatan Kaki dengan Risiko Ulkus Kaki Diabetes di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, (2008), 9–18