



**HUBUNGAN LAMA MENDERITA TERHADAP KUALITAS
HIDUP PADA PASIEN ULKUS DIABETIK**

Skripsi

Untuk memenuhi syarat kelulusan Sarjana Keperawatan

Oleh :

Sofa Nova Saris

30901800173

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2022

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul : **“Hubungan Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik”** Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang dibuktikan melalui uji *turn it in* dengan **24%**. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya.

Semarang, 11 Januari 2022

Mengetahi,

Wakil Dekan I



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat

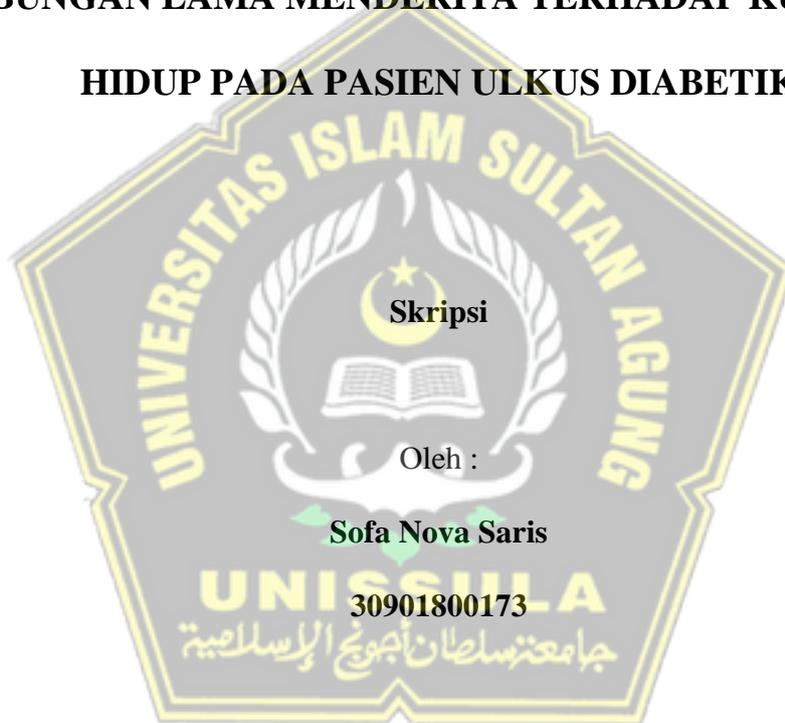
Peneliti,



Sofa Nova Saris



**HUBUNGAN LAMA MENDERITA TERHADAP KUALITAS
HIDUP PADA PASIEN ULKUS DIABETIK**



Skripsi

Oleh :

Sofa Nova Saris

30901800173

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN LAMA MENDERITA TERHADAP KUALITAS HIDUP

PADA PASIEN ULKUS DIABETIK

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Sofa Nova Saris

NIM : 30901800173

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Tanggal : 11 Januari 2022

Tanggal : 11 Januari 2022



Ns. Suyanto, M.Kep., Sp.Kep.KMB
NIDN. 0620068504

Ns. Mohammad Arifin Noor, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 0627088403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN LAMA MENDERITA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN ULKUS DIABETIK

Disusun oleh:

Nama : Sofa Nova Saris

NIM : 30901800173

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 26 Januari 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Indah Sri Wahyuningsih, M.Kep
NIDN. 0615098802

Penguji II,

Ns. Suyanto, M.Kep., Sp.Kep.MB.
NIDN. 0620068504

Penguji III,

Ns. Mohammad Arifin Noor, M.Kep., Sp.Kep.M.B.
NIDN. 0627088403



Mengetahui
Fakultas Ilmu Keperawatan
Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN.0622087403

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2022**

ABSTRAK

Sofa Nova Saris

**HUBUNGAN LAMA MENDERITA TERHADAP KUALITAS HIDUP
PADA PASIEN ULKUS DIABETIK**

46 halaman + 8 tabel + 2 gambar + 14 lampiran + xvi

Latar Belakang : Seseorang yang menderita DM dengan durasi yang lama memiliki risiko mengalami kejadian ulkus diabetik yang berulang-ulang. Penderita ulkus diabetik membutuhkan pengobatan dan perawatan yang sesuai karena luka kaki yang dialami sulit untuk disembuhkan sehingga membutuhkan proses yang tidak sebentar sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara lama menderita terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik.

Metode : Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan desain pendekatan *cross sectional* menggunakan teknik total sampling dengan jumlah responden keseluruhan 42. Pengumpulan data kualitas hidup responden menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF dan menggunakan lembar observasi lama menderita. Data pasien diambil sekali kemudian diolah secara statistik menggunakan uji *spearman*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan jumlah responden menurut karakteristik adalah jumlah responden sebagian besar dalam rentang usia 60-74 tahun berjumlah 50,2 %, jumlah responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 61,9 %, responden pada tingkat pendidikan terbanyak pada tingkat SD sejumlah 35,7 %, dan berdasarkan pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 52,4 %. Hasil penelitian responden mempunyai kualitas hidup tinggi sebanyak sebanyak 73,6 % dan dalam rentang lama menderita durasi pendek sebanyak 42,8 %. Hasil uji *spearman* didapatkan nilai *p value* 0,652.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara lama menderita terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik dengan.

Kata Kunci : Lama Menderita, Kualitas Hidup, Ulkus Diabetik

Daftar Pustaka : 51 (2008 – 2021)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Thesis, January 2022**

ABSTRACT

Sofa Nova Saris

**THE RELATIONSHIP OF LONG SUFFERING TO QUALITY OF LIFE
IN DIABETIC ULCUS PATIENTS**

46 pages + 8 tables + 2 pictures + 14 attachments + xvi

Background : Someone who suffers from DM with a long duration has a risk of experiencing repeated occurrences of diabetic ulcers. Patients with diabetic ulcers require appropriate treatment and care because the foot wounds they experience are difficult to heal, so it requires a long process that affects the patient's quality of life. The purpose of this study was to determine the relationship between length of suffering and quality of life in diabetic ulcer patients.

Method : This type of research is descriptive correlation with a *cross sectional* approach design using a total sampling technique with a total number of 42 respondents. Data collection on the quality of life of respondents using WHOQOL-BREF and using long-suffering observation sheets. The data is taken once and then processed statistically using the *spearman* test.

Results : The results showed that the number of respondents according to the characteristics was that most of the respondents in the age range of 60-74 years amounted to 50.2%, the highest number of respondents was male as much as 61.9%, respondents at the highest level of education at the elementary level were 35, 7%, and based on occupation the majority of respondents do not work as much as 52.4%. The results of the research respondents have a high quality of life as much as 73.6% and in the long range suffer from short duration as much as 42.8%. *Spearman* test results obtained *p value* 0.652

Conclusion : There is no relationship between length of suffering and quality of life in diabetic ulcer patients.

Keywords : Long Suffering, Quality Of Life, Diabetic Ulcus Patients

Bibliography : 51 (2008 – 2021)

MOTTO

Sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap. (QS. Al – Insyiroh : 6 – 8)



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, dan karunianya, sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang direncanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian, SKM, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang dengan penuh kesabaran membimbing dan memberikan pengarahan dan ilmu yang bermanfaat serta senantiasa memberikan motivasi-motivasi kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Ns. Indah Sri Wahyuningsih, M.Kep., Bapak Ns. Suyanto, M.Kep., Sp.Kep.KMB., dan Bapak Ns. Mohammad Arifin Noor, M.Kep selaku Ibu/Bapak penguji sekaligus pembimbing yang senantiasa sabar memberikan bimbingan, arahan, masukan, nasehat, motivasi, semangat, dan ilmu yang bermanfaat kepada saya dalam penyusunan skripsi ini hingga akhir.

5. Teruntuk kedua orangtuaku, Ibu Sutiah, Bapak Subari, dan dek Fajriyatul Qumaera yang selalu memberikan Do'a, dukungan dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Teruntuk sahabat-sahabat saya dirumah Alfin Khumaerofil Janit dan Aghfarina yang selalu mendukung, memotivasi serta selalu mendoakan untuk semangat dalam mengerjakan skripsi ini.
8. Teman-teman Departemen Keperawatan Medikal Bedah yang saling mendukung dan menyemangati dalam penyusunan skripsi.
9. Teman-teman seperjuangan FIK 2018 yang luar biasa saling menyemangati mendukung dan berjuang untuk menmpuh pendidikan bersama-sama.

Akhir kata, saya berharap Allah berkehendak membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi kita semua. Aamiin.

Semarang, Januari 2022

Penulis,

Sofa Nova Saris

DAFTAR ISI

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Peneliti.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Ulkus Diabetik.....	6
1. Pengertian.....	6
2. Etiologi.....	7
3. Patofisiologi.....	8
4. Klasifikasi.....	9

5.	Faktor Resiko	10
6.	Dampak	11
B.	Kualitas Hidup	11
1.	Pengertian	11
2.	Aspek-Aspek Kualitas Hidup	12
3.	Instrumen Kualitas Hidup	13
4.	Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik..	14
5.	Kualitas Hidup Pasien dengan Ukus Diabetik	16
C.	Kerangka Teori	17
D.	Hipotesis	18
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		19
A.	Kerangka Konsep	19
B.	Variabel Penelitian	19
C.	Desain Penelitian	20
D.	Populasi dan Sampel Penelitian	20
1.	Populasi Penelitian	20
2.	Sampel Penelitian	20
E.	Tempat dan Waktu Penelitian	20
F.	Definisi Operasional	21
G.	Instrumen dan Alat Pengumpulan Data	22
1.	Instrumen Penelitian	22
2.	Uji Instrumen Penelitian	23
H.	Metode pengumpulan data	23

I.	Rencana Analisis Data	25
1.	Pengolahan Data	25
2.	Analisis Data.....	26
J.	Etika Penelitian.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN		29
A.	Analisis Univariat.....	29
1.	Karakteristik Responden.....	29
2.	Variabel Penelitian.....	31
B.	Analisis Bivariat.....	32
1.	Uji Spearman	32
BAB V PEMBAHASAN		34
A.	Analisis Univariat.....	34
1.	Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia.....	34
2.	Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin.....	35
3.	Karakteristik responden penelitian berdasarkan tingkat pendidikan ..	35
4.	Karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan	36
B.	Analisis Bivariat	37
C.	Keterbatasan Penelitian	39
D.	Implikasi Untuk Keperawatan.....	40
BAB VI PENUTUP		41
A.	Kesimpulan.....	41
B.	Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA		43



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	21
Tabel 4. 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	29
Tabel 4. 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	30
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	31
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita Pada Pasien Ulkus Diabetik Di RSI Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Pada Bulan Oktober-November 2021 (n=42).....	31
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup pada Pasien Ulkus Diabetik Di RSI Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Pada Bulan Oktober-November 2021 (n=42)	32
Tabel 4. 7 Hasil Uji Statistik Spearman Hubungan Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Ulkus Diabetik Di RSI Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Pada Bulan Oktober-November 2021.....	32



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	19



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat ijin studi pendahuluan RSI Sultan Agung Semarang
- Lampiran 2 Surat jawaban ijin studi pendahuluan RSI Sultan Agung Semarang
- Lampiran 3 Surat ijin pengambilan data penelitian RSI Sultan Agung Semarang
- Lampiran 4 Surat jawaban ijin pengambilan data/pelaksanaan penelitian RSI Sultan Agung Semarang
- Lampiran 5 Surat ijin pengambilan data penelitian FOID Semarang
- Lampiran 6 Surat jawaban ijin pengambilan data/pelaksanaan penelitian FOID Semarang
- Lampiran 7 Surat keterangan lolos etik
- Lampiran 8 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 9 *Informed Consent*
- Lampiran 10 Instrumen Penelitian
- Lampiran 11 Hasil olah data penelitian
- Lampiran 12 Jadwal penelitian
- Lampiran 13 Lembar bimbingan
- Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) ialah salah satu penyakit kronis yang tidak bisa disembuhkan. Pasien yang mengidap DM akan hidup bersama dengan penyakit tersebut selamanya (Manungkalit, 2020a). Penyakit DM ditandai dengan adanya kadar glukosa darah yang tinggi karena pankreas dalam tubuh tidak dapat membuat insulin secara adekuat (Dafriani & Dewi, 2019). Penderita DM mengalami hiperglikemia dimana kadar gula darah dalam tubuh terjadi kenaikan diatas batas normal (Wahyudi et al., 2015). Hiperglikemia yang berlangsung lama atau kronis merupakan keadaan yang tidak diharapkan karena menyebabkan berbagai komplikasi (Saibi et al., 2020). Komplikasi yang mungkin terjadi yaitu makroangiopati dan mikroangiopati seperti stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, amputasi serta kematian (Susantiningsih et al., 2017).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan di tahun 2019 diperkirakan DM menjadi penyebab kematian utama berkisar 1,5 juta (WHO, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 di Indonesia menyebutkan prevelensi DM 1,5 persen penduduk berdasarkan diagnosa dokter disemua umur (Kemenkes RI, 2018). Kejadian DM di Jawa Tengah menunjukkan angka 1,6 persen penduduk dan 2,3 persen penduduk di Kota Semarang (Kemenkes RI, 2018). 35 sampai 45 persen penderita DM berisiko 29 kali mengalami komplikasi mikroangiopati nefropati diabetik

seperti penyakit pembuluh darah perifer yang disertai neuropati, gangguan saraf, infeksi, luka/ulkus diabetik (Kusdiyah et al., 2020).

Seseorang yang menderita DM dengan durasi yang lama memiliki risiko mengalami kejadian ulkus diabetik yang berulang-ulang (Marissa & Ramadhan, 2017). Penyakit yang paling ditakuti dari penyandang DM yaitu ulkus diabetik yang termasuk komplikasi kronis, karena baik dari segi waktu perawatan yang lama maupun biaya yang dibutuhkan sangat tinggi (Awad et al., 2013; Kusnanto et al., 2019). Tingkat prevalensi ulkus diabetik di Indonesia mencapai 7,3 persen sampai 24 persen (Yusuf et al., 2016). Penderita ulkus diabetik membutuhkan pengobatan dan perawatan yang sesuai karena luka kaki yang dialami sulit untuk disembuhkan sehingga membutuhkan proses yang tidak sebentar (Handaya, 2016). Komplikasi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Roifah, 2017; Sudoyo, 2009).

Kualitas hidup adalah gambaran seseorang mengenai kondisi kesehatan yang berpengaruh secara umum pada kesehatannya dalam pelaksanaan peran, keadaan tubuh dan fungsi fisik (Roifah, 2017). *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) menjelaskan bahwa ada empat aspek yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas hidup yaitu fisiologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Kualitas hidup penyandang DM dapat disebabkan dari bermacam-macam faktor, yakni faktor demografi pada status pernikahan dan usia, faktor medis yang melingkupi stadium, komplikasi penyakit, dan lama menderita serta faktor psikologi yang berupa rasa cemas (Raudatussalamah & Fitri, 2012; Utami et al., 2014). Penderita

penyakit kronis dengan durasi yang lama akan berpengaruh pada pengalaman serta pengetahuan dalam pengobatan, misalnya semakin lama pasien menderita ulkus diabetik besar kemungkinan kualitas hidupnya menurun karena muncul rasa jenuh dalam menjalani pengobatannya (Utami et al., 2014).

Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa pasien DM yang mempunyai ulkus diabetik memiliki kualitas hidup yang rendah. Hal ini diakibatkan beberapa faktor yang menyertainya seperti stadium ulkus sebanyak 13 dari 30 orang (Mairiyani et al., 2015), tingkat kecemasan sebanyak 21 dari 30 orang (Setiawan et al., 2020), dan lama menderita sebanyak 21 dari 39 orang (Roifah, 2017). Dampak lamanya perawatan dapat mempengaruhi persepsi dan perilaku hidup sehat penderita sehingga berkeinginan untuk tidak mematuhi prosedur yang ada dan juga masalah ekonomi pada biaya perawatan yang besar dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya (Tholib, 2016). Kualitas hidup pada pasien dengan ulkus diabetik lebih buruk untuk semua domain dibandingkan dengan populasi umum, dan lebih rendah pada pasien dengan diabetes tanpa ulkus diabetik. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa ulkus diabetik secara signifikan merusak kualitas hidup dan dapat berdampak paling besar terkait dengan emosi, keuangan, hiburan, dan aktivitas sehari-hari (Safitri & Rosyid, 2018). Dasarnya, penatalaksanaan DM penting dikelola dengan tepat agar dapat meningkatkan kualitas hidup penyandanganya, meringankan keluhan gejala yang dialami, menumbuhkan rasa nyaman, aman serta senantiasa

mempunyai hawa sehat meskipun individu lebih tahu jika penyakit yang diderita akan dialaminya seumur hidup (Setiawan et al., 2020).

Semakin lama penyakit yang diderita maka akan mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman dalam pengobatan sehingga berefek pada kualitas hidup penderita. Hal ini dapat dikaitkan antara kejadian ulkus diabetik dengan kualitas hidup penderita. Sehingga diperlukan penelitian lebih jauh mengenai hubungan lama menderita terhadap kualitas hidup pasien ulkus diabetik.

B. Rumusan Masalah

Angka pasien ulkus diabetik menunjukkan peningkatan setiap tahunnya yang mengakibatkan pada salah satu problem masalah keperawatan yang harus kita hadapi salah satunya yaitu lama menderita ulkus diabetik yang mempengaruhi kualitas hidup pasien sehingga permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah adakah hubungan lama menderita dengan kualitas hidup pasien ulkus diabetik ?

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Peneliti ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penderita ulkus diabetik (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan)

- b. Mengetahui lama menderita ulkus diabetik
- c. Mengetahui kualitas hidup pasien ulkus diabetik
- d. Menganalisis hubungan keeratan antara lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Bagi pasien ulkus diabetik ini dapat mengetahui faktor yang mengakibatkan terjadinya ulkus diabetik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk institusi pendidikan hasil peneliti ini bisa disajikan referensi serta bahan informasi yang harapannya penelitian ini digunakan oleh profesi keperawatan dalam mengembangkan dan menambah ilmu barunya.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Bagi peneliti lainnya hasil penelitian ini memberikan suatu gambaran tentang apa yang menyebabkan terjadinya hubungan hubungan antara lamanya penderita dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ulkus Diabetik

1. Pengertian

Ulkus diabetik atau biasa disebut dengan *Diabetic Foot Ulcers* (DFU) suatu kondisi dimana ditemukan infeksi pada ulkus kaki atau jaringan dalam pasien diabetes karena kelainan neurologis dan gangguan pembuluh darah perifer. Ulkus diabetik merupakan penyakit yang menyebabkan infeksi luka akibat penyakit sistem saraf dan pembuluh darah. Keadaan tersebut dapat terus terjadi apabila hal ini tidak segera ditangani, dan lukanya bisa membusuk bahkan harus diamputasi. Atau lesi pada pasien DM sering menyebabkan ulkus kronik dan amputasi (Abdurrafie et al., 2021).

Triad klasik DFU adalah neuropati, iskemia, dan infeksi. Gangguan mekanisme metabolisme DM meningkatkan suatu keadaan risiko infeksi serta memperlambat sembuhnya luka dan memburuk. Hal tersebut terjadi dikarenakan suatu proses ataupun mekanisme, yaitu terjadi penurunan respon sel serta penurunan darah perifer, adanya faktor tumbuh kembang dan menurunnya angiogenesis lokal. Oleh karena itu, kaki dipengaruhi oleh cedera saraf tepi, penyakit pembuluh darah perifer, borok, kelainan bentuk dan gengren (Syafriil, 2018) neuropati perifer, penyakit arteri perifer, atau keduanya bisa

meningkatkan mortalitas, morbiditas serta menurunkan kualitas hidup pasien (Sukmana et al., 2020).

2. Etiologi

Kejadian ulkus diabetik berawal dari angiopati, infeksi, serta neuropati. Neuropati mengakibatkan adanya gangguan saraf sensorik menghilang juga proses penurunan nyeri pada kaki, maka ulkus dapat terjadi walaupun terkadang tidak merasakan gejala apapun. Terganggunya fungsi motorik bisa berakibat fatal di atrofi otot tungkai menyebabkan perubahan pusat tumpuan yang dimana akan terjadi ulserasi kaki. Angiopati akan menghambat mengalirnya darah menuju kaki sehingga pasien dengan ulkus diabetikum terasa nyeri pada bagian tungkai setelah melakukan pergerakan seperti berjalan dengan jarak tertentu. Infeksi adalah salah satu komplikasi karena aliran darah menuju neuropati kurang tercukupi (Kartika, 2017). Ada beberapa penyebab ulkus kaki diabetik yakni iskemia, trauma, neuropati sensorik perifer, deformitas pembentukan kalus, edema, serta infeksi. Terdapat dua faktor yang menyebabkan ulkus diabetik yakni faktor yang terdapat dari dalam/endogen dan faktor yang terdapat dari luar/eksogen. Faktor berasal dari dalam adalah genetik metabolik, angiopati diabetik, Dilihat dari faktor yang berasal dari luar seperti trauma, infeksi, dan obat (Alfaqih et al., 2020). Ulkus diabetik di bagian kaki klien DM berawal pada saat terjadinya cedera didalam jaringan lunak kaki, pembentukan

kalus, pembentukan fisura di antara jari kaki maupun pada area bagian kulit atau didaerah kulit mengering (Sukmawati et al., n.d.).

3. Patofisiologi

Ulkus diabetik diakibatkan tiga faktor yang biasa dinamai trias, yakni iskemi, infeksi serta neuropati. Hiperglikemia akan mengakibatkan komplikasi kronis neuropati perifer antara lain neuropati motorik, sensorik lalu autonom (Kartika, 2017) :

- a. Neuropati sensorik tergolong tidak ringan yang dapat meninggalkan sensasi poteksi yang berakibat rentan bagi trauma fisik dan psikis menjadikan meningkatnya risiko ulkus kaki.
- b. Neuropati motorik berpengaruh disemua otot, mengakibatkan penonjolan tulang abnormal, tatanan normal kaki berganti, deformitas khusus seperti *hallux rigidus* dan *hammer toe*. Hal ini bisa meninggikan tekanan jaringan dibawah kaki serta mudah terbentuk ulkus.
- c. Neuropati otonom diliat dengan munculnya tidak berkeringat, peningkatan pengisian kapiler, kulit kering, serta sekunder akibat pintasan arteriovenosus kulit.
- d. Iskemi dapat menyebabkan mekanisme terganggunya pembuluh darah besar sehingga terjadi penurunan pertukaran jaringan sehingga terkadang muncul hilang ataupun denyutnya menurunkan ferkuensi tekanan nadi arteri dorsalis pedis, arteri tibialis dan arteri poplitea yang mengakibatkan kaki menjadi dingin, atrofi, serta kuku

otomatis menjadi lebih tebal. Berikutnya mekanisme nekrosis jaringan, maka menimbulkan ulkus pada kebanyakan ditemui berawal dari bagian biasanya dimulai dari tungkai maupun ujung kaki.

4. Klasifikasi

Sistem klasifikasi ulkus diabetik bisa diukur dengan parameter yang luasnya neuropati, infeksi, iskemis, lokasi luka dan kedalaman atau luasnya luka, penentuan derajat ulkus diabetikum bisa memakai beberapa klasifikasi yaitu klasifikasi *liverpool*, klasifikasi *edmonds*, klasifikasi *universitas texas*, klasifikasi PEDIS, serta klasifikasi *wagner*. Tetapi yang banyak dipakai adalah klasifikasi *wagner* karena lebih mudah dimengerti, diingat dan lebih praktis dalam menentukan derajat ulkus diabetikum. Klasifikasi *wagner* bisa disebut dengan klasifikasi yang menentukan derajat ulkus diabetikum yang dimana dihitung dari kedalaman luka dan sangat bermanfaat dalam penentuan pengelolaan ulkus diabetik untuk menentukan adanya penanganan operasi. Klasifikasi *wagner* terbagi menjadi lima derajat ialah derajat 0 (kulit intak atau utuh), derajat 1 (tukak superficial), derajat 2 (tukak dalam sampai tulang/tendon), derajat 3 (tukak dalam dengan infeksi), derajat 4 (tukak dengan gangrene pada 1-2 jari kaki) dan derajat 5 (tukak dengan gangren luas seluruh kaki) (Yuliansari et al., 2017).

5. Faktor Resiko

Faktor risiko yang terjadi pada penderita ulkus diabetik yaitu (Roza et al., 2015) :

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin laki-laki adalah menjadi faktor dominan munculnya kejadian ulkus.

b. Lama menderita

Keadaan hiperglikemia adalah penyebab DM dengan durasi lama sehingga dapat berpotensi munculnya perbedaan sederhana terindikasinya komplikasi kronis DM.

c. Neuropati

Neuropati menjadikan gangguan saraf motorik, sensorik serta otonom. Gangguan motorik menyebabkan deformitas kaki, atrofi otot, perbedaan biomekanika kaki dan distribusi tekanan kaki terganggu sehingga meningkatkan kejadian ulkus. Gangguan sensorik dirasakan pasien waktu hilangnya sensasi/merasa kebas dari keluhan pada kakinya. Gangguan otonom menjadikan kondisi kaki mengalami penurunan ekskresi keringat sehingga kulit kaki menyebabkan kering dan mudah berbentuk fissura.

d. *Peripheral artery disease (PAD)*

Gangguan/penyakit pada arteri perifer diartikan sebagai tersumbatnya arteri pada ekstremitas bagian bawah disebabkan oleh atherosklerosis.

e. Perawatan kaki

Pendidikan kesehatan perawatan kaki dilakukan pada pasien ulkus maupun neuropati perifer atau PAD

6. Dampak

Seseorang yang mengalami ulkus diabetikum dalam perawatan yang lama membutuhkan biaya tak sedikit, sehingga berdampak pada kondisi ekonomi keluarga. (Indriani et al., 2017; Saraswati, 2009). Selain biaya, penderita akan mengalami gangguan fisik dalam aktivitas keseharian, resiko amputasi, rasa sakit berlebih dan gangguan citra tubuh (Indriani et al., 2017; Sari, 2012). Dampak yang mungkin terjadi termasuk isolasi dan stigmatisasi dalam masyarakat yang menyebabkan interaksi sosial dan hubungan interpersonal terganggu (Indriani et al., 2017).

B. Kualitas Hidup

1. Pengertian

WHOQOL menjelaskan bahwa kualitas hidup merupakan gambaran seseorang mengenai fungsi dirinya dalam kehidupan yang sedang dijalani termasuk dalam konteks adab dan moral pada sesama serta menjalankan tujuan hidup masing-masing, pengharapan, dan aturan-aturan yang berlaku. Kualitas hidup merujuk pada evaluasi subjektif dalam konteks sosial, keadaan dan lingkungan kebudayaan. Seseorang yang memiliki kualitas hidup buruk akan semakin sulit memperbaiki kondisi suatu penyakit demikian pula sebaliknya (Umam et al., 2020).

2. Aspek-Aspek Kualitas Hidup

Menurut Setiawan et al., (2020) dalam penelitiannya terdapat empat aspek yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang :

a. Aspek sehat fisiologis

Sehat fisiologis dapat berpengaruh pada mampu tidaknya seseorang untuk melakukan kegiatan. Kegiatan yang dilakukan seseorang akan menghasilkan berbagai pengalaman baru sebagai permulaan perkembangan ketahap kedepannya. Sehat fisiologis meliputi aktivitas harian, ketergantungan obat/bantuan petugas medis, stamina/kelelahan, mobilitas, rasa sakit/nyaman, kapasitas kerja, tidur/istirahat.

b. Aspek psikologis

Aspek psikologis ialah mengenai dalam kondisi mental/sehat jiwa seseorang. Kondisi mental/sehat jiwa tertuju pada kemampuan seseorang untuk beradaptasi berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuan masing-masing seseorang, baik tekanan dari diri sendiri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis demikian berkenaan dengan aspek fisik, dimana seseorang bisa melakukan suatu aktivitas dengan baik bila seseorang tersebut sehat secara mental. Kesejahteraan psikologis mencakup *body image* dan *appesrance*, perasaan positif, perasaan negatif, *sel sistem*, spiritual atau keyakinan, kognitif, belajar, memori dan konsentrasi.

c. Aspek hubungan sosial

Hubungan antara dua orang atau lebih dimana kebiasaan seseorang tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku seseorang lainnya. Mengingat manusia yaitu makhluk sosial maka dalam hubungan sosial pun individu bisa mengaplikasikan pada prose kehidupan dalam perkembangan yang lebih baik. Hubungan sosial mencakup hubungan pribadi, aktivitas sosial, dan dukungan sosial.

d. Aspek lingkungan

Aspek lingkungan mencakup rumah seseorang, meliputi kondisi di dalamnya, keberlangsungan tempat tinggal untuk melakukan berbagai aktivitas, dan prasarana serta sesuatu yang mendukung kehidupan. Kaitannya dengan lingkungan meliputi sumber ekonomi, kebebasan, keselamatan serta keamanan fisik, perawatan kesehatan, lingkungan rumah, kesempatan untuk saling tukar informasi, berrekreasi, serta hiburan di waktu luang, lingkungan fisik termasuk udara, kebisingan, kondisi air serta akomodasi dan penunjang untuk transportasi.

3. Instrumen Kualitas Hidup

Instrumen yang dipergunakan untuk mengukur kualitas hidup yaitu menggunakan WHOQOL-BREF adalah ringkasan bersumber dari *World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) –100* yang terdapat 26 pertanyaan. WHOQOL– BREF berdasar atas dua bagian

yakni berasumber dari mutu/kualitas kehidupan yang holistik serta hawa sehat menyeluruh, sedangkan sisi satu lagi terdapat 24 pertanyaan yang bersumber dari WHOQOL – 100.

4. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik

Beberapa faktor bisa berpengaruh pada kualitas hidup pasien ulkus diabetik adalah (Manungkalit, 2020) :

a. Usia

Penyandang ulkus diabetik pada usia tua mempunyai kualitas hidup yang lebih buruk karena besarnya resiko komplikasi terhadap intoleransi kadar gula darah umur yang lebih dewasa ataupun lebih tinggi menjadikan menurunnya suatu fungsi tubuh manusia ketika terjadi metabolisme kadar gula daripada yang berusia muda (Utami et al., 2014).

b. Status perkawinan

Menurut Utami et al., (2014) di dapatkan hasil analisa yakni sebagian besar responden yang sudah berumah tangga di dapatkan bahwa seseorang yang menderita ulkus diabetikum ternyata tidak adanya hubungan yang kuat antara status perkawinan dengan kualitas hidupnya karena status perkawinan tidaklah menjadi faktor utama terjadinya ulkus diabetikum karena hanya terdapat satu faktor pendukung.

c. Status kesehatan

Seseorang yang mengalami dalam merawat ulkus diabetik dibutuhkan proses penanganan dan merawat secara benar dan tepat karena dalam proses penyembuhannya tidaklah sebentar. Jadi seseorang yang mengalami ulkus diabetik bisa terjadi penurunan kualitas hidup dikarenakan tidak melakukan perawatan dengan tepat dipengaruhi oleh macam-macam faktor antara lain ketergantungan dalam masalah perawatan serta pengobatan seperti halnya biaya pengobatan, perawatan yang meningkat, dan kepatuhan dalam diet.

d. Lama menderita ulkus diabetik

Salah satu penyebab faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang yang menderita ulkus diabetik yakni lama menderitanya. Menurut Manungkalit, (2020) dalam hasil risetnya mengemukakan bahwa ada hubungan negatif antara lama menderita penyakit dan kualitas hidup pada responden yang menderita ulkus diabetikum. Penelitian tersebut membuktikan bahwa semakin lama menderita penyakit maka risiko komplikasi berkembang akan meningkat dan mempengaruhi kualitas hidup yang negatif.

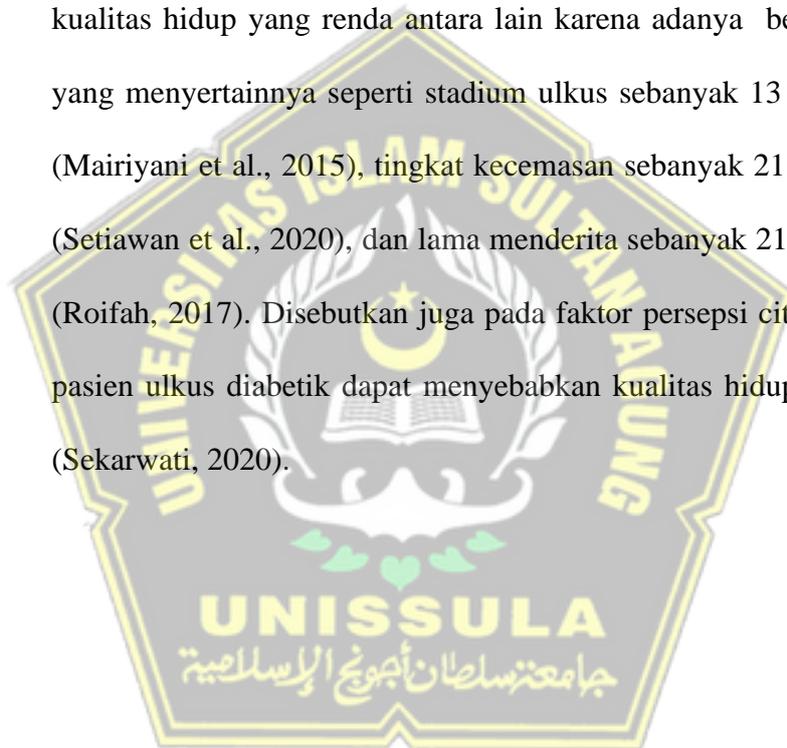
e. Psikologis

Faktor psikologis juga termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan kualitas hidup penderita ulkus diabetik. Peralnya agar mengidentifikasi kewaspadaan gejala yang muncul baik nilai glukosa yang naik ataupun turun adanya rasa yang gelisah

menyikapi komplikasi yang bakal terjadi karena lama durasi menderita ulkus diabetik, dan cemas terhadap penurunan fungsi seksual.

5. Kualitas Hidup Pasien dengan Ukus Diabetik

Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa pasien DM dengan ulkus diabetik mempunyai kualitas hidup yang rendah. Penyebab dari kualitas hidup yang rendah antara lain karena adanya beberapa faktor yang menyertainya seperti stadium ulkus sebanyak 13 dari 30 orang (Mairiyani et al., 2015), tingkat kecemasan sebanyak 21 dari 31 orang (Setiawan et al., 2020), dan lama menderita sebanyak 21 dari 39 orang (Roifah, 2017). Disebutkan juga pada faktor persepsi citra tubuh pada pasien ulkus diabetik dapat menyebabkan kualitas hidup yang rendah (Sekarwati, 2020).



C. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Roza et al., 2015), (Abdurrafie et al., 2021), (Indriani et al., 2017; Sari, 2012), (Sukmana et al., 2020), (Umam et al., 2020), (Setiawan et al., 2020), (Manungkalit, 2020)

Keterangan:  : Diteliti
 : Tidak Diteliti

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan hasil dari penelitian, jawaban sementara penelitian, dalil pertama, dan patokan duga yang kebenarannya dibuktikan pada penelitian tersebut (Masturoh & Anggita, 2018).

Ho : Tidak ada hubungan lama menderita terhadap kualitas hidup pasien ulkus diabetik.

Ha : Adanya hubungan lama menderita terhadap kualitas hidup pasien ulkus diabetik.

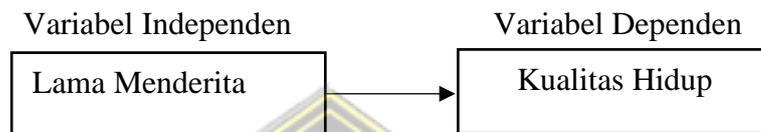


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Sesuai tinjauan pustaka dan kerangka teori, kerangka konsep dapat dibuat sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 = Variabel yang diteliti

 = Ada Hubungan

B. Variabel Penelitian

1. Variable Bebas (Independen)

Variabel bebas atau variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lainnya (Barlian, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah lama menderita.

2. Variable Terikat (Dependen)

Variabel terikat atau variabel dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi dan ditentukan oleh variabel lain (Barlian, 2016).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien ulkus diabetik.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian ini deskriptif korelasi dengan desain pendekatan *cross sectional* dimana peneliti akan ditekankan dalam waktu proses mengukur ataupun observasi data variabel independen serta dependen dengan sekali pada satu waktu (Nursalam, 2015).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi keseluruhan subjek penelitian ini memiliki karakteristik sifat atau ciri yang memenuhi kriteria peneliti (Masturoh & Anggita, 2018). Menggunakan populasi pada pasien yang mengalami ulkus diabetik yang berobat di RSI Sultan Agung Semarang dan FOID Semarang.

2. Sampel Penelitian

Sampel yang diteliti ialah semua populasi yang mewakili objek (Masturoh & Anggita, 2018). Sampel diambil pada penelitian ini ialah keseluruhan (*total sampling*) penderita ulkus diabetik yang ada di RSI Sultan Agung Semarang dan FOID Semarang.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Pengumpulan data dilaksanakan di RSI Sultan Agung Semarang dan FOID Semarang yang dilaksanakan pada bulan September sampai November 2021.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional diartikan sebagai definisi yang menjadikan antara variabel yang sedang diteliti menjadi bersifat operasional mengenai dengan proses pengukuran masing-masing variabel (Masturoh & Anggita, 2018).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Lama Menderita	Lama seseorang menderita penyakit dalam waktu kurun tertentu	Lembar observasi lama menderita	Durasi pendek : (1- <8 bulan) Durasi sedang : (8- <16 bulan) Durasi Panjang : (>16 bulan)	Ordinal
Kualitas Hidup	Suatu gambaran seseorang terhadap posisi dirinya dalam memaknai nilai hidup	Kuesioner WHOQOL-BREF	67-100 : Tinggi 34-66 : Sedang 0-33 : Rendah	Ordinal
Usia	Data diri responden yang dilihat dari perhitungan yang dihitung dimulai sejak lahir sampai ulang tahun terakhir.	Kuesioner	a. Remaja Akhir (17-25) tahun b. Dewasa awal 26-35 tahun c. Dewasa akhir 36-45 tahun d. Lansia awal 46-55 tahun e. Lansia akhir 56-65 tahun f. Manula >65 tahun	Ordinal
Jenis Kelamin	Data diri responden yang dilihat dari luar perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologis	Kuesioner	a. Laki-laki b. Perempuan	Nominal

Pekerjaan	Kegiatan utama yang menghasilkan penghasilan atau sumber pokok pencarian	Kuesioner	a. PNS b. Buruh c. Tani d. Pensiunan e. Wiraswasta f. Pegawai Swasta g. Tidak Bekerja	Nominal
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang telah diselesaikan hingga mendapat ijazah terakhir	Kuesioner	a. Tidak Sekolah b. SD c. SLTP d. SLTA e. PT	Nominal

G. Instrumen dan Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen ialah alat ukur dalam penelitian ini menggunakan sebagai alat pengumpulan data dalam sebuah penelitian (Masturoh & Anggita, 2018).

a. Kuesioner Kualitas Hidup

Kuesioner Kualitas Hidup Instrumen yang digunakan yaitu menggunakan WHOQOL-BREF ringkasan yang bersumber dari *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL) –100 yang terdapat 26 pertanyaan. WHOQOL– BREF berdasar atas dua bagian yakni berasumber dari mutu/kualitas kehidupan yang holistik serta hawa sehat menyeluruh, sedangkan sisi satu lagi terdapat 24 pertanyaan yang bersumber dari WHOQOL – 100.

b. Lembar observasi lama menderita

Lembar observasi lama menderita ulkus diabetik digunakan untuk mengkaji sudah berapa lama pasien menderita ulkus diabetik, dan dikategorikan lama menderita ulkus diabetik yaitu dengan satuan bulan terdiri dari satu pertanyaan untuk pasien

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Berdasarkan penelitian Resmiya et al., (2019) instrumen WHOQOL-BREF dalam penelitian ini berbentuk lembar kuesioner dengan skor validitas yaitu 0,73 yang artinya instrumen ini valid.

b. Uji Reabilitas

Berdasarkan penelitian Resmiya et al., (2019) instrumen WHOQOL-BREF telah dilakukan uji reabilitas pada instrumen WHOQOL-BREF dengan skor 0,89 yang artinya instrumen ini reliable.

H. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data penelitian terbagi dengan dua tahapan, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengajukan permohonan ijin untuk studi pendahuluan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

- b. Peneliti memintakan perizinan di RSI Sultan Agung Semarang dan FOID Semarang untuk dilakukannya proses studi pendahuluan
 - c. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
 - d. Mengajukan surat penelitian ke pihak di RSI Sultan Agung Semarang dan FOID Semarang oleh peneliti.
 - e. Setelah mendapat persetujuan penelitian, *informed consent*, dan lulus tes etika, peneliti mulai melakukan penelitian.
 - f. Peneliti dibantu oleh beberapa orang untuk menyebarkan kuesioner dan sebelumnya peneliti menyamakan pemahaman dan apresepsi dengan observer, sehingga memiliki pemahaman dan apresepsi yang sama tentang mengukur instrumen yang digunakan.
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Peneliti menuju ke tempat penelitian untuk meminta izin mencari data pasien ulkus diabetik.
 - b. Peneliti mencari informasi terkait pasien ulkus diabetik. Setelah menentukan sampel, peneliti menemui pasien dan keluarga dan memperkenalkan diri serta mengadakan wawancara dengan pasien dan keluarga mengenai kesediaan menjadi responden. Kemudian, sebagai yang meneliti memberikan dan menjelaskan ke pasien serta keluarga perihal tujuan dan apa yang dimaksud untuk mengadakan penelitian.

- c. Responden setuju untuk mengikuti penelitian, peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner lama menderita dan kualitas hidup.
- d. Kondisi yang tidak memungkinkan karena adanya pandemic covid-19 menyebabkan beberapa responden tidak bisa mengisi kuesioner secara tatap muka, maka responden diberikan link google form untuk pengisian kuesioner dengan melalui whatsApp
- e. Peneliti memeriksa kelengkapan data ditempat pengambilan data agar kekurangannya dapat dilengkapi ditempat.

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Masturoh & Anggita, (2018) menjelaskan bahwa ada berbagai tahap pengumpulan suatu data :

a. *Editing*/ penyuntingan

Merupakan suatu langkah yang dilakukan bermaksud meminimalkan terjadinya suatu kesalahan pendataan yang telah terkumpul yaitu dengan memeriksa kembali kelengkapan jawaban, keterbatasan tulisan dan relevansi jawabannya. Peneliti melakukan proses *editing*, data yang terkumpul dan data kuesioner yang sudah terisi dengan lengkap, sehingga data yang akan diproses tidak ada yang kurang.

b. *Coding*/ member kode

Peneliti memasukkan kode-kode sesudah dilakukan penyuntingan sesuai dengan instrumen yang disusun.

c. *Processing* / memproses data

Processing yakni peneliti memproses atau menganalisis *coding* hasil dari pengisian kuesioner ke program komputer.

d. *Cleaning* / pembersihan data

Peneliti melakukan pengecekan kembali seluruh data agar sesuai dengan hasil yang sebenarnya. Peneliti memerlukan ketelitian serta akurasi data agar tidak ada data yang salah.

2. Analisis Data

Penelitian ini digunakan agar membedakan suatu variabel terikat dengan variabel bebas. Analisa data yang akan dilakukan secara koputerisasi dengan program SPSS (*Statistic Product and Service Solution*).

a. Analisa Univariat

Analisis yang digunakan dalam penghitungan dari distribusi frekuensi yang tujuannya memberikan gambaran karakteristik pada responden tersebut yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, serta pekerjaan.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang akan digunakan dalam dua variabel yang mana untuk mengetahui hubungan atau korelasi antara satu sama lain dari

variabel independen lama menderita dan variabel dependen adalah kualitas hidup. Uji analisis bivariat menggunakan uji statistik non parametrik (*uji spearman korelasi*).

J. Etika Penelitian

Suatu pedoman atau aturan yang digunakan seorang peneliti dalam kegiatan penelitian dimana melibatkan peneliti, subjek penelitian dan masyarakat yang nantinya akan menerima dampak dari penelitian tersebut (Barlian, 2016).

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Bentuk persetujuan diantara adalah peneliti membagikan lembar yang akan disetujui jika responden bersedia untuk dijadikan sebagai responden dalam penelitian. Kemudian lembar persetujuan ini diberikannya adalah ketika sebelum terjun langsung dalam penelitian yang dilakukan tujuannya supaya responden memahami apa yang dimaksud dari tujuan apa yang diteliti.

2. *Anonitimy* (Tanpa nama)

Permasalahan etika yang melakukan penelitian keperawatan yang caranya tidak menyertakan identitas atau nama responden dibagian lembaran alat ukur serta dituliskan kode di lembar pengumpulan data atau penelitian yang diberikan kepada responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

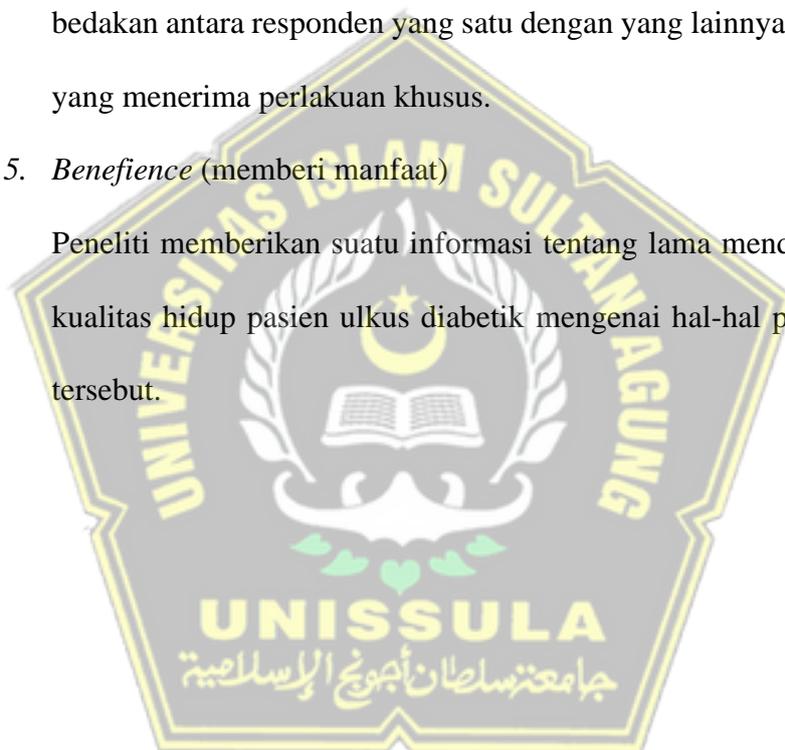
Bersifat rahasia harus menjaga ketat data yang telah didapatkan dari objek harus dan melaporkan data tertentu yang dilaporkan. Adalah hasilnya dari penelitian, adalah sama dengan penelitian yang dilakukan.

4. *Justice* (keadilan)

Peneliti memperlakukan setiap responden sama, tidak membedakan antara responden yang satu dengan yang lainnya, dan tidak ada yang menerima perlakuan khusus.

5. *Beneficence* (memberi manfaat)

Peneliti memberikan suatu informasi tentang lama menderita terhadap kualitas hidup pasien ulkus diabetik mengenai hal-hal pada penelitian tersebut.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menjelaskan terkait hubungan lama menderita terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik yang telah dilakukan pada tanggal 14 Oktober – 30 November 2021. Responden pada penelitian ini sebanyak 42 pasien menderita ulkus diabetik. Untuk pengukuran variabel nilai kualitas hidup pada penelitian ini menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang telah diuji validitas serta reabilitas dan untuk variabel lama menderita menggunakan lembar observasi lama menderita.

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah pasien yang menderita ulkus diabetik. Karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, tingkat jenjang pendidikan, dan pekerjaan. Rincian masing-masing karakteristik responden dapat diperhatikan pada tabel berikut :

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien Ulkus Diabetik Di RSI Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Bulan Oktober-November 2021 (n=42)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
26 – 45 tahun	2	4,8
46 – 59 tahun	17	40,7
60 – 74 tahun	21	50,2
75 – 90 tahun	2	4,8
Total	42	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden mayoritas pada rentang usia 60 – 74 tahun berjumlah 21 orang (50,2 %). Usia 46 – 59 tahun yaitu sebanyak 17 orang (40,7 %), untuk usia yang paling

sedikit pada rentang usia 26 – 45, 75 – 90 tahun berjumlah 4 orang (4,8 %).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Ulkus Diabetik Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Bulan Oktober-November 2021 (n=42)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – laki	26	61,9
Perempuan	16	38,1
Total	42	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak adalah laki-laki sebanyak 26 orang (61,9 %) dan perempuan sebanyak 16 orang (38,1 %).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Pasien Ulkus Diabetik Di RSI Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Bulan Oktober-November 2021 (n=42)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	3	7,1
SD	15	35,7
SMP	10	23,8
SMA	11	26,2
S1	3	7,1
Total	42	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa untuk rasio tidak sekolah sebanyak 3 orang (7,1 %), responden yang memiliki tingkat pendidikan jenjang SMP sebanyak 10 orang (23,8 %), untuk pendidikan jenjang SMA sebanyak 11 orang (26,2 %), dan pendidikan jenjang S1 sebanyak 3 orang (7,1 %), mayoritas tingkat

pendidikan responden yaitu pada jenjang SD sebanyak 15 orang (35,7 %).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Ulkus Diabetik Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Bulan Oktober-November 2021 (n=42)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	20	47,6
Tidak bekerja	22	52,4
Total	42	100

Tabel 4.4 menunjukkan mayoritas status pekerjaan responden adalah bekerja sebanyak 20 orang (47,6 %) dan tidak bekerja 22 orang (52,4 %).

2. Variabel Penelitian

a. Hasil Frekuensi Lama Menderita

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita Pada Pasien Ulkus Diabetik Di RSI Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Pada Bulan Oktober-November 2021 (n=42)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Durasi pendek	18	42,8
Durasi sedang	10	23,8
Durasi Panjang	14	33,4
Total	42	100

Tabel 4.5 mengetahui data tentang distribusi responden dengan tingkat durasi lamanya menderita ulkus diabetik. Hasil menunjukkan bahwa responden dengan durasi menderita pendek sebanyak 18 orang (42,8 %), durasi menderita sedang sebanyak 10 orang (23,8 %), dan durasi menderita panjang sebanyak 14 orang (33,4 %).

b. Hasil Kualitas Hidup

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup pada Pasien Ulkus Diabetik Di RSI Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Pada Bulan Oktober-November 2021 (n=42)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kualitas hidup cukup	11	26,4
Kualitas hidup tinggi	31	73,6
Total	42	100

Tabel 4.6 mengetahui data tentang distribusi responden dengan tingkat kualitas hidup yang menderita ulkus diabetik. Hasil menunjukkan bahwa responden dengan kualitas hidup cukup sebanyak 11 orang (26,4 %) dan kualitas hidup tinggi sebanyak 31 orang (73,6 %).

B. Analisis Bivariat

Hubungan Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Ulkus Diabetik.

1. Uji Spearman

Tabel 4. 6 Hasil Uji Statistik Spearman Hubungan Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Ulkus Diabetik Di RSI Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang Pada Bulan Oktober-November 2021

Variabel	n	R	<i>p value</i>
Hubungan Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Ulkus Diabetik	42	-0,072	0,652

Tabel 4.7 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji spearman diperoleh nilai *p value* = 0,652 dan koefisien korelasi -0,072 artinya H₀ diterima sehingga menandakan H_a ditolak. Jadi, dapat

disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik tetapi nilai koefisien korelasinya sangat lemah.



BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penelitian ini akan menjelaskan dan membandingkan dengan penelitian yang diperoleh dengan teori dan penelitian sebelumnya yang sudah dijelaskan di tinjauan teori. Hasil yang akan dibahas dalam bab ini terdiri dari analisa univariat yaitu karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, tingkat jenjang pendidikan, dan pekerjaan serta analisa bivariat yaitu apakah adanya hubungan lama menderita terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus, keterbatasan dalam melakukan penelitian dan implikasi untuk keperawatan.

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia

Distribusi frekuensi usia responden paling banyak pada rentang 60 – 74 tahun sejumlah 21 orang (50,2 %). Menurut WHO usia responden yang termasuk dalam kategori lanjut usia yaitu berkisar antara 60 – 74 tahun (Ollin & Sari, 2021). Menurut Aslam, (2018) pada usia ini terjadi peningkatan kadar gula darah yang berlebih sehingga berisiko muncul komplikasi DM salah satunya ulkus diabetik.

Hasil penelitian ini tidak senada dengan penelitian Harli et al., (2020) yang menyebutkan bahwa responden terbanyak berkisar antara usia pertengahan, namun sependapat dengan penelitian Sekarwati, (2020) yang mengungkapkan bahwa usia responden mayoritas lanjut usia. Seseorang yang menderita ulkus diabetik diusia dewasa sampai tua maka akan mengalami kualitas hidup yang kurang baik (Utami et al.,

2014). Menurut Kudlová & Kočvarová, (2020) juga menyebutkan bahwa faktor usia menjadi penyebab kualitas hidup pasien ulkus diabetik kurang baik.

2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin

Mayoritas objek atau responden dengan jenis kelamin pria sebanyak 26 responden (61,9 %) dan perempuan berjumlah 16 orang (31,8 %). Jenis kelamin tidak menjadi faktor pemberat pada kejadian ulkus diabetik karena hal ini selalu berbeda pada beberapa penelitian.

Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Harli et al., (2020) yang menyebutkan bahwa kejadian ulkus diabetik terbanyak pada responden perempuan, namun penelitian ini selaras dengan penelitian Kusnanto et al., (2019) yang terbanyak ialah responden laki-laki yang menderita ulkus diabetik. Penelitian yang dilakukan oleh Owayolu et al., (2014) juga mengungkapkan bahwa faktor jenis kelamin terutama pada laki-laki memiliki resiko yang lebih tinggi daripada perempuan terjadinya ulkus diabetik.

3. Karakteristik responden penelitian berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur dengan tingkat pendidikan orang tersebut, jadi semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2014). Mayoritas objek atau responden yang dengan tingkatan

pendidikan pada SD sejumlah 15 orang (35,7 %) sehingga responden mengalami keterbatasan mengenai penyakitnya.

Penelitian ini tidak sependapat dengan penelitian Manungkalit, (2020) yang menjelaskan bahwa responden terbanyak pada tingkat pendidikan jenjang SMA. Menurut Kusnanto et al., (2019) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan yang rendah berpengaruh pada kualitas hidup yang rendah juga dikarenakan keterbatasan pengetahuan/pengalaman agar tetap aktif waktu masa dewasa menjelang tua terlebih ketika menderita DM dengan komplikasi.

4. Karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan

Menurut Gilpin & Lagan, (2008) terjadinya penurunan produktivitas karena adanya hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau pekerjaan adalah salah satu dari dampak fisik yang dialami pasien dengan ulkus diabetik. Keadaan tersebut mengakibatkan timbulnya ketidakpuasan terhadap kesehatan pasien saat ini dan jika tahapan lebih lanjut dampak fisik berupa infeksi maka bisa saja alternatif terakhir ialah amputasi (Syarif, 2013).

Berdasarkan data yang didapat dari responden mengenai status pekerjaan responden mayoritas ialah responden dengan tidak bekerja sebanyak 22 orang (52,4 %). Hal ini didukung oleh penelitian Akbar et al., (2021) mengenai tingkat kualitas hidup pasien ulkus diabetik yang mengungkapkan bahwa sebagian besar responden penelitiannya adalah tidak bekerja.

B. Analisis Bivariat

Hubungan Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Ulkus Diabetik

Hasil dari penelitian hubungan lama menderita dan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik menggunakan uji *spearman* didapatkan *p value* yaitu 0,652 sehingga bisa diartikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik.

Hasil mengetahui lama menderita responden yaitu dalam rentang durasi yang pendek (1-<8 bulan). Penelitian ini sependapat dengan penelitian Manungkalit, (2020) yang menyebutkan bahwa lama menderita respondennya terbanyak pada rentang durasi pendek. Pasien dengan ulkus diabetik dengan durasi yang lama akan memperoleh banyak pengalaman/pengetahuan mengenai pengobatan penyakitnya sehingga pasien akan menerima kondisi dirinya, hal ini akan menyebabkan kualitas hidupnya tetap terjaga (Harli et al., 2020; Rusli, 2014). Lamanya menderita juga yang tentunya berpengaruh pada kualitas hidupnya. Pasien yang telah menderita penyakit ≥ 5 tahun atau dikatakan menderita penyakit kronis memiliki efikasidiri yang baik dari pada pasien yang menderita suatu penyakit < 5 tahun atau menderita penyakit akut, hal itu disebabkan karena pasien telah berpengalaman dalam mengelola penyakitnya dan memiliki coping yang baik (Roifah, 2017; Yusra, 2015).

Hasil mengetahui kualitas hidup responden yaitu pada tingkat kualitas hidup tinggi. Penelitian ini tidak sependapat dengan penelitian Akbar et al.,

(2021) yang menyebutkan bahwa pasien ulkus diabetik mempunyai kualitas hidup yang rendah. Kualitas hidup ialah suatu persepsi/pandangan seseorang terhadap dirinya sendiri dan interaksi dengan lingkungan luar berkaitan dengan harapan, cita-cita maupun lainnya secara menyeluruh. Misalnya, pasien dengan ulkus diabetik dalam rentang waktu yang lama mengharapkan kesembuhan total agar aktivitas kehidupannya terpenuhi. Penelitian Roifah, (2017) mengungkapkan bahwa kualitas hidup ini berhubungan dengan persepsi diri terhadap tuntutan situasi, semakin negatif persepsi tentang penyakit yang diderita maka tuntutan situasi yang dihadapi akan semakin besar sehingga seseorang akan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan yang diakibatkan oleh penyakit tersebut karena kualitas hidup yang dimiliki rendah.

Kesimpulan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Akbar et al., (2021) yang mengungkapkan bahwa kualitas hidup pasien ulkus mempunyai kualitas hidup yang rendah, namun penelitian ini sependapat dengan penelitian Manungkalit, (2020) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara durasi ulkus dengan kualitas hidup responden. Hal ini didukung dengan penelitian Harli et al., (2020) yang menjelaskan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan kualitas hidup pasien ulkus diabetik. Penelitian yang dilakukan oleh Wosnuwardhana, (2017) juga mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menderita dengan kualitas hidup pasien ulkus diabetik, namun ada beberapa responden yang mengalami kualitas hidup

rendah pada responden yang menderita ulkus diabetik kurang dari satu tahun, jadi dapat dikatakan penelitian ini sependapat.

Lama pasien menderita ulkus diabetik dapat mempengaruhi kualitas hidupnya atau justru sebaliknya. Pasien yang semakin lama menderita ulkus diabetik akan meningkatkan risiko yang dapat menurunkan kualitas hidupnya jika tidak mampu mengelola tingkat stres serta kurangnya dukungan dari keluarga (Restada, 2016). Lama menderita ulkus diabetik juga berhubungan dengan tingkat kecemasan yang akan berakibat terhadap penurunan kualitas hidup pasien (Setiawan et al., 2020). Lama menderita bisa juga tidak berhubungan dengan kualitas hidup, hal ini disebabkan pengaruh dari kebiasaan pasien dalam menyikapi keadaan-keadaan selama terkena diabetes serta dapat mengendalikan tingkat depresi selama menderita diabetes, sehingga kualitas hidup dapat berangsur angsur membaik (Rosadi, 2021).

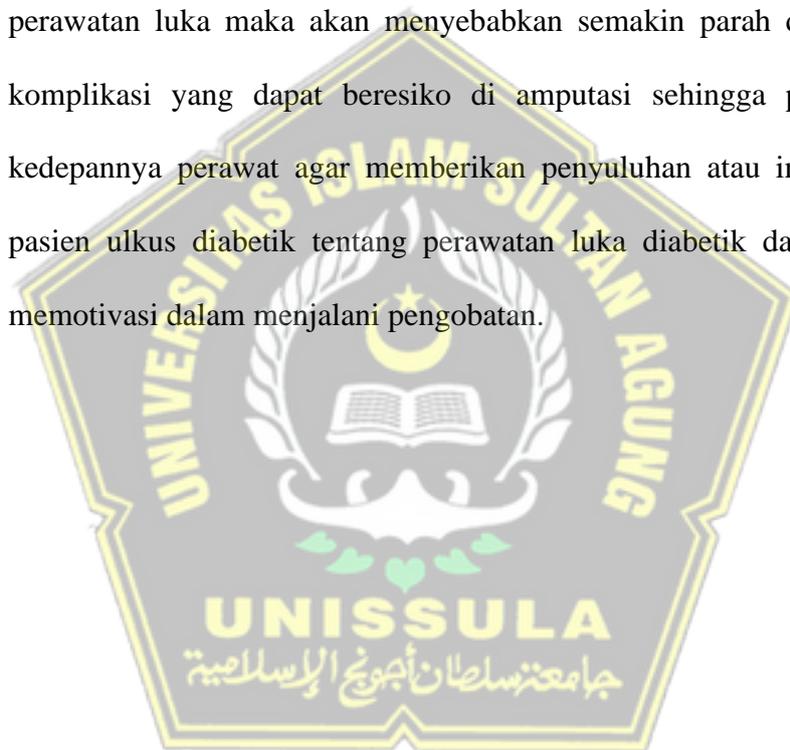
C. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti mempunyai keterbatasan yang mempengaruhi hasil dari penelitian ini, dan tidak bisa mengontrol responden karena tempat yang digunakan oleh peneliti untuk mengambil data tidak kondusif, hal ini di tujukan dengan banyak orang yang berlalu lalang sehingga, kurangnya konsentrasi responden dalam menjawab pertanyaan.
2. Peneliti juga mempunyai keterbatasan dalam pengambilan data mengalami kesulitan untuk pengumpulan data karena efek pandemi

jumlah responden yang menurun dapat mempengaruhi hasil dari koefisien korelasi.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Hasil penelitian tentang hubungan lama menderita terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keduanya. Akan tetapi jika pasien ulkus diabetik tidak melakukan perawatan luka maka akan menyebabkan semakin parah dan terjadinya komplikasi yang dapat beresiko di amputasi sehingga penting untuk kedepannya perawat agar memberikan penyuluhan atau informasi pada pasien ulkus diabetik tentang perawatan luka diabetik dan dapat lebih memotivasi dalam menjalani pengobatan.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan bisa ditarik kesimpulan yaitu tidak terdapat hubungan lama menderita terhadap kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik di RSI Sultan Agung Semarang dan Foid Semarang, yang dimana semakin lama menderita ulkus diabetik tidak memberikan dampak yang berarti bagi kualitas hidup pasien ulkus diabetik.

Karakteristik responden penelitian ini usia pasien yang memiliki ulkus diabetik terbanyak ialah 60 – 70 tahun dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan untuk tingkat jenjang pendidikan yang terbanyak ialah SD, dan yang tidak bekerja lebih banyak dibandingkan yang bekerja. Lama pasien menderita ulkus diabetik didapatkan hasil dengan lama menderita 2 – 12 bulan.

Variabel penelitian lama menderita ulkus diabetik didapatkan sebagian besar responden lama menderita dikategorikan dengan durasi sedang, dan pada variabel kualitas hidup dikategorikan kualitas hidup tinggi.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pada penderita ulkus diabetik dalam menjalani perawatan agar tetap mempunyai semangat yang kuat melawan penyakit yang dideritanya dan tetap memiliki keinginan untuk sembuh. Dan untuk

keluarga menjadi lebih tahu tentang sumber informasi pelayanan kesehatan.

2. Bagi Institusi

Sarana keperawatan hendaknya dapat memanfaatkan hasil dari penelitian ini sebagai bahan ajar bagi mahasiswa keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya, serta bahan ajar pendidikan masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti hubungan dampak gangguan aktivitas fisik ulkus diabetik terhadap kualitas hidup.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrafie, S., Naziyah, & Widowati, R. (2021). *Indonesian Enterostomal Therapy Journal & Continence care*. 1(1).
- Akbar, Y., Mursal, Thahira, H., & Rizana, N. (2021). *Tingkat Kualitas Hidup Pasien Luka Kaki Diabetik*. 19(2), 55–65.
- Alfaqih, M. R., Sinawang, G. W., Faizah, R., & Hermanto, A. (2020). The Management of Diabetic Foot Ulcers Using the Wound Treatment Techniques of Modern Dressing: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 14(3), 177. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17016>
- Aslam, M. H. (2018). *Gambaran Berat Badan Dan Kadar Gula Darah Pada Usia Pertengahan Di Rt Ii Banyuanyar Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang*. 59.
- Awad, N., Langi, Y. A., & Pandelaki, K. (2013). Gambaran Faktor Resiko Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Poliklinik Endokrin Bagian/Smf Fk-Unsrat Rsu Prof. Dr. R.D Kandou Manado Periode Mei 2011 - Oktober 2011. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1), 45–49. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.1160>
- Barlian, E. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Sukabina Press.
- Dafriani, P., & Dewi, R. I. S. (2019). Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 45–50. <http://dx.doi.org/10.30633/jas.v1i1.467>
- Gilpin, H., & Lagan, K. (2008). *Quality of life aspects associated with diabetic foot ulcers : A review*. 11(2).
- Handaya, A. Y. (2016). *Tepat dan Jitu : Atasi Ulkus Kaki Diabetes* (1st ed.). Rapha Publishing.
- Harli, K., Husaeni, H., & Adawia, R. (2020). *Hubungan Derajat Luka dan Lama Menderita dengan Quality of Life pada Penderita Ulkus Diabetik di Klinik Ikram Wound Care Center Kabupaten Majene*. 8–14.
- Indriani, R., Asyrofi, A., & Setianingsih. (2017). Studi Kejadian Ulkus Diabetikum dan Tingkat Stres Klien Diabetisi. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 30–37.
- Kartika, R. W. (2017). Pengelolaan gangren kaki Diabetik. *Continuing Medical Education - Cardiology*, 44(1), 18–22.
- Kemendes RI. (2018a). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes RI. (2018b). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kemendagri Kesehatan RI*.
- Kudlová, P., & Kočvarová, I. (2020). Quality of life in patients with diabetic foot ulcers. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 11(1), 34–42. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2020.11.0006>
- Kusdiyah, E., Makmur, M. J., & Aras, R. B. P. (2020). Karakteristik Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Komplikasi Kronik Nefropati Diabetik Dan Atau Penyakit Pembuluh Darah Perifer Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Rsud Raden Mattaher Tahun 2018. *E-Sehad*, 1(1), 19–32.
- Kusnanto, Dismalyansa, Pradanie, R., & Arifin, H. (2019). Quality of life of patients with diabetic foot ulcer on recovering. *Philippine Journal of Nursing*, 89(1), 57–60.

- Mairiyani, L., Rahmalia, S., & Dewi, Y. I. (2015). Hubungan stadium ulkus dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2. *Skripsi PSIK UR*, 3–8.
- Manungkalit, M. (2020). Durasi Ulkus dan Kualitas Hidup Pada Penyandang DM Tipe 2 dengan Ulkus Diabetikum. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(1), 32–44. <https://adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/view/162>
- Marissa, N., & Ramadhan, N. (2017). Kejadian Ulkus Berulang Pada Pasien Diabetes Mellitus. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(2), 91–100.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.). Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Ollin, S. N., & Sari, R. A. (2021). Hubungan Kelemahan Otot Dasar Panggul Dengan Terjadinya Inkontinensia Pada Pra Lansia. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 5(2), 119–124. <https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v5i2.141>
- Ovayolu, Ö., Ovayolu, N., Dğde, S., & Kılıç, S. P. (2014). Health-Related Quality of Life Patients with Diabetes Mellitus and Diabetic Foot in the Southeastern Anatolia Region of Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 7(1), 176.
- Raudatussalamah, & Fitri. (2012). *Psikologi Kesehatan*. Al-Mujtahadah Press.
- Resmiya, L., H. I., & Misbach. (2019). Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Indonesia. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Lingkungan Dan Pembangunan*, 17(01), 34–41. <https://doi.org/10.21009/plpb.171.04>
- Restada, E. J. (2016). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 5–20.
- Roifah, I. (2017). Analisis Hubungan Lama Menderita Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 7. <https://doi.org/10.32831/jik.v4i2.84>
- Rosadi, S. A. (2021). *Hubungan Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus (Dm) Ulkus Diabetik Literatur Review Hubungan Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus (Dm) Ulkus (Issue Ulkus Diabetik)*.
- Roza, R. L., Afriant, R., & Edward, Z. (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*, 4(1), 243–248. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.229>
- Rusli. (2014). *Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Yang Mengalami Ulkus Diabetikum*.
- Safitri, L., & Rosyid, F. N. (2018). Hubungan Nilai Ankle Brachial Index Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 11(2), 51–56. <https://doi.org/10.23917/bik.v11i2.10578>
- Saibi, Y., Hasan, D., Safitri, B., & Anwar, V. A. (2020). Potensi Hipglikemia dan Hiperglikemia Pada Pasien DM tipe 2 Akibat Interaksi Obat. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 5(2)(2), 258–267.
- Saraswati, R. (2009). Hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi penderita

- diabetes melitus di rumah sakit umum ungaran. *Jurnal Kesehatan Keperawatan*, 5(3), 139–142.
- Sari, R. N. (2012). *Diabetes Melitus*. Nulia Medika.
- Sekarwati, W. A. (2020). Hubungan Citra Tubuh Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Ulkus Diabetik. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2(2), 83–90. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v2i2.4575>
- Setiawan, H., Mukhlis, H., Wahyudi, D. A., & Damayanti, R. (2020). Majalah Kesehatan Indonesia Kualitas Hidup Ditinjau dari Tingkat Kecemasan Pasien Penderita. *Jurnal Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 33–38.
- Sudoyo, A. W. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Interna Publishing.
- Sukmana, M., Sianturi, R., Sholichin, S., & Aminuddin, M. (2020). Pengkajian Luka Menurut Meggit-Wagner dan Pedis Pada Pasien Ulkus Diabetikum. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 2(2), 79–88. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK/article/view/3463>
- Sukmawati, P. F., Naziyah, & Widowati, R. (n.d.). *Indonesian Enterostomal Therapy Journal & Continence care Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Pengasinan Kota Depok*. 1(1).
- Susantiningih, T., Kurniawaty, E., Mustofa, S., Biokimia, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2017). Penyuluhan Kesehatan tentang Bahaya Penyakit Diabetes Mellitus kepada Ibu-ibu Majelis Taklim Al Muttaqien di Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*, 3, 85–89.
- Syafril, S. (2018). Pathophysiology diabetic foot ulcer. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 125(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012161>
- Syarif, H. (2013). Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik Di Poliklinik Endokrin Rsudza, Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.52199/inj.v4i1.1596>
- Tholib, A. M. (2016). *Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Melitus* (1st ed.). Salemba Medika.
- Umam, M. H., Solehati, T., & Purnama, D. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Diabetes Melitus Di Puskesmas Wanaraja. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, January*, 70–80. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.419>
- Utami, D. T., Karim, D., & Agrina. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1, 1–7.
- Wahyudi, T., Widyastuti, S. K., & Suarsana, N. (2015). Profil Lipoprotein Plasma Tikus dalam Kondisi Hiperglikemia Profile Lipoprotein Plasma Rat in Conditions of Hyperglycemia. *Indonesia Medicus Veterinus*, 4(2), 116–121.
- WHO. (2021). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Wosnuwardhana, S. E. (2017). Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Ulkus Diabetik Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Вестник Росздравнадзора*, 6, 5–9.
- Yuliansari, M., Mutiawati, V. K., & Siregar, M. L. (2017). *Hubungan Kadar*

- Trombosit dengan Derajat Wagner Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUDZA Banda Aceh.* 2(November), 34–44.
- Yusra. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup DM Tipe II. In *Tesis*. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.
- Yusuf, S., Okuwa, M., Irwan, M., Rassa, S., Laitung, B., Thalib, A., Kasim, S., Sanada, H., Nakatani, T., & Sugama, J. (2016). Prevalence and Risk Factor of Diabetic Foot Ulcers in a Regional Hospital, Eastern Indonesia. *Open Journal of Nursing*, 06(01), 1–10. <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.61001>

