



PASIEH DENGAN ULKUS DIABETES YANG DIRAWAT DIRUMAT BEKASI MEMILIKI KUALITAS HIDUP YANG BAIK

Karin Natasya Angela¹, Tuti Fahria², Nina Sumarni³✉

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 3 Oktober 2021
Disetujui 26 Juli 2022
Di Publikasi 31 Juli 2022

Keywords:

Kualitas hidup; ulkus diabetes; DFS-SF

Abstrak

Ulkus dapat mempengaruhi banyak aspek dalam kehidupan manusia. Karakteristik ulkus diabetes seperti sukar sembuh, nyeri dan berbau dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetes di Rumah Rawat Luka di Bekasi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Untuk mengukur tingkat kualitas hidup pada pasien dengan ulkus diabetes ini menggunakan instrumen *Diabetic Foot Ulcer Scale – Short Form*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan ulkus diabetes melitus yang melakukan perawatan di Rumah Rawat Luka (RUMAT) di Bekasi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis ini melihat karakteristik dari variabel yang dilihat berdasarkan skor total, mean dan standar deviasi yang menghasilkan tingkat kualitas hidup buruk, cukup dan baik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pasien dengan ulkus diabetes di RUMAT memiliki kualitas hidup yang baik, dengan karakteristik lebih banyak pria, aktif bekerja, sudah menikah dan tinggal bersama pasangan hidup dan anak, memiliki riwayat DM >5 tahun dengan nilai GDS ≤ 200 mm/dL, riwayat ulkus <1 tahun. Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan khususnya perawat yang memberikan perawatan langsung kepada pasien harus memperhatikan domain-domain kehidupan dalam memberikan perawatan yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien dan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya memperhatikan kualitas hidup.

WITH DIABETES ULCUS TREATED AT BEKASI RUMAT HAVE A GOOD QUALITY OF LIFE

Abstract

Ulcers can affect many aspects of human life. Characteristics of diabetic ulcers such as difficulty healing, pain and odour can affect a person's quality of life. This study aims to determine patients' quality of life with diabetic ulcers at the Wound Care Home in Bekasi. This research is descriptive research with a cross-sectional approach. To measure the quality of life in patients with diabetic ulcers using the *Diabetic Foot Ulcer Scale – Short Form* instrument. The sample in this study were patients with diabetes mellitus ulcers treated at the Wound Care Home (RUMAT) in Bekasi. This study used univariate analysis. This analysis looks at the characteristics of the variables viewed based on the total score, mean and standard deviation, which results in poor, adequate and good quality of life levels. The results of this study indicate that patients with diabetic ulcers in RUMAT have a good quality of life, with the characteristics of more men, actively working, married and living with their spouse and children, having a history of DM > 5 years with a GDS value of 200mm/dL, history of ulcer <1 year. Based on the results of

the study, health workers, especially nurses who provide direct care to patients, must pay attention to the domains of life in providing care related to the quality of life of patients and provide education to patients and families about the importance of paying attention to the quality of life.

© 2022 Poltekkes Kemenkes Pontianak

✉ Alamat korespondensi:
Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran, Sumedang, Indonesia
Email: n.sumarni@unpad.ac.id

ISSN 2442-5478

Pendahuluan

Kematian yang terjadi didunia yang disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM) hampir mencapai angka 70%. Golongan dari PTM diantaranya adalah diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit pada persendian (World Health Organization, 2019). *Internasional Diabetic Federation* (IDF) mengatakan lebih dari 415 juta jiwa mengidap diabetes didunia yang diperkirakan akan meningkat hingga 642 juta jiwa pada tahun 2040. Khususnya di Asia Tenggara pada tahun 2015 berada diangka 7,8 juta jiwa (International Diabetes Federation, 2019). Indonesia menduduki peringkat ke 7 tertinggi didunia untuk pengidap diabetes yaitu 10 juta jiwa. Di Jawa Barat tercatat berada ditingkat 12 tertinggi se Indonesia dengan 418.110 jiwa terdiagnosis diabetes melitus (Infodatin, 2018).

Diabetes merupakan sekelompok gangguan yang terjadi pada metabolisme tubuh yang akan menyebabkan naiknya kadar gula darah atau hiperglikemia. Keadaan ini disebabkan karena ketidakefektifan fungsi hormon insulin atau tubuh yang tidak lagi sensitif dalam menggunakan hormon insulin. Naiknya kadar gula darah yang tidak terkontrol akan menyebabkan timbulnya komplikasi (World Health Organization, 2016).

Komplikasi atau perburukkan dalam diabetes terbagi menjadi dua, yaitu komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler. Kerusakan pada sistem saraf, gangguan pada kinerja ginjal dan gangguan pada penglihatan merupakan bagian dari komplikasi mikrovaskuler pada diabetes melitus, dan yang merupakan komplikasi makrovaskuler adalah penyakit jantung, stroke, dan gangguan pada sistem aliran darah perifer, bila pada aliran darah perifer terganggu dapat menyebabkan luka yang sukar untuk sembuh, gangren atau ulkus dan memungkinkan untuk dilakukan tindakan amputasi (Rosyada, 2013).

Berdasarkan data yang terdapat pada RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta (RSCM), komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien diabetes adalah gangguan saraf (neuropati) sebesar 54%. (Kemenkes, 2013). Gangguan saraf pada pasien diabetes dapat menyebabkan terjadinya ulkus diabetes (Khunkaew, Fernandez, & Sim, 2019). Didukung banyaknya jumlah penderita

ulkus diabetes yang terdata di Rumah Rawat Luka (RUMAT) dari tahun 2015 - 2019 terdapat 15.022 pasien ulkus diabetes. Sejalan dengan penelitian Alsadrah, 2019 menyatakan bahwa ulkus diabetes merupakan komplikasi dari diabetes melitus.

Ulkus diabetes merupakan luka terbuka yang dapat terjadi secara spontan dan penurunan sensasi nyeri karena adanya gangguan pada saraf. Selain itu ulkus diabetes dapat sebabkan karena gangguan pada aliran darah atau Peripheral Vaskular Diseases (PVD) yang dapat menyebabkan luka sukar sembuh dan terjadinya nekrotik jaringan sehingga dapat menimbulkan bau yang tidak sedap (Wijaya, Budiyanto, Astuti, & Mustofa, 2019). Karakteristik dari ulkus diabetes tersebut dapat berpengaruh pada kualitas hidup penderita ulkus diabetes (Alsadrah, 2019).

Kualitas hidup adalah aspek dalam kehidupan yang dirasakan dan menjadi persepsi seseorang dalam menilai kehidupannya. Contoh aspek kesehatan umum :gejala fisik, fungsi emosional, fungsi kognitif, peran sosial, dan fungsi seksual (Fayers & Machin, 2013). Salah satu faktor yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada pasien dengan diabetes adalah komplikasi yang terjadi (Bağ, et al., 2019)

Berdasarkan penelitian, pasien diabetes dengan komplikasi ulkus diabetes secara umum mempunyai kualitas hidup cenderung buruk dibanding yang tidak mengalami ulkus diabetes, perburukkan kualitas hidup ini dipengaruhi oleh berbagai faktor (Alsadrah, 2019).

Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah usia. Usia pasien dapat menentukan tingkat kualitas hidupnya, berdasarkan penelitian, pasien usia dibawah 40 tahun memiliki derajat kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan usia lanjut. Selain usia, tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi dari pasien juga mempengaruhi derajat kualitas hidupnya, semakin rendah tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonominya maka semakin buruk derajat kualitas hidupnya (Al, et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian Kossioris dan Karousi tahun 2015 menyatakan pasien ulkus diabetes yang tidak bekerja memiliki derajat kualitas hidup yang lebih buruk. Besarnya ulkus diabetes dan lama kejadian ulkus diabetes juga dapat mempengaruhi derajat kualitas hidup.

Demikian juga dengan Status perkawinan, karena dalam menjalani setiap proses perawatan ulkus diabetes memerlukan dukungan dari orang sekitar. Menurut (Kossioris & Karousi, 2015), pasien dengan nilai BMI (*Body Massa Index*) lebih dari 30 dan menderita ulkus diabetes cenderung memiliki drajat kualitas hidup yang lebih buruk.

Pasien dengan ulkus diabetes akan mengalami gangguan dalam beraktivitas, ketergantungan, menurunnya pendapatan, tidak bekerja, pengobatan lama serta biaya yang tidak sedikit. Diperburuk dengan sakit yang dirasakan oleh pasien dapat berdampak pada kestabilan emosional, fungsi sosial, kesehatan mental, serta aktivitas seksual (Khunkaew, Fernandez, & Sim, 2019). Akibat terganggunya *Activity Daily Leaving* (ADL) dapat berdampak pada kestabilan ekonomi serta gejala depresi (Jaksa & Mahoney, 2010). Tingkat kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetes lebih buruk dari pada pasien dengan amputasi, karena pasien dengan ulkus diabetes akan takut untuk mengalami sakit kembali karena kekambuhan (Sanjari, et al., 2011).

Penelitian terdahulu yang dilakukan di Attica, Amerika Serikat pada tahun 2020 dengan menggunakan kuesioner *Short Form 36* (SF-36) yang menghasilkan bahwa kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetes cenderung buruk (Polikandrioti, et al., 2020). Penelitian yang dilakukan di Saudi Arabia pada tahun 2020 yang menyatakan kualitas hidup pada pasien dengan ulkus diabetes adalah buruk, dengan menggunakan kuesioner *Short Form 36* (SF-36) (Al, et al., 2020). Selain itu, ada beberapa penelitian yang mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetes, salah satunya yang dilakukan di Purwakarta pada tahun 2018, untuk mengukur tingkat kualitas hidup responden, peneliti terdahulu menggunakan kuesioner *Diabetic Foot Ulcer Scale* (DFS) dari 55 responden menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetik dalam domain aktivitas sehari-hari, kesehatan fisik, waktu luang, keuangan, sikap positif, dan pengobatan adalah buruk (Sari, Purnawan., Sumeru, & Taufik, 2018). Putri dan Fang (2020) di Bali untuk mengkaji kualitas hidup pada pasien dengan ulkus diabetes yaitu *Diabetic Foot Ulcer Scale – Short Form* (DFS-SF), hasilnya ada perburukkan kualitas hidup pada pasien dengan ulkus diabetes, wanita lebih buruk daripada pria dikarenakan perubahan bentuk tubuh. Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, peneliti tertarik melakukan penelitian serupa di Kota Bekasi tepatnya di Rumah Rawat Luka (RUMAT) yang merupakan institusi yang memberikan perawatan luka khusus untuk pasien dengan ulkus diabetes yang menerapkan metode *moist wound dressing* dalam intervensi perawatan luka.

Dengan metode tersebut RUMAT memberikan kesempatan bagi para pasien untuk tidak melakukan

perawatan luka setiap hari sehingga dapat menghemat waktu serta biaya, dan metode yang digunakan dapat menurunkan rasa nyeri pada pasien selama perawatan luka, yang dimana aspek kualitas hidup seperti ekonomi, serta kesehatan secara umum cukup diperhatikan oleh RUMAT sesuai dengan metode *moist wound dressing* yang digunakan.

Berdasarkan uraian diatas, ulkus diabetes sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetes cenderung buruk yang berdampak pada kehidupan sosial, ekonomi dan kesehatan mentalnya. Pemberian intervensi pada pasien ulkus diabetes tidak hanya memperhatikan luka yang ada, namun juga memperhatikan kecemasan yang berpengaruh pada tingkat kualitas hidup penderitanya (Pedras, Carvalho, & Pereira, 2016). praktek keperawatan diberikan secara holistik baik secara bio, psiko, dan sosial, intervensi kepada pasien dengan ulkus diabetes, tidak hanya merawat dari luka fisik yang ada, namun memperhatikan kualitas hidup dari pasien tersebut, agar kualitas hidup pada pasien tetap baik sehingga dapat mendukung proses penyembuhan dan menurunkan resiko perburukkan. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pasien Dengan Ulkus Diabetes Yang Dirawat Dirumat Bekasi Memiliki Kualitas Hidup Yang Baik”. Tujuan Penelitian melihat gambaran kualitas hidup pada pasien dengan ulkus diabetes di Rumat.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Variable penelitiannya yaitu kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetes. Populasi pada penelitian ini adalah pasien dengan ulkus diabetes yang melakukan perawatan kaki ulkus diabetes di RUMAT Bekasi (Rumah Rawat Luka). Sampel yang digunakan adalah pasien dengan ulkus diabetes yang melakukan perawatan luka di RUMAT Bekasi yaitu RUMAT Bekasi Timur, Bekasi Utara, Jatiasih, Bekasi Kota, Harapan Indah. Jumlah responden sebanyak 46 pasien terhitung pada bulan Maret 2021. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, sampel yang memiliki kriteria inklusi: Bersedia menjadi responden, Mampu membaca, menulis, dan berbahasa Indonesia, Sampel yang menjadi kriteria eksklusi: Keadaan emosional yang tidak stabil, Pasien baru yang ingin berobat di RUMAT Bekasi Etik Penelitian dari Komisi Etik Penelitian nomor surat 423/UN6.KEP/EC/2021. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Diabetic Foot Ulcer Scale – Short Form* (DFS-SF) dalam versi Indonesia yang digunakan

untuk mengukur kualitas hidup. Analisis dan Pengolahan Data Analisa data ini menggunakan analisis univariat Waktu penelitian Mei-Juni 2021.

Peneliti melakukan penelitian mengenai kualitas hidup pada pasien dengan ulkus diabetes di 5 RUMAT; Bekasi Kota, Bekasi Utara, Bekasi Timur, Jatiasih dan Harapan Indah, selama 14 hari kerja terhitung dari tanggal 24 Mei – 12 Juni 2021 dengan total 39 responden dari 5 RUMAT. Dalam penyebaran kuesioner di RUMAT Bekasi Kota dan Bekasi Utara, peneliti dibantu oleh tenaga kesehatan yang bertugas di RUMAT. Total pasien dari lima RUMAT adalah 46, dengan rincian 20 pasien Bekasi Kota, 10 pasien Harapan Indah, 5 pasien Bekasi Timur, 6 pasien Jati Asih, 5 Bekasi Utara, namun dalam pengumpulan data, sebanyak 5 pasien menolak. Sehingga jumlah responden yang berhasil menjadi responden dalam penelitian ini adalah sejumlah 39 responden. Setelah data terkumpul, peneliti mengolah data menggunakan analisis deksriptif dengan hasil tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian, pada analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap variabel.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1: Distribusi frekuensi responden penelitian

Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Pria	22	56,4
Wanita	17	43,6
Usia		
30-40 tahun	3	7,7
41-50 tahun	8	20,5
51-60 tahun	10	25,6
>60 tahun	18	46,2
Status Perkawinan		
Kawin	33	84,6
Cerai hidup	5	12,8
Cerai mati	1	2,6
Agama		
Islam	36	92,3
Kristen Protestan	2	5,1
Katolik	1	2,6
Lama menderita DM		
1-5 tahun	11	28,2
6-10 tahun	15	38,2
>10 tahun	13	33,2
Lama menderita Ulkus DM		
<1 tahun	23	59
1-5 tahun	16	41
Status Pekerjaan		
Bekerja	27	69,2

Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase (%)
Tidak bekerja	9	23,1
Pensiun	3	7,7
Tinggal bersama		
Suami/istri dan anak	22	56,4
Suami/istri	11	28,2
Anak	4	10,3
Orang tua	2	5,1
Nilai GDS		
< 200	23	49
> 200	16	41

Tabel 2. Kualitas hidup pada pasien ulkus diabetes di RUMAT

Kualitas hidup	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Baik	20	51,3
Cukup	11	28,2
Buruk	8	20,5

Tabel 3. Distribusi Frekuensi terhadap kualitas hidup

Karakteristik	Kualitas hidup		
	Baik	Cukup	Buruk
Jenis Kelamin			
Pria	10	7	5
Wanita	10	4	3
Usia			
30-40 tahun	1	2	0
41-50 tahun	3	2	3
51-60 tahun	4	5	1
>60 tahun	12	2	4
Status Perkawinan			
Kawin	17	10	6
Cerai hidup	2	1	2
Cerai mati	1	0	0
Agama			
Islam	18	11	7
Kristen	1	0	1
Protestan	1	0	0
Katolik			
Lama menderita DM			
1-5 tahun	5	3	3
6-10 tahun	9	4	2
>10 tahun	9	4	2
Lama menderita Ulkus DM			
<1 tahun	10	6	7
1-5 tahun	10	5	1

Karakteristik	Kualitas hidup		
	Baik	Cukup	Buruk
Status Pekerjaan			
Bekerja	16	8	3
Tidak bekerja	3	2	4
Pensiun	1	1	1
Tinggal bersama			
Suami/istri dan anak	10	7	5
Suami/istri	7	3	1
Anak	2	0	2
Orang tua	1	1	0
Nilai GDS			
≤ 200	10	7	2
> 200	10	4	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (56.4%), sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan kejadian ulkus diabetes sering terjadi pada laki-laki dikarenakan jenis pergerakan atau pekerjaan laki-laki cenderung lebih banyak (Al, et al., 2020). Berdasarkan tabel 4.3 menyatakan bahwa 10 pria dan 10 wanita memiliki kualitas hidup baik, namun pada kualitas hidup cukup dan buruk kuantitas responden pria lebih banyak dari pada wanita, dengan 7 pria dan 4 wanita memiliki kualitas hidup cukup dan 5 pria dan 3 wanita.

Dalam menjaga kesehatan, pria tidak sepeduli dibandingkan dengan wanita, laki-laki cenderung tidak terlalu merawat bagian kaki sehingga sangat memungkinkan untuk meningkatkan resiko terjadinya perburukkan dari penyakit yang telah diderita (Yao, et al., 2012), namun tidak sejalan dengan penelitian Putri dan Fang (2020) yang dilaksanakan di Bali, menyatakan karakteristik responden ulkus diabetes lebih banyak wanita dari pada pria.

Rendahnya kesadaran untuk melakukan perawatan kaki seperti tidak menggunakan alas kaki yang baik dan sesuai, menggunakan *mouiturizer* guna untuk menjaga kelembapan kulit kaki, mengamati keadaan kaki untuk memperhatikan keadaan luka atau bengkak, hal-hal tersebut kurang mendapat perhatian karena banyak orang berfikir bahwa hal tersebut tidak perlu dilakukan setiap hari, sedangkan dengan rendahnya kesadaran untuk melakukan perawatan pada kaki dapat meningkatkan kejadian ulkus atau bahkan memperburuk ulkus yang sudah ada yang nantinya dapat berdampak pada kualitas hidup seseorang (Sari, et al., 2020).

Berdasarkan usia, sebanyak 45.2% responden memiliki usia lebih dari 60 tahun dan dalam rentang umur tersebut pada tabel 4.3 terdapat 12 responden

memiliki kualitas hidup baik, 2 cukup, dan 4 buruk. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sekha, Roy, Vijayanarayana dan Rodroques (2015) yang menyatakan karakteristik responden dengan ulkus diabetes memiliki umur diatas 59 tahun, karena pada usia lebih lanjut menjadikan kinerja tubuh akan semakin menurun, salah satunya adalah dengan penurunan produksi insulin yang dapat menyebabkan ketidakstabilan kadar gula darah, sedangkan menjaga kadar gula darah tetap stabil merupakan hal yang penting dalam penatalaksanaan ulkus diabetes, serta penurunan kemampuan tubuh untuk mempertahankan homeostatis, penurunan sistem imun, serta lambatnya regenerasi sel-sel dalam tubuh, serta meningkatnya indikasi terjadinya gangguan pada metabolisme tubuh (Afanasiev, et al., 2018).

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pasien dengan ulkus diabetes yang sedang menjalani perawatan luka di RUMAT sebagian besar menikah dan tinggal bersama dengan suami atau istri dan anak, pasien dengan ulkus diabetes cenderung akan meningkatkan ketergantungannya terhadap orang lain, sehingga memerlukan orang lain seperti pasangan hidup, anak, keluarga atau tenaga kesehatan untuk membantu dalam melakukan aktifitas, selain itu kehadiran orang lain disekeliling pasien dapat menjaga kestabilan emosi (Salome, Pellegrino, Blanes, & Ferreira, 2011).

Dengan perawatan ulkus diabetes yang lama dan memerlukan kunjungan berulang diperlukan *support system* yang membantu dan mendampingi selama pasien melaksanakan perawatan. Dengan kehadiran dari pasangan hidup atau keluarga membuat pasien menjadi tidak merasa sendiri, karena pasien ulkus diabetes yang hidup sendiri lebih mudah mengalami ketidakstabilan mental seperti salah satunya adalah merasakan kecemasan (de Jesus Pereira, et al., 2014). Dapat dilihat dari tabel 3, responden dengan kualitas hidup baik didominasi oleh responden yang sudah menikah dengan jumlah 17 responden, dan sebanyak 10 responden memiliki kualitas hidup baik dengan status tinggal bersama suami atau istri dan anak.

Berdasarkan data distribusi frekuensi karakteristik, hampir seluruh responden menganut agama Islam dengan 92%. Kegiatan keagamaan dapat terganggu dengan keadaan ulkus diabetes serta keterbatasan fisik. Berdasarkan penelitian Putri dan Fang (2020) yang dilakukan di Bali dengan mayoritas responden beragama Hindu, didapati ulkus diabetes menurunkan kesempatan untuk ambil bagian dalam kegiatan keagamaan. Berdasarkan wawancara singkat yang dilakukan

oleh peneliti kepada beberapa responden saat pengambilan data, sebagian besar responden merasa kegiatan beribadahnya tidak terganggu dengan ulkus yang diderita karena masih banyak cara untuk melakukan ibadah dan berdasarkan niat dari dalam diri sendiri, seperti dalam agama Islam dikenal dengan tayamum.

Pada tabel 1 menampilkan sebanyak 38,5% responden menderita diabetes melitus dalam rentang 6-10 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian Shahi *et.al* pada tahun 2012 yang menyatakan sebagian besar responden menderita ulkus diabetes memiliki riwayat diabetes melitus lebih dari 5 tahun, karena semakin lama hidup dengan diabetes semakin tinggi terjadinya komplikasi salah satunya adalah ulkus diabetes, serta kadar gula dalam darah yang tidak stabil dapat menyebabkan terganggunya homeostatis dalam tubuh. Pada tabel 4.3, pada rentang umur 6-10 tahun dan >10 tahun terdapat 9 responden memiliki kualitas hidup baik, 4 cukup, dan 2 buruk. Serta didalam penelitian ini didapatkan data bahwa responden sebagian besar 59% memiliki nilai kadar gula dari ≤ 200 mm/dL, hasil GDS didapati saat ingin melakukan perawatan luka di RUMAT untuk memantau kestabilan gula darah dari setiap pasien, karena kadar gula darah mempengaruhi kecepatan sembuh dari ulkus diabetes yang nantinya akan mempengaruhi durasi lama ulkus diabetes diderita yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien (Singh, Pai, & Yuhhui, 2013).

Merupakan tugas yang penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan dukungan, serta informasi guna menjaga kestabilan gula darah, dengan menjaga pola makan, rajin melakukan aktifitas fisik, serta patuh dalam mengonsumsi obat, agar dapat mendukung penyembuhan dari ulkus diabetes yang diderita (Abouammoh & Alshamrani, 2020).

Selain durasi lama diabetes melitus, peneliti juga mengambil data dari responden mengenai durasi lama menderita ulkus diabetes. Didapatkan 59% responden mengidap ulkus diabetes kurang dari 1 tahun. Penelitian Nemcová *et.al* (2016) menyatakan durasi yang lama pada penyembuhan yang memakan waktu 2-5 bulan bahkan lebih dapat mempengaruhi kualitas hidup dan sering ditemukan dalam memperburuk kualitas hidup seseorang, dilihat dari lamanya perawatan yang diperlukan yang tidak hanya mengganggu pasien itu sendiri namun orang-orang yang disekitar pasien tersebut. Terlihat dari tabel 4.3 bahkan responden dengan lama ulkus kurang dari 1 tahun terdapat 7 responden yang memiliki kualitas hidup buruk.

Pada tabel 1 terdapat data bahwa sebesar 27% responden masih aktif dalam melakukan pekerjaan, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Saudi Arabia yang menyatakan bahwa banyak pasien dengan ulkus

diabetes terganggu dalam melakukan pekerjaan. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan di Purwokerto, menyatakan banyak pasien dengan ulkus diabetes mengalami putus kerja karena merasa cukup terganggu dengan ulkus diabetes yang diderita (Al, et al., 2020) (Sari, Purnawan., Sumeru, & Taufik, 2018).

Berdasarkan penelitian Salameh, Abdallah dan Naerat (2020) menyatakan pasien dengan ulkus diabetes yang masih bekerja cenderung terganggu dalam merawat ulkus diabetes karena kegiatan pekerjaan yang sibuk. Dalam penelitiannya juga menyatakan pasien dengan pendapatan yang lebih rendah juga cenderung sulit dalam merawat ulkus diabetes, karena kunjungan yang berulang dan memakan waktu lama dalam penyembuhan memerlukan banyak pengeluaran. Namun, pada penelitian ini, didapatkan 16 responden yang aktif bekerja memiliki kualitas hidup baik, karena menjaga tubuh tetap produktif membuat responden menjadi lebih bersemangat dan mempengaruhi kesehatan emosinya yang merupakan salah satu domain dari kualitas hidup.

Hasil dari pengolahan data dari penelitian ini menyatakan bahwa lebih dari 50% pasien ulkus diabetes di RUMAT di Bekasi memiliki drajat kualitas hidup yang baik. Berdasarkan penelitian ini, drajat kualitas hidup yang baik merupakan keadaan dimana seseorang merasa tidak terganggu dengan keadaan ulkus diabetes yang mempengaruhi dari kegiatan diwaktu luang atau melakukan hobi, kesehatan fisik, emosi dan tingkat kekhawatiran, tingkat ketergantungan dengan orang lain, serta rasa terganggu karena perawatan ulkus diabetes. Kualitas hidup ini dapat dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga atau orang terdekat, keadaan sosioekonomi, keadaan fisik dan mental, penyakit atau komplikasi lainnya (Alrub, et al., 2019). Kesehatan mental dan terhambatnya melakukan ADL (*Activity Daily Living*) merupakan domain yang paling sering terganggu yang mengakibatkan penurunan drajat kualitas hidup yang dapat berdampak buruk bagi keadaan ulkus penderita. Keadaan tubuh yang stress seperti salah satunya kecemasan pada pasien dengan ulkus diabetes dapat menyebabkan meningkatkan kadar gula darah, sedangkan dalam penatalaksanaan ulkus diabetes harus menjaga gula darah agar tetap stabil agar mendukung kecepatan penyembuhan dari ulkus diabetes (Baharudin & Eviyanti, 2014).

Pada tabel 2, menyatakan sebanyak 28,2% responden memiliki kualitas hidup cukup. Berdasarkan penelitian ini, banyak responden cenderung memilih skor 3 (memilih sedang; pada domain pertanyaan kegiatan diwaktu luang atau melakukan hobi atau memilih kadang-kadang;

pada domain pertanyaan mengenai kesehatan fisik, emosi dan tingkat kekhawatiran, tingkat ketergantungan dengan orang lain, serta rasa terganggu karena perawatan ulkus diabetes) dan 4 (memilih cukup banyak; pada domain pertanyaan kegiatan diwaktu luang atau melakukan hobi atau memilih sering pada domain pertanyaan mengenai kesehatan fisik, emosi dan tingkat kekhawatiran, tingkat ketergantungan dengan orang lain, serta rasa terganggu karena perawatan ulkus diabetes).

Responden dengan kualitas hidup yang buruk sebesar 20,5% dengan jumlah 8 responden. Menunjukkan masih ada responden yang banyak merasa terganggu dalam beberapa domain kehidupannya karena ulkus diabetes dan perawatan yang dijalannya. Keadaan ulkus yang mengganggu kegiatan sehari-hari dan dalam menjalankan hobi atau rekreasi, keadaan ulkus yang mempunyai karakteristik bau tidak sedap, luka terbuka dan basah menyebabkan banyak penderita ulkus tidak nyaman untuk berpergian, hal ini juga meningkatkan ketergantungan dengan orang lain seperti keluarga atau tenaga kesehatan atau menggunakan alat bantu seperti tongkat atau kursi roda, bahkan dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti berjalan, mandi, dan beribadah memerlukan bantuan dari orang lain. Tingkat ketergantungan semakin bertambah karena anjuran untuk mengurangi aktifitas agar ulkus cepat sembuh, rasa nyeri yang timbul serta ketidaknyaman yang dirasakan bila melakukan banyak kegiatan. Dengan menurunnya aktifitas fisik, naiknya tingkat ketergantungan dapat juga berdampak pada kesehatan mental. Seperti merasa khawatir akan luka yang baru dan luka yang sukar sembuh, merasa frustrasi karena kegiatan sehari-hari terganggu dan merasa marah dengan apa yang diderita. Selain itu, pengobatan rutin untuk perawatan dan pembersihan luka yang memerlukan bantuan tenaga kesehatan dan memerlukan pengeluaran dana yang tidak sedikit juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Vogt, et al., 2020).

Walau dalam penelitian ini lebih dari setengah responden memiliki kualitas hidup yang baik, namun masih ada responden yang memiliki hasil kualitas hidup tergolong cukup dan tergolong buruk yang harus mendapat perhatian lebih dari tenaga kesehatan, keluarga dan masyarakat. Perawat yang mengambil peran aktif dalam perawatan di RUMAT memiliki peran yang banyak untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetes. Diharapkan dalam melakukan perawatan, perawat tetap memberikan pelayanan yang profesional, yang tetap memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien, dan dapat menjadi edukator untuk memberikan informasi mengenai pentingnya menjaga dan meningkatkan kualitas hidup melalui domain-domain kehidupan mempengaruhi kualitas

hidup seseorang, sehingga pasien dengan ulkus diabetes dapat memiliki kualitas hidup yang baik sehingga domain-domain kehidupannya dalam keadaan yang prima yang dapat mendukung perawatan ulkus diabetes yang dijalani.

Penutup

Berdasarkan karakteristik responden yang menderita ulkus diabetes adalah paling banyak berjenis kelamin pria (56,4%), memiliki usia >60 tahun (46,2%), berstatus kawin (84,6%) dan tinggal bersama suami atau istri dan anak (56,4%), beragama Islam (92,3%), memiliki durasi diabetes melitus dalam rentang 6-10 tahun (38,2%) dan durasi ulkus diabetes <1 tahun (59%), status bekerja (27%), dan dengan nilai GDS (≤ 200 mm/dL). Kualitas hidup pada pasien dengan ulkus diabetes yang melakukan perawatan di 5 cabang RUMAT Bekasi memiliki kualitas baik sebesar 51,3%. Saran diharapkan setiap tenaga kesehatan terutama perawat yang berperan aktif dalam memberikan perawatan kepada pasien, tetap memperhatikan kualitas hidup dan membantu pasien bersama dengan keluarga untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Daftar Pustaka

- Abouammoh, N. A., & Alshamrani, M. A. (2020). Knowledge about Diabetes and Glycemic Control among Diabetic Patients in Saudi Arabia . *Journal of Diabetes Research*, Volume 2020, Article ID 1239735, 6 pages.
- Afanasiev, S. A., Garganeeva, A. A., Kuzheleva, E. A., Andriyanova, A. V., Kondratieva, D. S., & Popov, S. V. (2018). The Impact of Type 2 Diabetes Mellitus on Long-Term Prognosis in Patients of Different Ages with Myocardial Infarction. *Journal of Diabetes Research*, Volume 2018, Article ID 1780683, 6 pages.
- Al, A. M., Ababneh, M., Alwin, R. A., Misfer, N. A., Cruz, M., Austria, H. C., & Dawish, M. A. (2020). Factors Associated With Health-Related Quality of Life in Patients With Diabetic Foot Ulcer A Cross-Sectional Study From Saudi Arabia. *Cureus*, 12(6): e8658.
- Alrub, A. A., Hyassat, D., Khader, Y. S., Bani-Mustafa, R., Younes, N., & Ajlouni, K. (2019). Factors Associated with Health-Related Quality of Life among Jordanian Patients with Diabetic Foot Ulcer. *Journal of Diabetes Research*, Volume 2019, Article ID

- 4706720, 8 pages.
- AlSadrah, S. A. (2019). Impaired quality of life and diabetic foot disease in Saudi patients with type 2 diabetes: A cross-sectional analysis. *SAGE Open Medicine*, Volume 7: 1–11.
- Bąk, E., Nowak-Kapusta, Z., Dobrzyń-Matusiak, D., Marcisz-Dyla, E., Marcisz, C., & Krzemińska, S. (2019). An assessment of diabetes-dependent quality of life (ADDQoL) in women and men in Poland with type 1 and type 2 diabetes. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, Vol 26, No 3, 429–438.
- de Jesus Pereira, M., Magela, S. G., Openheimer, D. G., Cunha, E. H., de Almeida, S. A., & Ferreira, L. M. (2014). Feelings of powerlessness in patients with diabetic foot ulcers. *Wounds : a compendium of clinical research and practice*, 26(6), 172–177.
- Fayers, P. M., & Machin, D. (2013). Quality of Life: The Assessment, Analysis and Interpretation of Patient Reported Outcome. In P. M. Fayers, & D. Machin, *Quality of Life: The Assessment, Analysis and Interpretation of Patient Reported Outcome* (pp. 1979–1980). England: John Wiley & Sons Ltd.
- Infodatin. (2018). Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018.
- International Diabetes Federation . (2019). *IDF Diabetes Atlas Ninth edition 2019*.
- Jaksa, P., & Mahoney, J. (2010). Quality of life in patients with diabetic foot ulcers: validation of the Cardiff Wound Impact Schedule in a Canadian population. *International Wound Journal*, Vol 7 No 6.
- Kossioris, A., & Karousi, T. (2015). Determinants of Health-Related Quality of Life in Patients with Diabetic Foot Ulcers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Health Science Journal*, Vol. 9 No. 6:5.
- Nemcová, J., Hlinková, E., Farský, I., Žiaková, K., Jarošová, D., Zeleníková, R., & Bužgová, R. (2016). Quality of Life of Patients with Diabetic Foot Ulcer in the Visegrad Countries.
- Pedras, S., Carvalho, R., & Pereira, M. G. (2016). Predictors of quality of life in patients with diabetic foot ulcer: The role of anxiety, depression, and functionality. *Journal of Health Psychology*.
- Polikandrioti, M., Vasilopoulos, G., Koutelekos, I., Panoutsopoulos, G., Gerogianni, G., Babatsikou, F., . . . Toulia, G. (2020). Quality of Life in Diabetic Foot Ulcer: Associated Factors and the Impact of Anxiety/Depression and Adherence to Self-Care. *Sage Journal*, Vol. 19(2) 165–179.
- Putri, N. M., & Fang, S.-Y. (2020). GAMBARAN QUALITY OF LIFE PADA PASIEN DENGAN ULKUS KAKI DIABETES MELITUS DI BALI. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8-13.
- Putri, N. M., Yasmara, D., Yen, M.-F., Pan, S.-C., & Fang, S.-Y. (2021). Body Image as a Mediator Between Gender and Quality of Life Among Patients With Diabetic Foot Ulcers in Indonesia. *Journal of Transcultural Nursing*, 1-9.
- Rosyada, A. &. (2013). Determinan komplikasi kronik diabetes melitus pada lanjut usia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(9), 395-402.
- Salameh, B. S., Abdallah, J., & Naerat, E. O. (2020). Case-Control Study of Risk Factors and Self-Care Behaviors of Foot Ulceration in Diabetic Patients Attending Primary Healthcare Services in Palestine. *Journal of Diabetes Research*, Volume 2020, Article ID 7624267, 7 pages.
- Salome, G. M., Pellegrino, D. M., Blanes, L., & Ferreira, L. M. (2011). Self-esteem in patients with diabetes mellitus and foot ulcers. *Journal of Tissue Viability*.
- Sanjari, M., Safari, S., Shokoohi, M., Safizadeh, H., Rashidinezhad, H., Mashrouteh, M., & Alavi, A. (2011). A Cross-Sectional Study in Kerman, Iran, on the Effect of Diabetic Foot Ulcer on Health-Related Quality of Life. *The International Journal of Lower Extremity Wounds*, 10(4) 200–206.
- Sari, Y., Purnawan, I., Sumeru, A., & Taufik, A. (2018). Quality of Life and Associated Factors in Indonesian Diabetic Patients with Foot Ulcers. *Nurse Media Journal of Nursing*, 8(1), 13-24.
- Sari, Y., Upoyo, A. S., Isworo, A., Taufk, A., Sumeru, A., Anandari, D., & Sutrisna, E. (2020). Foot self-care behavior and its predictors in diabetic patients in Indonesia. *BMC Research Notes*, 13:38 .
- Sekha, M. S., Roy, R. T., Vijayanarayana, K., & Rodrigues, G. S. (2015). Impact of Diabetic Foot Ulcer on Health- Related Quality of Life: A Cross-Sectional Study. *Semin Vasc Surg*, <http://dx.doi.org/10.1053/j.semvascsurg.2015.12.001>.
- Shahi, S. K., Kumar, A., Kumar, S., Singh, S. K., Gupta, S. K., & Singh, T. (2012). Prevalence of Diabetic Foot Ulcer and Associated Risk Factors in Diabetic Patients From North India. *The Journal of Diabetic Foot Complications*.
- Singh, S., Pai, D. R., & Yuhhui, C. (2013). *Diabetic Foot Ulcer – Diagnosis and Management*. *Clinical Research on Foot &*

- Ankle.
- Vogt, T. N., Koller, F. J., Santos, P. N., Lenhani, B. E., Guimarães, P. R., & Kalinke, L. P. (2020). Quality of life assessment in chronic wound patients using the Wound-QoL and FLQA-Wk instruments. *Nursing Research and Education*, Vol. 38 No.3.
- Wijaya, L., Budiyanto, A., Astuti, I., & Mustofa. (2019). Pathogenesis, evaluation, and recent management of diabetic foot ulcer. *Journal of the Medical Sciences*, 82-97.
- World Health Organization. (2016). Global report on diabetes. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 11-12.
- World Health Organization. (2019). Classification of diabetes mellitus 2019. Classification of diabetes mellitus, 6-10.
- Yao, H., Ting, X., Minjie, W., Yemin, C., Xiqiao, W., Yuzhi, J., . . . Shuliang, L. (2012). The Investigation of Demographic Characteristics and the Health-Related Quality of Life in Patients With Diabetic Foot Ulcers at First Presentation. *The International Journal of Lower Extremity Wounds*, 11(3) 187–193.