

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN ULKUS DIABETIKUM

Desni Tri Utami¹, Darwin Karim², Agrina³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: desniriutami@gmail.com

Abstract

The aim of this research was to determine the factors that affect quality of life of diabetes mellitus patients with diabetic ulcers. The design was descriptive correlational design with cross-sectional approach. The sampling technique was consecutive sampling with 30 respondents which was selected based on inclusion criteria. This research used an instrument questionnaire. This research used univariate and bivariate analysis with chi-square test. The results showed a correlation between age, complications experienced (other diseases), and anxiety quality of life of patients with diabetes mellitus with diabetic ulcers (p value 0,011; 0,046 and 0,030) and no correlation between marital status and duration of diseases (p value 0,440 and 0,399). The research recommends diabetic patients with diabetic ulcers to maintain the state of their health condition and keep doing treatment as well as to control the activity, and the diet so the disease gets worse so and their quality of life will be better.
Keyword: Diabetes Mellitus, diabetic ulcers, quality of life

PENDAHULUAN

DM merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi nilai normal (Misnadiarly, 2006). DM dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai sistem tubuh salah satunya yaitu ulkus diabetikum yang merupakan komplikasi kronik (Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, Simadibrata, & Setiati, 2009). Ulkus diabetikum merupakan suatu komplikasi dari DM akibat neuropati atau iskemia perifer, atau keduanya sehingga terjadinya ulkus bahkan gangren (Grace & Borley, 2006).

Data dari *Global status report on Noncommunicable Diseases (NCD) World Health Organization (WHO)* DM menempati peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian. *International Diabetes Federation (IDF)* memperhitungkan angka kejadian DM di dunia pada tahun 2012 adalah 371 juta jiwa, tahun 2013 meningkat menjadi 382 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2035 DM akan meningkat menjadi 592 juta jiwa (Triyanisya, 2013). Di Indonesia angka kejadian DM termasuk urutan terbesar ke-7 dunia yaitu sebesar 7,6 juta jiwa sedangkan angka kejadian penderita ulkus diabetikum sebesar 15% dari penderita DM. Bahkan angka kematian dan amputasi masih tinggi yaitu sebesar 32,5% dan 23,5% (Prastica, 2013).

Data dari Rekam Medik Instalasi Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tahun 2011 jumlah pasien DM yang dirawat inap di Ruang Murai I dan II sebanyak 132 orang, tahun 2012 meningkat menjadi 189 orang dan pada

tahun 2013 yang dirawat dari bulan Januari-Juli sebanyak 86 orang (*Medical Record RSUD Arifin Achmad*, 2013). Data DM dengan ulkus diabetikum tidak ditemukan, namun dari observasi langsung pada tanggal 11 November 2013 di Ruang Murai RSUD Arifin Achmad didapatkan 4 dari 6 pasien DM mengalami ulkus diabetikum.

DM dengan ulkus diabetikum merupakan penyakit kronik sehingga diperlukan pengelolaan yang terus menerus agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berakibat pada penurunan kualitas hidup pasien (Hasanat & Ningrum, 2010). Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang kondisi kesehatannya yang mempengaruhi kesehatan secara umum dalam pelaksanaan peran dan fungsi fisik serta keadaan tubuh (Raudatussalamah & Fitri, 2012).

Penelitian Firman, Wulandari, dan Rochman (2012) menyatakan bahwa sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup yang baik. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Roni (2012) dengan hasil bahwa pasien Diabetes Mellitus yang mengalami ulkus diabetikum di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru memiliki tingkat kualitas hidup rendah.

Penurunan kualitas hidup pada pasien DM dengan ulkus diabetikum bisa dikarenakan sifat penyakit yang kronik sehingga dapat berdampak pada pengobatan dan terapi yang sedang dijalani (Rahmat, 2010). Kualitas hidup pasien DM dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yaitu faktor demografi yang terdiri dari usia dan status

pernikahan, kemudian faktor medis yang meliputi dari lama menderita dan komplikasi yang dialami dan faktor psikologis yang terdiri dari kecemasan (Raudatussalamah & Fitri, 2012).

Faktor-faktor tersebut dapat memberikan dampak negatif dan mempengaruhi kualitas hidup pasien DM sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sari, Thobari dan Andayani (2011) menyatakan bahwa faktor jenis kelamin, usia, lama menderita, pendidikan, status pernikahan, dan pekerjaan berpengaruh terhadap kualitas hidup. Penelitian lain yang dilakukan Rahmat (2010) menyatakan bahwa konseling menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien DM.

Studi pendahuluan melalui wawancara pada tanggal 11 November 2013 yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Ruang Murai, 3 dari 4 pasien dengan umur rata-rata pasien diatas 55 tahun mengalami penurunan terhadap aktivitas sehari-harinya dan merasa bergantung dengan orang lain untuk menjalankan aktivitas dan kurang semangat dalam menjalani kehidupannya dikarenakan faktor umur, lama menderita penyakit yaitu rata-rata sudah lebih dari 10 tahun dan komplikasi dari penyakit DM yang dialami, sedangkan yang 1 orang mengatakan tetap menikmati hidupnya selama ini dengan sudah lama menderita penyakitnya walau hanya hidup dengan satu orang anaknya. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merasa perlu untuk dilakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik responden, faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup responden serta mengetahui hubungan antara faktor-faktor dengan kualitas hidup pasien DM dengan ulkus diabetikum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Februari sampai Juli 2014 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat diruang Merak 2 dan Kenanga yang didiagnosa DM dengan ulkus diabetikum berjumlah 30 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *Consecutive sampling*.

Analisa terdiri dari analisa univariat digunakan untuk melihat distribus frekuensi dari setiap variabel dan analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan 5 % (0.05).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.

Gambaran karakteristik responden

No	Karakteristik	jumlah	%
1	Umur		
	45-54	13	43.3
	55-60	17	56.7
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	13	43.3
	Perempuan	17	56.7
3	Status pernikahan		
	Tidak mempunyai pasangan	9	30.0
	Mempunyai pasangan	21	70.0
4	Lama menderita penyakit		
	< 10 tahun	7	23.3
	≥ 10 tahun	23	76.7
5	Komplikasi yang dialami		
	Tidak	19	63.3
	Ya	11	36.7
	Total	30	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 55-60 tahun, berjenis kelamin perempuan, mayoritas responden mempunyai pasangan, dan telah lama menderita ≥ 10 tahun serta sebagian besar responden tidak memiliki komplikasi.

Tabel 2.

Gambaran kecemasan responden

Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	12	40.0
Sedang	18	60.0
Total	30	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang.

Tabel 3.

Gambaran kualitas hidup responden

Kualitas hidup	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	16	53.3
Tinggi	14	46.7
Total	115	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang rendah.

Tabel 4.

Hubungan antara umur dengan kualitas hidup

Umur	Kualitas hidup				Total	p
	Rendah		Tinggi			
	n	%	n	%		
45-54	3	23.1	10	76.9	13	100
55-60	13	76.5	4	23.5	17	100
Total	16	53.3	14	46.7	30	100

Hasil analisa hubungan umur terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum didapatkan hasil bahwa pasien yang berumur 55-60 (masa pralansia) mempunyai kualitas hidup yang rendah yaitu sebanyak 13 orang (76,5%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0,011 yang berarti *p value* < α 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.

Tabel 5.

Hubungan antara status pernikahan dengan kualitas hidup

Status pernikahan	Kualitas hidup				Total	p
	Rendah		Tinggi			
	n	%	n	%		
Tidak mempunyai pasangan	6	66.7	3	33.3	9	100
Mempunyai pasangan	10	47.6	3	33.3	9	100
Total	16	53.3	14	46.7	30	100

Hasil analisa hubungan status pernikahan terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum didapatkan hasil bahwa pasien yang mempunyai pasangan memiliki kualitas hidup yang tinggi yaitu sebanyak 11 orang (52,4%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0,440 yang berarti *p value* > α 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.

Tabel 6.

Hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup

Lama menderita	Kualitas hidup				Total	p
	Rendah		Tinggi			
	n	%	n	%		
< 10 tahun	5	71.4	2	28.6	7	100
≥ 10 tahun	11	47.8	12	52.2	23	100
Total	16	53.3	14	46.7	30	100

Hasil analisa hubungan lama menderita terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum didapatkan hasil bahwa pasien yang lama menderitanya lebih dari atau sama dengan 10 tahun mempunyai kualitas hidup yang tinggi yaitu sebanyak 12 orang (52,2%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai 0,399 yang berarti *p value* > α 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama menderita penyakit terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.

Tabel 7.

Hubungan antara komplikasi yang dialami dengan kualitas hidup

Komplikasi yang dialami	Kualitas hidup				Total	p
	Rendah		Tinggi			
	n	%	n	%		
Tidak	7	36.8	12	63.2	19	100
Ya	9	81.8	2	18.2	11	100
Total	16	53.3	14	46.7	30	100

Hasil analisa hubungan komplikasi yang dialami terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum didapatkan hasil bahwa pasien yang tidak mempunyai komplikasi (penyakit lain) mempunyai kualitas hidup yang tinggi yaitu sebanyak 12 orang (63,2%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0,046 yang berarti *p value* < α 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara komplikasi yang dialami terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.

Tabel 8.

Hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup

Kecemasan	Kualitas hidup				Total	p
	Rendah		Tinggi			
	n	%	n	%		
Ringan	3	25.0	9	75.0	12	100
Sedang	13	72.2	5	27.8	18	100
Total	16	53.3	14	46.7	30	100

Hasil analisa hubungan kecemasan terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum didapatkan bahwa pasien yang keemasannya sedang mempunyai kualitas hidup yang rendah yaitu sebanyak 13 orang (72,2%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0,030 yang berarti *p value* < α 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kecemasan terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur 55-60 tahun (pra lansia). Hastuti (2008) menyatakan dalam penelitiannya bahwa sebagian besar responden yang mengalami ulkus diabetikum pada kelompok rentang usia 55-59 tahun, karena pada usia ini fungsi tubuh secara fisiologis menurun.

WHO mengatakan individu yang berusia setelah 30 tahun akan mengalami kenaikan kadar glukosa darah 1-2 mg/dl/tahun pada saat puasa dan akan naik 5,6-13 mg/dl pada 2 jam setelah makan (Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, Simadibrata, & Setiati, 2009). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rochmah (2006) yang menyatakan bahwa umur sangat erat kaitannya dengan terjadinya kenaikan kadar glukosa darah, sehingga semakin meningkat umur maka prevalensi DM dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Taylor (2005) mengemukakan penyebab banyaknya angka kejadian DM pada perempuan karena terjadinya penurunan hormon estrogen akibat *menopause*.

Hormon estrogen dan progesteron dapat mempengaruhi sel-sel untuk merespon insulin karena setelah perempuan mengalami *menopause* perubahan kadar hormon akan memicu naik turunnya kadar gula darah. Hal inilah yang menyebabkan kejadian DM lebih tinggi pada wanita dibandingkan laki-laki (Mayoclinic, 2010). Rochmah (2006) mengatakan bahwa perempuan cenderung beresiko terkena DM karena *body massa index* yang kebanyakan tidak ideal sehingga dapat menurunkan sensitifitas terhadap kerja insulin.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden mempunyai pasangan memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hal tersebut disebabkan karena responden mendapatkan dukungan dari suaminya. Pasangan hidup memiliki fungsi sebagai *supporting* dalam berbagai hal misalnya emosi, *problem solving*, keuangan, maupun pengasuhan (Papalia & Feldman, 2009).

Menurut Anggina (2010) dukungan pasangan merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan kepada individu yang sakit atau mengalami masalah

kesehatan, sehingga dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis karena dapat mempercepat pemulihan sakit, meningkatkan kekebalan tubuh, dapat menurunkan stres dan gangguan psikologis (Taylor, 2005).

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden mengalami lama menderita penyakit ≥ 10 tahun. Hasil penelitian ini didukung oleh Ariyanti (2009) dengan hasil bahwa pada pasien dengan ulkus diabetikum mayoritas menderita DM > 10 tahun karena dipengaruhi oleh gaya hidup dan pengontrolan diet yang tidak bagus.

Boulton (2004) mengatakan bahwa lama menderita ≥ 10 tahun merupakan faktor risiko terjadinya ulkus diabetikum, sesuai dengan penelitian Boyko yang juga mengatakan bahwa lama DM ≥ 10 tahun merupakan faktor risiko terjadinya ulkus diabetikum (Hastuti, 2008).

Hasil penelitian di dapatkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami komplikasi (penyakit lain). Secara teoritis tidak ditemukan keterkaitan antara komplikasi lain (penyakit lain) dengan kejadian DM dengan ulkus diabetikum, namun hasil penelitian Qurratueni (2009) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara komplikasi (penyakit lain) terhadap kontrol kadar gula darah.

Penyakit penyerta lain yang terjadi pada pasien ulkus diabetikum dapat meningkatkan keparahan, dan menyebabkan semakin lama waktu yang diperlukan untuk sembuh (Hastuti, 2008). Komplikasi yang dialami (penyakit lain) yang muncul dalam penelitian ini antara lain: hipertensi, katarak, jantung, CKD, gastritis dan stroke yang diurutkan berdasarkan frekuensi tertinggi.

2. Gambaran kecemasan

Hasil penelitian di dapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti (2009) yang menyatakan bahwa pasien DM dengan ulkus diabetikum mayoritas mengalami kecemasan sedang.

Rahmat (2010) mengatakan individu yang menderita penyakit DM dengan ulkus diabetikum dapat mengakibatkan munculnya komplikasi lain selain komplikasi fisik yaitu komplikasi psikologis yang berupa kecemasan. Kecemasan yang terjadi disebabkan karena penyakitnya yang bersifat *long life diseases* ataupun disebabkan oleh komplikasi lain.

3. Gambaran kualitas hidup

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang rendah. Hasil penelitian ini, domain kesehatan fisik pada pasien DM dengan ulkus diabetikum memiliki skor paling rendah. Domain kesehatan fisik berhubungan dengan perasaan pasien mengenai kesakitan dan kegelisahan yang sedang dialami oleh pasien, ketergantungan pada perawatan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat, aktifitas sehari-hari, dan kapasitas kerja (Lase, 2011).

Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar pasien mengatakan bahwa rasa gelisah dan kesakitan yang terkadang membuat pasien tidak bisa bekerja seperti biasanya dan menghambat aktivitas atau rutinitas sehari-hari. Hal tersebut mungkin yang membuat domain kesehatan fisik yang cenderung rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Roni (2012) yang menyatakan bahwa pasien DM dengan ulkus diabetikum memiliki kualitas hidup rendah berjumlah 18 orang (56,3%) dan kualitas hidup tinggi berjumlah 16 orang (43,7%).

4. Hubungan umur dengan kualitas hidup

Hasil analisa hubungan umur dengan kualitas hidup pasien DM dengan ulkus diabetikum adalah sebagian besar responden berumur 55-60 tahun mempunyai kualitas hidup yang rendah (*p value*: 0,011). Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kualitas hidup pasien DM dengan ulkus diabetikum yang ini didukung oleh penelitian Mandagi (2010) dengan hasil bahwa ada hubungan antara umur dengan status kualitas hidup pasien DM.

Penderita DM dengan ulkus diabetikum usia muda akan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik karena biasanya kondisi fisiknya yang lebih baik dibandingkan yang berusia tua. Usia tua akan memiliki peningkatan risiko terhadap terjadinya DM dan intoleransi glukosa karena faktor degeneratif umumnya yaitu menurunnya fungsi tubuh untuk memetabolisme glukosa (Wicaksono, 2011).

5. Hubungan status pernikahan dengan kualitas hidup

Hasil analisa hubungan status pernikahan dengan kualitas hidup pasien DM dengan ulkus

diabetikum, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai pasangan memiliki kualitas hidup yang tinggi (*p value*: 0,440) yang menunjukkan hasil bahwa status pernikahan tidak ada hubungan dengan kualitas hidup pasien DM dengan ulkus diabetikum.

Hal ini bukan berarti status pernikahan tidak bermanfaat karena status pernikahan merupakan salah satu dukungan sosial kepada pasien. Hasil penelitian ini didukung oleh teori Kodriati (2004) yang menyatakan bahwa suatu pernikahan akan memberikan keuntungan bagi kesehatan seseorang karena akan mendapatkan perhatian dari pasangannya. Pasien DM dengan ulkus diabetikum dengan status menikah akan mempunyai harga diri yang lebih tinggi dan mempunyai sumber coping yang adekuat dari pasangannya sehingga dapat lebih mengembangkan coping yang adaptif terhadap stressor.

Responden pada penelitian ini sebagian besar mempunyai pasangan dan selalu didampingi oleh pasangannya dalam melakukan pengobatan. Keberadaan pasangan yang selalu mendampingi dan memberikan dukungan ataupun bantuan saat pasien mengalami masalah-masalah terkait kondisi kesehatannya, maka pasien akan merasa lebih optimis dalam menjalani kehidupannya. Hal tersebut akan mempengaruhi keseluruhan aspek pada kualitas hidupnya. Oleh karena itu, kualitas hidup pasien dengan status menikah (mempunyai pasangan) lebih baik (Kodriati, 2004).

6. Hubungan lama menderita dengan kualitas hidup

Hasil analisa hubungan lama menderita dengan kualitas hidup pasien DM dengan ulkus diabetikum, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang menderita ≥ 10 tahun memiliki kualitas hidup yang tinggi (*p value*: 0,399) yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Yusra (2010) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menderita penyakit DM dengan kualitas hidup (*p value*: 0,085). Rusli (2011) menyatakan bahwa seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis dalam waktu yang lama akan mempengaruhi pengalaman dan pengetahuan individu tersebut dalam pengobatan DM.

7. Hubungan komplikasi yang dialami dengan kualitas hidup

Hasil analisa hubungan komplikasi yang dialami dengan kualitas hidup pasien DM dengan ulkus diabetikum, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang tidak mempunyai komplikasi (penyakit lain) memiliki kualitas hidup yang tinggi (*p value*: 0,046) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komplikasi yang dialami dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Yusra (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara berbagai macam komplikasi seperti hipertensi, katarak, obesitas dan perubahan seksual dengan kualitas hidup pasien DM.

Komplikasi yang dialami pasien menimbulkan dampak yang dapat berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup pasien dan kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk gangguan metabolik, baik secara langsung melalui stress hormonal ataupun secara tidak langsung melalui komplikasi (Mandagi, 2010).

8. Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup

Hasil analisa hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien DM dengan ulkus diabetikum, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang tingkat kecemasaannya sedang memiliki kualitas hidup yang rendah (*p value*: 0,030) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup.

Rahmat (2010) menyatakan bahwa konseling menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien DM. Hal ini juga didukung oleh penelitian Kusumadewi (2011) yang mengungkapkan selain fungsi fisik yang terganggu, perasaan cemas dan mudah tersinggung juga menimbulkan keterbatasan dalam aktivitas sosial yang mengakibatkan individu kurang sejahtera dan berdampak buruk terhadap kualitas hidupnya. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa ansietas (kecemasan) menunjukkan hubungan yang negatif terhadap kualitas hidup.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diperoleh kesimpulan bahwa sebagian besar

responden berusia 55 - 60 tahun, berjenis kelamin perempuan, mayoritas mempunyai pasangan, lama menderita ≥ 10 tahun, dan sebagian besar responden tidak mempunyai komplikasi, kecemasan sedang dan kualitas hidup yang rendah.

Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum antar lain umur, komplikasi yang dialami dan kecemasan, sedangkan yang tidak ada hubungan yaitu status pernikahan dan lama menderita.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh institusi pendidikan keperawatan sebagai salah satu sumber informasi, bagi masyarakat khususnya penderita DM dengan ulkus diabetikum diharapkan menjaga kondisi kesehatannya dan tetap semangat serta meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatannya dengan mengontrol aktivitas, dan diet agar penyakitnya tidak semakin parah sehingga kualitas hidupnya akan semakin baik, bagi petugas kesehatan dapat memberikan asuhan keperawatan secara integral baik bio, psiko, sosial dan spiritual karena pasien DM dengan ulkus diabetikum merupakan penyakit menahun yang kemungkinan besar mengalami gangguan berbagai aspek tersebut yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based*.

¹**Desni Tri Utami:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Darwin Karim:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Agrina:** Dosen Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Angina, L.L. (2010). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien Diabetes Mellitus dalam melaksanakan program diet di poli penyakit dalam RSUD Cibabat Cimahi. *Jurnal ilmiah mahasiswa Universitas Surabaya*. Vol.2. Diperoleh pada tanggal 3 Juli 2014 dari <https://journal.ubaya.ac.id>.

- Arianti, Y. (2009). *Hubungan ulkus kaki diabetik dengan tingkat kecemasan penderita Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Inap tiga Rumah Sakit di Pekanbaru*. Skripsi. PSIK UR. Tidak dipublikasikan.
- Firman, A., Wulandari, I., & Rochman, D. (2012). *Kualitas hidup pasien ulkus diabetik di Rumah Sakit Serang*. Diperoleh tanggal 9 Oktober 2013 dari <http://www.researchgate.net>.
- Grace, P.A., & Borley, N.R. (2006). *At a glance ilmu bedah*. Edisi 3. Jakarta: Gramedia.
- Hasanat, N.U., & Ningrum, R.P. (2010). *Program psikoedukasi bagi pasien Diabetes untuk meningkatkan kualitas hidup*. Diperoleh pada tanggal 9 Oktober 2013 dari <http://lib.ugm.ac.id/pdf>.
- Hastuti, R.T. (2008). *Faktor-faktor resiko ulkus diabetika pada penderita Diabetes Mellitus*. Tesis. Diperoleh pada tanggal 30 Juni 2014 dari <http://eprints.undip.ac.id>.
- Kusumadewi, M.D. (2011). *Peran stresor harian, optimisme dan regulasi diri terhadap kualitas hidup individu dengan Diabetes Mellitus Tipe 2*. Jurnal psikologi Islam vol.8. Diperoleh pada tanggal 4 Januari 2014 dari <http://ejournal.uin-malang.ac.id>.
- Lase, W.N. (2011). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Gagal Ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Diperoleh pada tanggal 30 Juni 2014 dari <http://repository.usu.ac.id>.
- Mandagi, A.M. (2010). *Faktor yang berhubungan dengan status kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pakis kecamatan Sawahan Kota Surabaya*. Diperoleh pada tanggal 2 Juli 2014 dari <http://www.alumni.unair.ac.id>.
- Mayoclinic. (2010). *What to expect diabetes and menopause*. Diperoleh pada tanggal 7 Juli 2014 dari <http://www.mayoclinic.com>.
- Misnadiarly. (2006). *Ulcer, gangren, infeksi Diabetes Mellitus*. Ed.1. Jakarta: Pustaka Populer.
- Papalia, D.E., & Feldman, R.D. (2009). *Human development: perkembangan manusia*. Vol.2. Jakarta: Salemba Humanika.
- Prastica, V.A. (2013). *Perbedaan angka kejadian ulkus diabetikum pada pasien Diabetes Mellitus dengan dan tanpa hipertensi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang*. Diperoleh tanggal 11 oktober 2013 dari <http://old.fk.ub.ac.id>.
- Qurratuani. (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan terkontrolnya kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus di RSUP Fatmawati Jakarta*. Skripsi. Diperoleh tanggal 30 Juni 2014 dari <http://repository.uinjkt.ac.id>.
- Rahmat, W.P. (2010). *Pengaruh konseling terhadap kecemasan dan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di Kecamatan Kebakkramat*. Tesis. Diperoleh tanggal 11 Oktober 2013 dari eprints.uns.ac.id.
- Raudatussalamah & Fitri, A.R. (2012). *Psikologi kesehatan*. Pekanbaru: Al-Mujtahadah Press.
- Roni, Y. (2012). *Kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus yang mengalami ulkus diabetikum*. Skripsi. PSIK UR. Tidak dipublikasikan.
- Sari, M.R., Thobari, J.A., & Andayani, T.M. (2011). *Evaluasi kualitas pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang diterapi rawat jalan dengan anti diabetik oral di RSUD Dr. Sardjito*. Jurnal manajemen dan pelayanan farmasi Vol. 1 No. 1. Diperoleh tanggal 9 Oktober 2013 dari <http://jmpf.farmasi.ugm.ac.id>.
- Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. (2009). *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid III edisi 5*. Jakarta: Interna Publishing.
- Taylor, C., Lillis, C., & Lemone, P. (2005). *Fundamental of nursing*. (5th). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Triyanisya. (2013). *Jumlah penyandang Diabetes di Indonesia terbanyak ketujuh di Dunia*. Metrotvnews. Diperoleh tanggal 3 Januari 2014 dari <http://www.metrotvnews.com>.
- Wicaksono, R.P. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus II*. Skripsi. Diperoleh pada tanggal 3 Juli 2014 dari <http://eprints.undip.ac.id>.
- Yusra, A. (2010). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di poliklinik penyakit dalam rumah sakit umum pusat Fatmawati Jakarta*. Tesis. Diperoleh tanggal 18 Desember 2013 dari <http://www.lontar.ui.ac.id>.