

KUALITAS HIDUP PADA PASIEN ULKUS DIABETIK DI RUANGAN PERAWATAN RUMAH SAKIT AMINAH

Novis Desrian Afiko¹, Hendry Kiswanto Mendrofa²

¹Program Studi Keperawatan STIKes Murni Teguh, Medan, Indonesia

²Program Studi Keperawatan STIKes Murni Teguh, Medan, Indonesia
novidesrianafikokep19@gmail.com

Abstract: Diabetic ulcers are open sores on the skin surface due to complications of macroangiopathy, which is a wound in a patient that is often not felt, and can develop into an infection caused by aerobic or anaerobic bacteria. Quality of life can be viewed from a subjective and objective perspective. The subjective aspect is feeling good and satisfied with everything in general, while objectively is the fulfillment of the demands of material welfare, social status and socio-cultural physical perfection. The purpose of this study is to describe the quality of life of patients with diabetic ulcers in the Aminah Hospital Tangerang ward in 2021. The design of this study is descriptive quantitative exploratory in nature. done by visiting directly to the Aminah Hospital Treatment Room. The population in this study were 24 patients with diabetic ulcers in the Aminah Hospital ward during April. In this study, the instrument used was the whoqol-bref quality of life questionnaire. The research method used was descriptive quantitative. 1 obtained the mean or average value of 24 respondents with diabetic ulcers of (45.54%), then for domain 2 about psychological health the mean / average value with 24 responses who experienced diabetic ulcers was 42.38% where this score still in the good category, for domain 3 about social relations which includes aspects of social relations, sexual relations, and social support. Of the 3 aspects that have been integrated into domain 3, the average value is (40.29%) and finally in domain 4, the average value is obtained (44.29%).

Keywords: *Quality of Life, Diabetic Ulcer*

Abstrak: Ulkus diabetik adalah luka terbuka pada permukaan kulit akibat komplikasi makroangiopati, yaitu luka pada penderita yang seringkali tidak terasa, dan dapat berkembang menjadi infeksi yang disebabkan oleh bakteri aerob atau anaerob. Kualitas hidup bisa dipandang dari segi subjektif dan objektif. Segi subjektif merupakan perasaan enak dan puas atas segala sesuatu secara umum, sedangkan secara objektif adalah pemenuhan tuntutan kesejahteraan materi, status sosial dan kesempurnaan fisik secara sosial budaya . Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup dari pasien penderita ulkus diabetik di Ruang perawatan RS Aminah Tangerang Tahun 2021. Desain penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif yang bersifat eksploratif,tempat yang dipilih untuk melakukan penelitian adalah di Ruang Perawatan RS Aminah Tangerang Tahun 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan cara berkunjung langsung ke Ruang Perawatan RS Aminah. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien-pasien yang mengalami ulkus diabetik di Ruang Perawatan RS Aminah Tangerang selama bulan April sebanyak 24 orang, dalam penelitian ini instrument yang di gunakan ialah kuisioner kualitas hidup *whoqol-bref*.metode penelitian yang digunakan ialah deskriptif kuantitatif didapatkan hasil domain 1 didapatkan nilai mean atau rata-rata 24 responden dengan ulkus diabetik sebesar (45,54%), Lalu selanjutnya untuk domain 2 tentang Kesehatan psikologis nilai mean/rata-rata dengan 24 respon yang mengalami ulkus diabetik sebesar 42,38% dimana skor ini masih masuk ke dalam kategori baik, untuk domain 3 tentang hubungan social yang mencakup aspek hubungan social,seksual,dan dukungan social. Dari ke 3 aspek yang telah di satukan menjadi domain 3 didapatkan nilai rata-rata sebesar (40,29%) dan terakhir domain 4 didapatkan nilai rata rata (44,29%).

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Ulkus Diabetic.

Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Diabetes Mellitus sering disebut sebagai The Great Imitator, karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan dan dapat mengganggu pola hidup atau kualitas hidup seseorang. Komplikasi kronis utama adalah Penyakit Kardiovaskular, Stroke, Kaki Diabetik, Retinopati, dan Nefropati Diabetik. Jadi, kematian akibat DM terjadi tidak langsung karena hiperglikemia, tetapi berhubungan dengan komplikasi. Jika dibandingkan dengan orang normal, penderita DM lima kali lebih mungkin mengalami gangren, tujuh belas kali lebih mungkin menderita gangguan ginjal, dan dua puluh lima kali lebih mungkin mengembangkan kebutaan. Dan secara logika dan kejadian yang ada ini dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang yang mengalami komplikasi DM dalam kehidupan sosial, kondisi fisik, dan gaya hidup.

Diantara komplikasi kronik DM, kelainan makrovaskuler memberikan gambaran kelainan pada tungkai bawah berupa ulkus maupun gangren selanjutnya disebut Kaki Diabetik. Kaki Diabetik merupakan komplikasi menahun yang paling ditakuti dan mengesalkan bagi penderita DM, baik ditinjau dari lamanya perawatan, biaya tinggi yang diperlukan untuk pengobatan. Ulkus diabetik adalah luka terbuka pada permukaan kulit akibat komplikasi makroangiopati, yaitu luka pada penderita yang seringkali tidak terasa, dan dapat berkembang menjadi infeksi yang disebabkan oleh bakteri aerob atau anaerob. Gejala yang sering dikeluhkan adalah sering kesemutan, nyeri pada kaki seperti terbakar, tidak berasa, kerusakan jaringan (nekrosis), nadi berkurang, kaki menjadi atrofi, dingin, menebal, dan kulit menjadi kering. Kualitas hidup bisa dipandang dari segi subjektif dan objektif. Segi subjektif merupakan perasaan enak dan puas atas segala sesuatu secara umum, sedangkan secara objektif adalah pemenuhan tuntutan kesejahteraan materi, status sosial dan kesempurnaan fisik secara sosial budaya (Trisnawati, 2002 dalam Fatayi, 2008). Secara global, World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2004 terdapat 1,1 juta penduduk mengalami kematian akibat diabetes dengan prevalensi sekitar 1,9 % dan pada tahun 2007 dilaporkan bahwa terdapat 246 juta penderita diabetes, 6 juta kasus baru DM dan 3,5 juta penduduk mengalami kematian akibat diabetes. Dari seluruh kematian akibat DM di dunia, 70 % kematian terjadi di negara - negara berkembang. Pada tahun 2018, International Disease Foundation (IDF) menyatakan bahwa terdapat 194 juta penduduk yang menderita diabetes melitus. Angka ini diperkirakan akan meningkat mencapai 333 juta pada tahun 2025. Pada tahun 2006, IDF juga menyatakan bahwa terdapat lebih dari 250 juta penduduk menderita

diabetes di seluruh dunia. Menurut Profil RS Aminah tahun 2020 menyimpulkan bahwa penyakit Diabetes Miletus tidak spesifik dan termasuk kepada Diabetes miletus dengan komplikasi kaki diabetic memasuki urutan ke 7 dari sepuluh besar penyakit perawatan tahun 2019 dengan persentasi Kode ICD E14, jumlah 424 dengan persentase mencapai 5. 98% dari 10 penyakit lainnya.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di salah satu ruang perawatan RS Aminah dengan melakukan pengkajian perasaan dengan mengajukan beberapa pertanyaan terbuka ke pasien dengan menderita ulkus diabetic didapat hasil bahwa banyak pasien mengaku tidak mampu bergaul, merasa kurang puas terhadap kebutuhan istirahat dan tidur, merasa kesakitan terhadap luka yang diderita dan terapi medik yang djalankan, dan beberapa responden juga merasa penurunan harga diri terhadap perubahan fisik yang dialaminya. Atas hal diatas peneliti ingin mengetahui dan meneliti lebih lanjut tentang gambaran kualitas hidup pada pasien ulkus diabetic di ruang perawatan RS Aminah tahun 2021

Metode

Desain penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif yang bersifat eksploratif dimana suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama dengan membuat gambaran tentang suatu keadaan atau status fenomena, dalam hal ini peneliti hanya ingin mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan keadaan sesuatu. teknik yang di gunakan untuk mengambil sampel penelitian ini yaitu dengan cara *total sampling* sebanyak 24 pasien. Instrumen yang digunakan dalam penenlitan ini dengan menggunakan Kuisisioner kualitas hidup whoqol-bref. Data hasil penelitian selanjutnya dianalisis berdasarkan jawaban responden dan selanjutnya di lakukan perhitungan skor kualitas hidup berdasarkan transform skor lalu di lakukan uji statistik univariat. Analisis univariat mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan dilakukan analisis sesuai hasil analisis.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Pasien Di Ruang Rawat Inap Dengan Ulkus Diabetic

No	Karakteristik	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	17	70,8
	Perempuan	7	29,2
2.	Usia		
	50-55	4	16.7

	56-60	17	70.8
	61-65	3	12.5
3.	Pendidikan		
	SMP	3	12.5
	SMA	13	54.2
	Sarjana	8	33.3
4.	Pekerjaan		
	PNS	7	29.2
	Pedagang	7	29.2
	Wiraswasta	4	16.7
	IRT	6	25.0

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa berdasarkan usia mayoritas responden berjenis kelamin laki laki sebanyak 17 orang (70,8%). Berdasarkan usia mayoriitas responden berusia 56-60 tahun sebanyak 17 orang (70,8%). Berdasarkan tingkat Pendidikan mayoritas Pendidikan terakhir responden SMA sebanyak 13 orang (54,2%). Dan mayoritas pekerjaan responden PNS dan pedagang masing masing sebanyak 7 orang (29,2%).

Tabel 2. Distribusi kualitas hidup pasien ulkus diabetic berdasarkan domain 1 tentang Kesehatan fisik.

No	Kualitas Hidup Berdasarkan Domain 1 Tentang Kesehatan fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kualitas Hidup Baik	16	66,7
2.	Kualitas Hidup Buruk	8	33,3

Berdasarkan dari hasil table 4.2 didapatkan hasil untuk kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetic berdasarkan domain 1 kesehatan fisik mayoritas kuliatas responden baik sebanyak 16 orang (66,7%) dan kualitas hidup responden buruk sebanyak 8 orang (33,3%).

Tabel 3. Distribusi kualitas hidup pasien ulkus diabetic berdasarkan domain 2 tentang Kesehatan psikologis.

No	Kualitas Hidup Berdasarkan Domain 2 Tentang Kesehatan psikologis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kualitas Hidup Baik	12	50
2.	Kualitas Hidup Buruk	12	50

Berdasarkan dari hasil tabel 3 didapatkan hasil untuk kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetic berdasarkan domain 2 kesehatan psikologis didapatkan hasil kualitas hidup baik atau buruk mendapatkan besar yang sama dengan presentase sama sama 50%.

Tabel 4. Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetic Berdasarkan Domain 3 tentang Kesehatan

No	Kualitas Hidup Berdasarkan Domain 3 Tentang Hubungan Sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kualitas Hidup Baik	13	54,2
2.	Kualitas Hidup Buruk	11	45,8

Berdasarkan dari hasil table 4 didapatkan hasil untuk kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetic berdasarkan domain 3 Hubungan Sosial mayoritas kuliatas responden baik sebanyak 13 orang (54,2%) dan kualitas hidup responden buruk sebanyak 11 orang (45,8%).

Tabel 5 Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetic Berdasarkan Domain 3 tentang Kesehatan

No	Kualitas Hidup Berdasarkan Domain 4 Tentang Hubungan Lingkungan	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
1.	Kualitas Hidup Baik	12	50
2.	Kualitas Hidup Buruk	12	50

Berdasarkan dari hasil tabel 5 didapatkan hasil untuk kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetic berdasarkan domain 4 hubungan lingkungan di dapatkan nilai yang sama untuk kualitas hidup baik maupun buruk sebesar 50% dengan masing masing sebanyak 12 orang.

Karakteristik Responden

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (70,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2015) bahwa kejadian ulkus lebih banyak terjadi pada laki laki. Hasil ini sama dengan hasil penelitian Arifin (2013) yang mendapatkan hasil sebagian besar responden laki-laki. Dalam hal ini pengaruh pola hidup kebiasaan sangat penting dimana mayoritas kebiasaan laki-laki ialah merokok dimana merokok ialah salah satu factor yang menyebabkan gula darah meningkat. Pasien diabetes mellitus yang memiliki riwayat atau kebiasaan merokok berisiko 10-16 kali lebih besar terjadinya peripheral arterial disease (Baker, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan usia diketahui bahwa mayoritas responden berusia 56-60 tahun (70,8%). Hal ini dikarenakan umur mempengaruhi resiko dan kejadian diabetes melitus, umur erat kaitannya dengan kenaikan kadar glukosa darah, sehingga semakin meningkat umur maka gangguan toleransi glukosa akan semakin tinggi dan fungsi fisiologis tubuh akan menurun. Hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah seperti psikologi, sosial, fisik, dan menimbulkan keterbatasan yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup. Kemampuan diri dapat menurun seiring dengan bertambahnya umur. Usia ≥ 50 tahun berisiko terhadap terjadinya ulkus diabetikum. Pada usia ≥ 50 tahun fungsi tubuh secara fisiologis menurun, hal ini disebabkan karena penurunan sekresi atau resistensi insulin, sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal.

Gambaran karakteristik responden diketahui bahwa berdasarkan pendidikan terakhir, responden paling banyak adalah SMA (45,1 %). Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan berpengaruh terhadap kualitas hidup yang semakin rendah pula karena tidak memiliki pengetahuan dan pengalaman untuk tetap aktif pada masa tua terlebih saat menderita diabetes melitus dengan ulkus diabetic. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugiarto pada tahun 2018 menunjukkan bahwa pendidikan rendah secara signifikan mempengaruhi terjadinya ulkus diabetikum.

Dari penelitian ini di dapatkan data bahwa pekerjaan respondeon mayoritas bekerja sebagai PNS Dan pedagang dengan perporsi masing masing (29,2).Penelitian yang dilakukan oleh Ferawati (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan ulkus diabetikum bekerja sebagai pensiunan.Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Diani pada tahun 2015 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil mengidap penyakit. DM lebih banyak dikarenakan kegiatan yang di lakukan cenderung di dalam ruangan yang tidak begitu mengeluarkan tenaga seperti petani. Namun data yang di dapat perawatan kaki yang yang di lakukan untuk reponden yang mengidap DM dan bekerja sebagai PNS lebih baik dari pada pekerjaan yang lain, hal ini disebabkan karena tempat bekerja di dalam kantor membuat penderita diabetes mellitus memiliki kesempatan lebih banyak untuk melakukan perawatan kaki.

Kualitas Hidup

Dalam penelitian ini peneliti mengkaji 4 domain kualitas hidup, domain 1 tentang Kesehatan fisik, domain 2 kesehatan psikologis, domain 3 hubungan social, dan domain 4 hubungan lingkungan. Dari hasil penelitian yang sudah di lakukan dengan 24 responden untuk dimain 1 yang pertama tentang Kesehatan fisik yang meliputi aktivitas atau kegiatan keseharian yang biasa dilakukan oleh pasien dengan ulkus diabetic.yang kedua rasa sakit fisik yang artinya sensasi fisik yang tidak menyenangkan yang dialami oleh seseorang dan, sejauh mana sensasi ini dapat mengganggu kehidupan pasien dengan ulkus diabetic,yang ketiga terapi medis, yang ke empat energi, kelima istirahat,dan yang terakhir kemampuan bekerja. Dari ke 6 aspek yang telah di jadikan satu kedalam domain 1 didapatkan nilai mean atau rata-rata 24 responden dengan ulkus diabetic sebesar (45,54%) dimana skor ini masuk ke kategori baik,dan bisa di katakan untuk domain 1 dalam penelitian ini hasil kualitas hidup 24 responden yang mengalami ulkus diabetic untuk dimensi Kesehatan fisik dapat di simpulkan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Zelenikova, dkk (2017) yang mendapatkan hasil bahwa pasien dengan luka kaki diabetik memiliki kualitas hidup baik dilihat dari domain fisik. Luka kaki diabetik menyebabkan keterbatasan mobilitas namun dalam hal ini pasien mendapatkan dukungan dari keluarga dan keinginan sembuh serta tidak ingin selalu bergantung kepada orang lain hal ini yang membuat kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetic baik. Lalu selanjutnya untuk domain 2 tentang Kesehatan psikologis yang mencakup perasaan positif,berfikir, gambaran diri,harga diri, perasaan negative, dan spiritualitas. Dari ke 6 aspek yang telah di satukan kedalam kelompok domain 2 didapatkan nilai mean/rata-rata dengan 24 respon yang mengalami ulkus diabetic sebesar 42,38% dimana skor ini masih masuk ke dalam kategori baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggina

(2010), yang mendapatkan hasil bahwa domain 2 mayoritas kualitas hidupnya baik karena dengan adanya dukungan pasangan merupakan segala perilaku dan sikap positif yang diberikan kepada individu yang sakit atau mengalami masalah kesehatan. Menurut penelitian dari Vileikyte (2015) mengatakan bahwa tidak ada hubungan depresi dengan ulkus diabetik, hal ini bisa disebabkan karena pasien yang menderita ulkus diabetik menerima dukungan keluarga dan pengobatan yang cukup yang dapat mencegah terjadinya depresi sehingga tidak mengganggu kesehatan psikis pasien dengan ulkus diabetik. Namun penelitian ini Berbeda dengan pendapat Marcelino & Carvalho (2005 dalam Almeida, et al., 2017) yang mengatakan bahwa pasien luka kaki diabetes merasa khawatir, frustrasi, dan putus asa, yang disebabkan karena penyakit yang dideritanya dan komplikasi yang menyertainya. Pasien juga mungkin memiliki harga diri yang rendah, cemas, serta depresi. Gilpin & Lagan (2015).

Dan untuk domain 3 tentang hubungan social yang mencakup aspek hubungan social, seksual, dan dukungan social. Dari ke 3 aspek yang telah di satukan menjadi domain 3 didapatkan nilai rata-rata sebesar (40,29%) dari hasil tersebut dapat di Tarik kesimpulan untuk kualitas hidup di domain 3 masuk kategori baik. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Vileikyte (2015), yang mengatakan bahwa keterbatasan mobilitas menyebabkan masalah dengan lingkungan sosial dan hubungan interpersonal. Berdasarkan hasil penelitian di RS Aminah Kota Tangerang didapatkan bahwa kualitas hidup dari aspek social masih tergolong baik, hal ini bisa di pengaruhi oleh beberapa factor salah satunya lingkungan rumah jarak dari satu rumah ke rumah lain, untuk responden dalam penelitian ini mayoritas ber alamatkan di Jakarta dengan rata rata tempat tinggal mereka jaraknya berdekatan sehingga peluang pasien dengan ulkus diabetik untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan social di lingkungan masih bisa terjangkau dengan mudah. Dan yang terakhir yaitu domain 4 dimana tentang hubungan lingkungan yang mencakup aspek keamanan fisik, lingkungan, penghasilan, informasi, rekreasi, lingkungan rumah, akses pelayanan Kesehatan, dan transportasi. Dari ke 7 aspek yang telah di gabungan menjadi domain 4 tentang hubungan lingkungan didapatkan nilai rata-rata atau mean sebesar (44,29%) dalam hal ini untuk domain 4 juga dapat di Tarik kesimpulan bahwa responden yang di rawat di RS Aminah Kota Tangerang dengan ulkus diabetik rata rata menginterpretasikan bahwa kualitas hidupnya baik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup buruk yaitu 11 responden (45,8%), sedangkan 13 responden (54,2%) memiliki kualitas hidup baik. Menurut Saragih (2010) kualitas hidup penyandang diabetes melitus di pengaruhi oleh karakteristik pasien, seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status sosial

ekonomi, dan lama menderita diabetes melitus. Hal lain yang menyebabkan kualitas hidup pasien dalam penelitian ini baik adalah adanya kontribusi usia terhadap kualitas hidup karena pada masa tersebut pra lansia sudah melewati perubahan dalam hidupnya sehingga cenderung mengevaluasi hidupnya secara positif dibandingkan saat muda. Hasil penelitian oleh Sari (2018) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan tingkat pengetahuan, jumlah luka pasien DM serta kadar glukosa darah yang tidak terkontrol yang dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas fisik, ketergantungan dengan bantuan orang lain namun karena adanya dukungan dari keluarga maka kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetic mayoritas baik, hal ini dikarenakan dalam proses penyembuhan luka membutuhkan waktu yang cukup lama serta mengeluarkan biaya yang tidak sedikit pula sehingga sangat diperlukannya dukungan keluarga. Menurut Anggina, et al (2010) dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit yaitu anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Lebih lanjut dijelaskan kembali oleh Azizah (2011) bahwa dukungan sosial dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utami (2017) tentang gambaran kualitas hidup pasien DM di Puskesmas Purwosari yang memiliki kualitas hidup baik yaitu 53 responden (58,92%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desni dkk (2014) yang menyatakan bahwa hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang rendah. 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.

Kesimpulan

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dimana data penelitian didapat dengan membagikan kuesioner kepada 24 pasien yang di rawat inap dengan ulkus diabetic di RS Aminah Kota Tangerang. Berdasarkan analisa univariat diperoleh seluruh responden yaitu sebanyak 24 orang didapatkan seluruh pasien yang di rawat mayoritas berjenis kelamin laki laki dengan usia rentang 50-60 tahun dengan pendidikan mayoritas SMA dengan status pekerjaannya sebagai PNS dan pedagang. Dari penelitian yang telah di lakukan mayoritas responden mempersepsikan bahwa kualitas hidupnya baik.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih dan apresiasi diberikan kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penulisan artikel ini. Disampaikan terima kasih pula atas support/dukungan yang diberikan pihak STIKes Murni Teguh sehingga penulisan artikel ini dapat terlaksana dengan baik.

Referensi

- Andriani, Lia. (2018). *Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus dengan Komplikasi yang di Rawat Inap di RSUD Herna Medan Tahun 2010*. Skripsi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Boulton AJ. (2012) *The Diabetic Foot*. Blackweel Publising.
- Day, J., 2012. *Living With Diabetes*. England: British Diabetic Association
- Damayanti. (2015). *Diabetes Melitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hastuti, Tri. (2015). *Faktor-faktor risiko ulkus diabetic pada penderta diabetes mellitus di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2012*. Tesis Magister Epidemiologi Universita Diponogoro Semarang.
- Helena, Fransiska. (2016). Skripsi: Hubungan Perawatan Luka Ganggren Dengan Metode Modern Dressing Terhadap Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Rumah Luka Surabaya.
- Irmatullah (2018) *gambaran pengetahuan dan sikap keluarga penderita kusta dan keluarga non penderita kusta tentang pengenalan dini penyakit kusta di wilayah kerja puskesmas pulomerak kota cilegon tahun 2018*
- Indriani, R., Asyrofi, A., & Setianingsih. (2017). *Studi Kejadian Ulkus Diabetikum dan Tingkat Stres Klien Diabetisi*.
- International Diabetes Federation. (2015). *Diabetes and Cardiovasculer Disease*.
- Jaksa, P.J., & Mahoney, J.L. (2015). Quality of Life in patients with diabetic foot ulcer. *International Wound Jurnal*. Volume 7, no 6. Blackwell Publishing Ltd. Di akses maret 20, 2012. Ebsco database.
- Laelatul, Badriah. (2009). *Metodologi Penelitian Ilmu-ilmu kesehatan* Bandung: multazam.
- Misnadiarly. (2016). *Diabetes Mellitus: Ulcer, Infeksi, Ganggren*. Jakarta: Penerbit Populer Obor.
- Nursalam, (2015). *Metodologi penelitian keperawatan. Pedoman skripsi dan instrument penelitian keperawatan*, Jakarta: salemba medika.
- Prince S dan Wilson L, (2015). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses - Proses Penyakit*. Edisi 6. Jakarta: EGC
- Sapico FL. (2016). *Food Ulcer in Patients with Diabetes Mellitus, Journal of American Podiatric Medical Association*, Vol 79, Issue 482-485,
- Scheffler NM, (2014) Nov-Dec, *Innovative treatment of a diabetic ulcer: a case study*. 111-2 *journal article*
- Stolle LB;at all, (2004) Feb; *The metabolism of the diabetic foot. journal article*, ISSN: 0001-6470 PMID: 15022818 CINAHL AN: 2009394327
- WHO. (2010). *WHO QOL-BREF Introduction, Administration, Scoring And Generic Version of the Assesment*. 2010. World Health Organization Geneva, Programme on Mental Health.