

## **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN ULKUS DIABETIK**

**Elfi Quyumi Rahmawati\*, Safrudin Samsudin**

Program Studi Keperawatan, Universitas Strada Indonesia, Jawa Timur, Indonesia

\*corresponding author: [elficuyu@gmail.com](mailto:elficuyu@gmail.com)

### **Abstrak**

Peran serta keluarga merupakan salah satu kunci sukses pasien diabetes agar dapat mencapai target gula darah yang diinginkan. Pasien diabetes yang berjuang mengendalikan kadar gula darah dengan support keluarga akan lebih cepat mencapai targetnya dibanding berjuang sendiri tanpa support system. Kesuksesan terapi diabetes tidak hanya dilakukan oleh pasien dan dokter saja, namun juga harus didukung support oleh lingkungannya, dalam hal ini adalah keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik di RSUD Kaimana. Desain penelitian ini adalah analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 43 pasien diabetes mellitus. Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi-square* dengan signifikansi  $p\text{ value} < 0,05$ . Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan tingkat signifikan 5% didapatkan  $p = 0,063 < 0,05$  dukungan keluarga yang kurang, sedangkan kualitas hidup yang rendah sebesar  $p = 0,088 < 0,05$ . Ada hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik di RSUD Kaimana Kabupaten Kaimana.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Diabetes Mellitus, Ulkus Diabetik

### **Abstract**

*Family participation is one of the keys to success for diabetes patients in achieving the desired blood sugar targets. Diabetes patients who struggle to control blood sugar levels with family support will achieve their targets more quickly than if they struggled alone without a support system. Successful diabetes therapy is not only carried out by the patient and doctor, but must also be supported by support from the environment, in this case the family. The aim of this research is to determine the relationship between family support and quality of life in diabetes mellitus patients with diabetic ulcers in the Kaimana Regional Hospital. The design of this research is an observational analytic approach cross-sectional. The population in this study was 43 diabetes mellitus patients. The statistical test used is Chi-square with significance  $p\text{ value} < 0,05$ . Based on test results chi square with a significant level of 5%, it was found that  $p = 0.063 < 0.05$  showed that family support was lacking, while low quality of life was  $p = 0.088 < 0.05$ . There is a relationship between family support and quality of life in diabetes mellitus patients with diabetic ulcers at Kaimana Hospital, Kaimana Regency.*

**Keywords:** Family support, Quality of life, Diabetes mellitus, Diabetic ulcers

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Dimana penyakit ini menjadi salah satu penyakit tertinggi dari empat penyakit tidak menular. DM sebagai bagian dari kelompok penyakit metabolik yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah sebagai akibat dari adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes di dunia terus meningkat (1).

WHO (World Health Organization) menunjukkan penyebab nomor satu angka kematian di dunia adalah penyakit tidak menular, mencapai angka 71%. Selain itu, WHO juga menyebutkan bahwa terjadi peningkatan penderita ulkus diabetikum pada populasi orang dewasa, yakni tercatat 122 juta orang menderita ulkus diabetikum di dunia. Terutama di negara-negara dengan status ekonomi menengah dan rendah. Diperkirakan di usia kurang dari 70 tahun terdapat angka 2,2 juta kematian yang diakibatkan oleh ulkus diabetikum. Bahkan akan terus terjadi peningkatan sebesar 600 juta jiwa pada tahun 2035 (2).

Menurut WHO prevalensi diabetes mellitus di dunia menduduki prevalensi diabetes mellitus (DM) tertinggi pada usia lebih dari 30 tahun mencapai 10,8% resiko amputasi 15-46 kali lebih tinggi dibandingkan penderita non diabetes mellitus, angka kematian pasca amputasi sebesar 15,89% dan penderita ulkus diabetikum sebanyak 9,4% (3). Ulkus kaki diabetik adalah satu komplikasinya, diperkirakan 15% dari total penderita diabetes mellitus mengalami komplikasi ini. Ulkus kaki diabetikum merupakan penyebab utama pasien dilakukan rawat inap di rumah sakit dan penyebab peningkatan angka amputasi non-traumatik. The Global Lower Extremity Amputation Study Group memprediksi bahwa diabetes melitus menyumbang angka 25-90% penyebab terjadinya amputasi.

Meningkatnya angka penyakit DM dan komplikasinya merupakan suatu masalah yang sangat besar terutama bagi negara berkembang, termasuk Indonesia dan berdampak bagi produktifitas manusia secara langsung. Penderita DM memiliki angka harapan hidup yang lebih rendah

dibandingkan dengan populasi normal. Penyakit ini juga mengakibatkan menderitanya mengalami disabilitas, kehilangan produktifitas serta menjadi beban bagi individu, keluarga dan masyarakat (4).

Diabetes melitus ini adalah salah satu komplikasi yang dihadapi ulkus diabetikum. Ulkus kaki diabetikum adalah lesi non traumatis pada kulit (sebagian atau seluruh lapisan) pada kaki penderita diabetes melitus (3). Ulkus kaki diabetikum biasanya disebabkan oleh tekanan berulang pada kaki dengan adanya komplikasi terkait diabetes melitus dari neuropati perifer atau penyakit arteri perifer, dan penyembuhannya sering dipersulit oleh perkembangan infeksi (3). Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetikum merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes mellitus<sup>13,14</sup>. Ulkus diabetikum terjadi pada 15-25% pasien dengan diabetes mellitus dan lebih dari 2% pertahun antara 5 hingga 7,5% pasien dengan neuropati (5).

Berdasarkan presentase pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus menurut Kabupaten/Kota di provinsi Papua Barat tahun 2019 untuk Kabupaten Teluk Wondama 128,25%, Kabupaten Tambrau 127,11%, Kabupaten Kaimana 100,00% dan terendah Kabupaten Fakfak 6,48% (2).

Berdasarkan pelayanan diabetes mellitus di Kabupaten Kaimana pada tahun 2020 jumlah penderita DM di laporkan sebanyak 107 orang, yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 102 atau sebesar 95%.

Diabetes mellitus akan menyertai seumur hidup sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai posisinya dalam konteks budaya dan sistem nilai pada tempat individu tersebut hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan fokus hidupnya. Hidup dengan diabetes melitus dapat berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup penderita baik dengan atau tanpa komplikasi. Kualitas hidup pada penderita DM dapat diartikan sebagai perasaan

penderita terhadap kehidupannya secara umum dan kehidupan bersama (7).

Diabetes mellitus jika tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup. Rendahnya kualitas hidup pasien DM dipengaruhi oleh berbagai komplikasi diabetes mellitus seperti obesitas, hipertensi, dan perubahan fungsi seksual. Selain faktor komplikasi kualitas hidup penderita DM sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan merupakan faktor terpenting untuk mempertahankan kualitas hidup (1).

Gambaran penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus dari segi fisik yaitu adanya ulkus diabetikus atau disebut juga cedera pada kulit dan jaringan dibawahnya akibat tekanan yang lama, ketergantungan pada obat-obatan, kesulitan dalam beraktivitas, aktivitas fisik terhambat karena asupan makanan yang dibatasi dan juga menyebabkan kekuatan fisik menurun. Dari segi psikologis pada pasien diabetes melitus memiliki pikiran buruk terhadap dirinya, putus semangat dalam menjalani hidupnya, merasa ketakutan terhadap penyakit yang dideritanya dikarenakan penyakitnya tersebut lama sembuh serta bila penderita diabetes mellitus terkena luka, maka luka tersebut lama untuk bisa sembuh kembali, mereka cenderung memendam perasaan sendiri sehingga bisa membuat psikologis pasien buruk karena kurangnya mengungkapkan perasaan yang dialami. Dari segi sosial penderita dapat menarik diri dari lingkungan sekitar karena penyakit yang diderita sehingga mengakibatkan hubungan dengan sosial kurang baik. Dari segi lingkungan indikator dengan keselamatan dan keamanan penderita diabetes mellitus yang dapat mempengaruhi kebebasan penderita (4).

Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan salah satu anggota keluarga untuk memberi kenyamanan fisik dan psikologis pada saat seseorang mengalami sakit. Keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kelangsungan hidup penderita diabetes mellitus (4).

Dukungan keluarga merupakan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang diwujudkan dalam sikap dan tindakan. Anggota keluarga dipandang

sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa keluarga adalah orang yang paling dekat dengan sikap saling mendukung serta selalu siap memberikan pertolongan jika diperlukan. Dukungan keluarga mempunyai dampak terhadap kesehatan fisik dan mental pada setiap anggotanya. Dukungan keluarga yang kurang berhubungan dengan peningkatan angka kesakitan dan kematian (8).

Pujiwati, Hadiyanto, & Basri, 2023 dalam penelitiannya "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Tipe II" menyimpulkan bahwa dari hasil analisis statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe II.

RSUD Kaimana merupakan salah satu rumah sakit di Papua Barat yang berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti, terdapat banyak kasus diabetes mellitus dengan ulkus diabetik yang ditemukan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang rawat inap penyakit dalam dan ruang bedah pada tahun 2021 sebanyak 16 kasus, tahun 2022 sebanyak 21 kasus, dan tahun 2023 sebanyak 41 kasus. Bulan Januari sampai Agustus 2024 sebanyak 43 kasus. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengangkat judul "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetik di RSUD Kaimana".

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *observasional analytic* dengan desain penelitian *cross sectional study* yang dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu. Dalam penelitian ini, akan dilakukan analisis korelasi terhadap dua variabel yakni dukungan keluarga terhadap kualitas hidup sebagai variabel bebas dan pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik sebagai variabel terikat.

Populasi penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang tercatat pada rekam medik di RSUD Kaimana. Dalam penelitian ini sampel diambil menggunakan

teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian, peneliti menggunakan rumus Slovin. Jadi, sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang.

Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Dukungan keluarga menggunakan kuesioner HDFSS (*Hensarling Diabetes Family Support Scale*), sedangkan kualitas hidup menggunakan kuesioner DQOL (*Diabetess Quality of Life*). Kuesioner diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan dan jawaban. Kuesioner yang telah terkumpul, dianalisis dengan *software* statistic dan dilakukan analisis univariate dan analisis bivariate.

## HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik pasien Diabetes Melitus berdasarkan jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan dan lama menderita Diabetes Melitus

Karakteristik	<i>f</i>	(%)
Usia		
30 - 45	3	10
45 - 65	18	60
> 65	9	30
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	40
Perempuan	18	60
Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	13
SD	7	23
SMP	8	27
SMA	6	20
PT	5	17
Pekerjaan		
Bekerja	10	33
Tidak bekerja	20	67
Lama menderita DM (th)		
<10	17	57
>10	13	43

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien DM berusia 45 - 65 tahun sebanyak 60%. Menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa ada perbedaan yang besar antara frekuensi laki-laki dengan perempuan. Pasien DM yang berjenis

kelamin laki-laki sebanyak 40% dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 60%. Menurut tingkat pendidikan sebagian pasien DM memiliki pendidikan lulusan SMP sebanyak 27%. Menurut pekerjaan sebagian besar pasien DM bekerja sebanyak 67%, dan pasien DM yang lama menderita DM < 10 tahun sebanyak 57%.

Tabel 2. Karakteristik dukungan keluarga terhadap pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetic

Dukungan keluarga	<i>f</i>	(%)
Baik	14	47
Kurang	16	53

Hasil penelitian pada tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga kurang terhadap pasien diabetes mellitus ulkus diabetik derajat 4 sebanyak (53%) dan dukungan keluarga baik terhadap pasien diabetes ulkus diabetik derajat 4 lebih sedikit sebanyak (47%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik kualitas hidup terhadap pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetik

Kualitas hidup	<i>f</i>	(%)
Tinggi	3	10
Rendah	27	90

Hasil penelitian pada tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar kualitas hidup rendah terhadap pasien diabetes mellitus ulkus diabetik derajat 4 sebanyak (90%) dan kualitas hidup tinggi terhadap pasien diabetes ulkus diabetik derajat 4 lebih sedikit sebanyak (10%).

Tabel 4. Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetik

No	Dukungan Keluarga	Ulkus Diabetik					
		Ada Luka		Tidak Luka		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%

1	Baik	4	13	10	33	14	47
2	Kurang	10	33	6	20	16	53
Total						30	100

$p\text{-value} = 0,063 < \alpha 0,05$

Berdasarkan Tabel 4 diatas, responden diabetes mellitus dengan dukungan keluarga baik pada ulkus diabetik terdapat 4 responden (13%), sedangkan 10 responden diabetes mellitus (33%) dengan ulkus diabetik oleh responden yang dukungan keluarga kurang. Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan tingkat signifikan 5% didapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,063 < 0,05$  dukungan keluarga yang kurang. Sehingga bermakna bahwa dukungan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik di RSUD Kaimana.

Tabel 5 Kualitas Hidup Terhadap Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetik

No	Kualitas Hidup	Ulkus Diabetik					
		Ada Luka		Tidak Luka		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1	Tinggi	0	0	3	10	3	10
2	Rendah	14	47	13	43	27	90
Total						30	100

$p\text{-value} = 0,088 < \alpha 0,05$

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas, responden diabetes mellitus dengan kualitas hidup tinggi pada ulkus diabetik terdapat 0 responden (0%), sedangkan 14 responden diabetes mellitus (47%) dengan ulkus diabetik oleh responden yang kualitas hidup rendah. Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan tingkat signifikan 5% didapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,088 < 0,05$  kualitas hidup yang rendah. Sehingga bermakna bahwa kualitas hidup keluarga terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik di RSUD Kaimana.

## PEMBAHASAN

### Identifikasi Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetik

Diketahui bahwa dukungan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik derajat 4 memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak (33%) sedangkan dukungan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik derajat 4 yang baik sebanyak (13%). Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan tingkat signifikan 5% didapatkan *Asymp. Sig. (2-sided)* sebesar 0,063, karena  $p = 0,063 < 0,05$ , sehingga bermakna bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik derajat 4 di RSUD Kaimana.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (10), menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mengurangi kecemasan pada pasien luka diabetes. Dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penilaian dari keluarga dapat memberikan rasa aman dan membantu pasien dalam mengelola penyakit mereka.

Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan yang lebih optimal untuk membantu pasien mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup. Klinik dan praktisi kesehatan dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk mengembangkan program dukungan keluarga yang lebih efektif. Intervensi yang melibatkan keluarga dalam perawatan pasien dapat meningkatkan hasil perawatan dan mengurangi kecemasan pasien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (11) hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan ulkus diabetik ( $p\text{-value} 0,000$ ) pada penderita DM karena  $p\text{-value}$  nya adalah  $< 0,05$ . Perawatan pada penderita DM memerlukan pendidikan manajemen diri yang efektif dan dukungan anggota keluarga kepada penderita DM. Keterlibatan keluarga dapat menjadi arah yang berguna untuk meningkatkan perawatan DM khususnya dalam pencegahan ulkus diabetik. Untuk mencegah terjadinya komplikasi, diperlukan pengendalian yang komprehensif terutama dari pihak terdekat seperti keluarga. Dukungan keluarga merupakan bagian integral dari



keberlanjutan meningkatkan hasil kesehatan bagi pasien dengan glikemia yang tidak terkontrol.

### **Identifikasi Kualitas Hidup Terhadap Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetik**

Diketahui bahwa kualitas hidup terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik derajat 4 memiliki kualitas hidup yang rendah sebanyak (47%) sedangkan kualitas hidup terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik derajat 4 yang tinggi sebanyak (0%). Berdasarkan hasil uji chi square dengan tingkat signifikan 5% didapatkan Asymp. Sig. (2-sided) sebesar 0,088, karena  $p = 0,088 < 0,05$ , sehingga bermakna bahwa ada hubungan kualitas keluarga terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik derajat 4 di RSUD Kaimana.

Sejalan dengan penelitian (12), menunjukkan hasil menurunnya kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum dikarenakan keterbatasan dalam melakukan aktivitas, disabilitas, dan juga nyeri akibat ulkus. Penurunan kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan angka kesakitan dan kematian, serta sangat berpengaruh pada usia harapan hidup pasien diabetes mellitus (Smeltzer & Bare, 2008). Kualitas hidup pasien diabetes mellitus dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu antara lain faktor demografi yang meliputi usia dan status pernikahan, kemudian faktor medis yaitu lama menderita serta komplikasi yang dialami dan faktor psikologis yang terdiri dari depresi dan kecemasan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (13). Hasil penelitian didapatkan tingkat kualitas hidup pada kategori buruk 24 responden (53,3%), sedang 19 responden (42,2%), sedangkan baik hanya 2 responden (4,4%). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa mayoritas penderita ulkus diabetik adalah responden dengan tingkat spiritualitas buruk yaitu 24 responden (53,3%). Kualitas hidup juga dapat berkaitan dengan lamanya ulkus diabetik dan diabetes mellitus yang dialami pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (14) menunjukkan hasil uji statistik dengan spearman diperoleh nilai  $p = 0,008$  ( $p < 0,05$ ) sehingga hipotesa penelitian yang diambil adalah  $H_0$  ditolak.  $H_0$  ditolak ini berarti bahwa ada hubungan antara kemampuan konsep diri dengan tingkat kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti di rumah luka solo pernah menjumpai karakteristik luka yang sama dengan luka DM yang ada di rumah sakit, pada saat observasi luka DM grade IV sudah menyerang tulang jari sehingga jari kaki lepas dengan sendirinya dan pasien DM tidak merasakan sakit. Banyak dijumpai penderita DM yang mengalami penurunan kualitas hidup yang kebanyakan ditandai dengan tidak mau bersosialisasi, sering murung dan menyendiri memikirkan penyakit yang sedang dialaminya. Dari hasil interview pada pasien yang baru saja di diagnosa mengidap DM, ditemukan hasil bahwa pasien DM harus banyak menyesuaikan diri dengan diit DM, pola hidup sehat dan harus rutin mengontrol kadar gula darah.

Hal ini disebabkan karena pasien yang mengalami diabetes mellitus dalam jangka panjang lebih mungkin mengalami ulkus berulang dan ulkus diabetik yang dialami pasien akan berdampak terhadap penurunan kualitas hidup, baik secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik yang dialami pasien dengan ulkus diabetik adalah hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau pekerjaan, sehingga terjadi penurunan produktivitas yang berdampak pada penurunan kualitas hidupnya. Menurut Smeltzer & Bare (2010) dalam (15), semakin lama menderita DM, semakin banyak komplikasi penyakit yang diderita, dan mempengaruhi terhadap kualitas hidupnya. Adanya komplikasi DM merupakan faktor penentu terkuat terhadap penurunan kualitas hidup untuk lima tahun kedepan. Kualitas hidup penderita DM lebih dipengaruhi oleh kondisi kronis termasuk komplikasi dari pada kondisi sosio-demografi termasuk umur. Penderita DM yang berhasil mencegah timbulnya komplikasi dapat hidup lebih lama dengan diabetes hingga mencapai usia tua, sehingga pada usia tua skor kualitas hidupnya tidak menurun

signifikan. Kualitas hidup penderita diabetes mellitus dapat meningkat dengan adanya dukungan keluarga. Dukungan yang dapat diberikan keluarga berupa pemberian informasi serta tindakan nyata dari anggota keluarga sehingga penderita diabetes mellitus merasa dicintai dan diperhatikan.

### **Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetik**

Berdasarkan analisis peneliti dukungan keluarga pada dimensi informasional berhubungan dengan kualitas hidup penderita DM. Dukungan keluarga yang memadai dapat memotivasi semangat penderita DM untuk tetap menjaga kondisi kesehatannya untuk menjadi lebih baik. Dukungan ini sangat dibutuhkan khususnya dari keluarga penderita. Karenanya diharapkan kepada keluarga penderita DM untuk memberikan perhatian dan dukungan sehingga keinginan untuk sembuh semakin tinggi yang pada akhirnya dapat membuat kualitas hidup penderita DM semakin baik

### **KESIMPULAN**

Diketahui bahwa dukungan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak (80%) di bandingkan dukungan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus yang baik sebanyak (13%). Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan tingkat signifikan 5% didapatkan *Asymp. Sig. (2-sided)* sebesar 0,063, karena  $p = 0,063 < 0,05$  maka ada hubungan dukungan keluarga terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik di RSUD Kaimana.

Diketahui bahwa kualitas hidup terhadap pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik memiliki kualitas hidup rendah sebanyak (47%) sedangkan kualitas hidup tinggi sebanyak (0%). Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan tingkat signifikan 5% didapatkan *Asymp. Sig. (2-sided)* sebesar 0,088, karena  $p = 0,088 < 0,05$  maka ada hubungan kualitas hidup terhadap pasien

diabetes mellitus dengan ulkus diabetik di RSUD Kaimana.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik di RSUD Kaimana

### **SARAN**

Bagi pihak rumah sakit dan masyarakat untuk menerapkan manajemen dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus agar bisa mengetahui dan menyebarkan informasi ke lingkungan sekitar sehingga manajemen hidup pasien diabetes mellitus menjadi lebih baik. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi pedoman atau referensi sehingga dapat dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang Diabetes Mellitus.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Ronaldo Liano, Eka Wisanti S. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus. *Family Support, Quality of Life for People with Diabetes Mellitus. J Bionursing.* 2022;4(2).
2. Aschner P, Basit A, Fawwad A, Guariguata L, James S, Karuranga S, et al. IDF Atlas Reports. *Int Diabetes Fed.* 2022;102(2):147–8.
3. Trisnawati. Factors Related To the Occurrence of Diabetic Ulcuses in Patients With Diabetes Melitus. *Indones J Nurs Heal.* 2023;4(2).
4. Sari HRM, Suprpto E, Hartati E. Gambaran dukungan keluarga pada pasien ulkus diabetikum di rumat unit kendal. *J Keperawatan BSI.* 2023;11(1):9–20.
5. Cahyo ASS, Nadirahilah N. Hubungan Pengetahuan tentang Pencegahan Ulkus Diabetik dengan Sikap Perawatan Ulkus Diabetik pada Penderita Diabetes Mellitus di RW 04 Jatijajar Kota Depok. *MAHESA Malahayati Heal Student J.* 2023;3(1):92–105.
6. Dinkes Kabupaten Papua Barat.

- Profil Kesehatan Dinas kesehatan Provinsi Papua Baat Tahun 2019. 2019;34.
7. Indah Arinimi M, Hayati W, Khaira N. Korelasi dukungan keluarga dan penyembuhan luka pasien diabetes mellitus di klinik perawatan luka Correlation of family support and wound healing diabetes mellitus patients at the wound care clinic. SAGO gizi dan Kesehat. 2024;5(2):532–9.
  8. Parinduri JS, Siregar SDB, Khairunnisa NS, Hijriana I, Mendrofa H. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Perawatan Luka Ulkus Diabetik. J Keperawatan Prior. 2023;6(1):58–64.
  9. Pujiwati P, Hadiyanto H, Basri B. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. J Kesehat Tambusai. 2023;4(4):4581–7.
  10. Fatmawati I, Qurrata A'yun S, Kristiana I, Siswati E. the Relationship of Family Support With Anxiety in Diabetes Wound Treatment Patients At Husada Clinic Jombang. Prima Wiyata Heal. 2024;5(2):70–3.
  11. Wirda Faswita JDN. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik Pada Penderita Dm. J Keperawatan. 2023;15(September):331–8.
  12. Pratiwi A. Quality of Life Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum. Sustain. 2019;11(1):1–14.
  13. Yudi Akbar, Mursal, Hayatun Thahira NR. Tingkat Kualitas Hidup Pasien Luka Kaki Diabetik. Pharmacogn Mag. 2021;75(17):399–405.
  14. Indriyati VDH. Kemampuan Konsep Diri terhadap Tingkat Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. J Ilmu Keperawatan. 2023;10(1):1–7.
  15. Yeni I, Sitorus B, Darmadi S. Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup pada Pasien di Rumah Sakit Royal Prima Medan. 2024;5(11):1527–39.