

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Stres Klien Pada Ulkus Diabetikum Di RSUD Mitra Sehati Medan

Roslenni Sitepu

Prodi Diploma Tiga Kebidanan Akademi Kebidanan Kartika Mitra Husda Medan

roslennisitepu1@gmail.com

ABSTRAK

Ulkus diabetikum merupakan kondisi serius yang muncul ketika banyak jaringan tubuh yang mengalami kematian jaringan atau nekrosis. Klien ulkus diabetikum dituntut melakukan perubahan pola hidup dalam mengontrol kadar gula dan melakukan perawatan. Kondisi ini dapat mengembangkan kecenderungan klien kepada dampak negatif dan gangguan psikologis yang berpengaruh kuat terhadap stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan stres klien pada ulkus diabetikum. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Stres Klien Pada Ulkus Diabetikum di RSUD Mitra Sehati Medan. Metode penelitian menggunakan deskriptif korelatif. Pengambilan sampel menggunakan Total Sampling sampai 30 responden. Data penelitian diperoleh dari kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner tingkat stres yang dibagikan kepada responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak mendukung sebanyak 10 responden frekuensi 33,3% stres berat, 5 responden frekuensi 16,7% stres sedang dan tidak ada yang mengalami stres ringan, dukungan keluarga kurang mendukung sebanyak 7 responden frekuensi 23,3% stres berat, 3 responden frekuensi 10% stres sedang dan tidak ada yang mengalami stres ringan. Sedangkan dukungan keluarga mendukung sebanyak 5 responden frekuensi 16,7% stres ringan dan tidak ada yang mengalami stres berat dan sedang. Hasil uji statistik menggunakan korelasi chi-square bahwa nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan stres. Harapan kepada anggota keluarga agar dapat memotivasi dan lebih meluangkan waktu dalam memberikan dukungan kepada pasien ulkus diabetikum agar stres tidak meningkat dalam menghadapi sakit ulkus diabetikum.

Kata kunci : Ulkus Diabetikum, Dukungan Keluarga, Tingkat Stres

ABSTRACT

Diabetic ulcers are a serious condition that occurs when many body tissues experience tissue death or necrosis. Diabetic ulcer clients are required to make lifestyle changes in controlling sugar levels and carrying out treatment. This condition can develop the client's tendency to negative impacts and psychological disorders which have a strong influence on stress. The aim of this research is to determine the relationship between family support and client stress in diabetic ulcers. The Relationship between Family Support and Client Stress in Diabetic Ulcers at RSUD Mitra Sehati Medan. The research method uses correlative descriptive. Sampling used Total Sampling of up to 30 respondents. Research data was obtained from family support questionnaires and stress level questionnaires distributed to respondents. The results showed that family support did not support as many as 10 respondents with a frequency of 33.3% severe stress, 5 respondents with a frequency of 16.7% moderate stress and none experienced mild stress, family support was less supportive as many as 7 respondents with a frequency of 23.3% severe stress, 3 respondents had a frequency of 10% moderate stress and none experienced mild stress. Meanwhile, family support supported 5 respondents with a frequency of 16.7% mild stress and no one experienced severe or moderate stress. The results of statistical tests using chi-square correlation show that the value of $p = 0.000$ or $p < 0.05$, which indicates that there is a relationship between family support and stress. We hope that family members can motivate and spend more time providing support to diabetic ulcer patients so that stress does not increase in dealing with diabetic ulcer pain.

Keywords: Diabetic Ulcers, Family Support, Stress Level

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Ulkus Diabetikum atau sering disebut juga ganggren dimana merupakan kondisi serius yang muncul ketika banyak jaringan tubuh yang mengalami kematian jaringan atau nekrosis. Kondisi ini terjadi setelah mengalami luka, infeksi atau masalah kesehatan kronis yang mempengaruhi sirkulasi darah, gejala ini sering terjadi pada penyakit Diabetes Melitus. Ulkus Diabetikum yang paling umum sering terjadi pada ekstremitas bagian bawah. Kaki diabetikum merupakan kelainan tungkai bawah akibat diabetes melitus yang tidak terkontrol dan tidak terkontrolnya nilai kadar gula dalam darah. Kelainan kaki diabetes melitus dapat disebabkan adanya gangguan pembuluh darah, gangguan persyarafan dan adanya infeksi (Tarwoto, 2012). Pasien diabetes sangat beresiko mengalami komplikasi kronis terutama luka kaki diabetes akibat tidak terkontrolnya gula darah. Selanjutnya, Litzelman juga menjelaskan bahwa luka kaki diabetik disebut sukar untuk disembuhkan (Ekaputra, 2013). Klien dengan kaki diabetikum umumnya menunjukkan bahwa depresi berhubungan dengan peningkatan resiko lebih pada kaki diabetikum serta penyembuhan tertunda dan meningkatkan kekambuhan. Selain itu pada faktor resiko kaki diabetikum seperti neuropati perifer dan penyakit arteri perifer dapat menjadi mediator dalam hubungan depresi dan bahkan insiden bisul kaki diabetikum. Potensial lain depresi pada kaki diabetikum meliputi kontrol glikemik yang terganggu dan perawatan diri yang buruk, selain itu stres juga dikaitkan dengan ketidakpatuhan mengkonsumsi obat, diet yang tidak sehat dan pola hidup yang menetap (Kohrt, 2021). Stres adalah fenomena yang mempengaruhi semua dimensi dalam kehidupan seseorang. Stres dapat mengganggu cara seseorang dalam menyelesaikan masalah, berpikir secara umum, dapat mengganggu pandangan seseorang terhadap hidup, dan status kesehatan (Potter & Perry, 2011). Penyakit tidak menular (PTM) salah satunya adalah Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit degenerative yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Menurut *Internasional of Diabetic Ferderation* (IDF, 2015) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk dunia dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 387 juta kasus. Indonesia menempati urutan ke 7 dengan penderita DM sebanyak 8,5 juta setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Mexico (WHO, 2014). Angka kejadian DM menurut Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas, 2013), terjadi peningkatan dari 1,1 % di 2 tahun 2007 meningkat menjadi 2,1 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa. Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu propinsi dengan prevalensi penderita diabetes mellitus tertinggi di Indonesia dengan prevalensi sebesar 2.3% yang di diagnosa dokter berdasarkan gejala, hal ini membuat Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu dari 10 besar provinsi dengan prevalensi diabetes mellitus tertinggi di Indonesia. Tingginya prevalensi pasien diabetes mellitus di Provinsi Sumatera Utara tidak terlepas dari masih banyaknya pasien yang tidak mengetahui secara benar tentang penyakit diabetes mellitus, gaya hidup yang buruk, pola makan/ nutrisi yang tidak sehat dan kurangnya aktifitas fisik (KemenKes, 2014). Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap peningkatan harga diri pasien karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa diperhatikan, disayangi, dihargai oleh keluarga, lebih ikhlas dan positif dalam menerima kondisi penyakit yang berpengaruh pada harga dirinya sehingga penyembuhan dan pengobatan akan lebih baik. Dukungan keluarga tersebut terdiri dari dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian. Dalam mengatasi masalah tersebut, perawat diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan yang terstruktur, memfasilitasi pemberian dukungan sosial kepada pasien, serta memberikan intervensi yang dapat mencegah koping individu yang tidak efektif (Hidayat, 2013& Adabiah, 2014). Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian

terhadap seseorang sehingga membuatnya merasa lebih baik, memperoleh kembali keyakinan, merasa dimiliki, dan dicintai pada saat stres (Hasymi, 2009). Dukungan keluarga lebih menitikberatkan pada fungsi atau sifat dari hubungan seseorang. Pertama sistem-sistem ini memberikan dukungan pemeliharaan dan emosional anggota keluarga. Individu yang memelihara atau kelompok perawatan mendukung dan secara emosional memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga. Tujuan koping utama kedua adalah dukungan berorientasi tugas. Unsur penting bantuan ini tidak hanya memberi tahu keluarga bagaimana menemukan sumber perawatan dan bantuan di komunitas, tetapi juga bantuan langsung. Dukungan diberikan keluarga secara langsung, termasuk bantuan finansial yang terus menerus dan intermiten. Emosi berkaitan dengan keadaan psikologis seseorang, dalam hal ini terkait dengan dua jenis dukungan sosial keluarga yaitu dukungan emosional dan penilaian (Istiqomah, 2010).

2. Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan stres klien pada ulkus diabetikum di RSU Mitra Sehati Medan

3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil penelitian dari hubungan dukungan keluarga dengan stres klien pada ulkus diabetikum di RSU Mitra Sehati Medan

4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk menambah keilmuan keperawatan tentang hubungan antara aspek psikososial (dukungan keluarga dan stres) dengan kualitas hidup ulkus diabetikum dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah wawasan dan pengembangan perawat dalam hal mengetahui dukungan psikososial dapat membantu penyembuhan ulkus diabetikum.

II. METODE

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional* merupakan sesuatu yang menghubungkan/menganalisis antara variabel yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan stres klien pada ulkus diabetikum.

2.2 Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSU Mitra Sehati Medan Mei 2023

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien ulkus diabetikum di RSU Mitra Sehati Medan berjumlah 30 orang.

Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. *Total Sampling* adalah penelitian yang dilakukan kepada seluruh pasien yang diteliti (Notoatmodjo, 2017). Sampel adalah bagian dari populasi, sampel pada penelitian ini adalah klien rawat inap di rumah sakit dengan menggunakan metode *total sampling* sebanyak 30 orang.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan salah satu unsur yang penting dalam suatu penelitian. Hal ini dilakukan untuk memperoleh bahan-bahan relevan dan akurat dalam mendapatkan hasil

pengukuran yang memuaskan dalam penelitian. Metode pengumpulan data penelitian terdiri dari prosedur administrasi dan prosedur pengumpulan data.

2.4 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

1. Peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian
2. Peneliti menentukan calon responden yang memenuhi kriteria, maka dipilih sebagai responden sesuai keinginan peneliti.
3. Setelah memilih responden, peneliti menjelaskan kepada responden tujuan, manfaat dilakukannya penelitian tentang dukungan keluarga pada depresi klien dan apabila responden bersedia maka responden menandatangani surat perjanjian yaitu *informed consent*.
4. Peneliti kemudian melakukan wawancara kepada calon responden.
5. Responden menjawab pertanyaan wawancara sesuai instruksi yang dijelaskan peneliti.
6. Setelah responden selesai menjawab wawancara, maka peneliti melakukan pengumpulan data.
7. Peneliti melakukan analisa data dan membandingkan hasil olahan data

III. HASIL

Pada bab ini akan dibahas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 13 Maret 2017 sampai dengan 25 Maret 2017 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Penyajian analisa data dalam penelitian ini diuraikan berdasarkan data demografi dan data dukungan keluarga (emosional, informasi, instrumental dan penilaian) di RSU Mitra Sehati Medan dengan responden sebanyak 30 orang .

Analisa Univariat

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Ulkus Diabetikum di RSU Mitra Sehati Medan

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
Umur		
30-45	6	20 %
40-71	21	70 %
72-80	3	10 %
Jumlah	30	100%
Jenis Kelamin Laki-laki		
Perempuan	20	67%
	10	33%
Jumlah	30	100%
Pendidikan SD SMP SMA		
PT	9	30%
	7	23,3%
	6	20%
	8	26,7%
Jumlah	30	100%
Tipe DMTP I TP II		
	2	6,7%
	28	93,3%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel karakteristik responden diatas dapat dilihat bahwa responden mayoritas adalah usia 46-71 tahun sebanyak 21 responden (70%), jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan sebanyak 20 responden (67%), pendidikan responden mayoritas adalah SD sebanyak 9 responden (30%), tipe DM responden mayoritas adalah DM Tipe II sebanyak 28 responden (93,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Jawaban Responden

Dukungan Sosial		Frekuensi	Persentase
1. Dukungan Emosional	Buruk	18	60,0
	Baik	12	40,0
2. Dukungan Penilaian	Buruk	16	53,3
	Baik	14	46,7
3. Dukungan Fasilitas	Buruk	16	53,3
	Baik	14	46,7
4. Dukungan Informasi	Buruk	17	56,7
	Baik	13	43,3

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden menjawab pertanyaan mengenai dukungan penilaian sebanyak 19 responden (63,3%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi dan persentasi dukungan keluarga yang diberikan keluarga dalam merawat pasien ulkus diabetikum di RSU Mitra Sehati Medan

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Buruk	17	56,7
Baik	13	43,3

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dukungan keluarga mayoritas adalah buruk sebanyak 17 responden (56,7%) dan minoritas dukungan keluarga kategori baik adalah sebanyak 13 responden (43,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Klien Dengan Ulkus Diabetikum di RSU Mitra Sehati Medan

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase
Stres ringan	14	46,7
Stres berat	16	53,3

Berdasarkan tabel 4.4. diatas dapat dilihat bahwa mayoritas stres adalah stres berat sebanyak 16 responden (53,3%) dan minoritas tingkat stres kategori ringan sebanyak 14 responden (46,7%).

Analisa Bivariat

4.1.1. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Stres Klien Ulkus Diabetikum Di RSUMitra Sehati Medan

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Klien Ulkus Diabetikum

No	Dukungan keluarga	Tingkat stres				Jumlah		P
		Ringan		Berat				
		F	%	F	%	f	%	
1	Buruk	2	6,7	15	50	17	56,7	0,000
2	Baik	12	40	1	3,3	13	43,3	
Total		14	46,7	16	53,3	30	100%	

Dari tabel 4.5 menunjukkan data di ketahui tabulasi antara dukungan keluarga dengan tingkat stres di RS.Mitra Sehati menunjukkan 17 orang responden (56,7%), tingkat stres ringan dengan dukungan keluarga buruk 2 orang responden (6,7%) dan tingkat stres berat dengan dukungan keluarga buruk sebanyak 15 orang responden (50%), kemudian tingkat stres ringan dengan dukungan keluarga baik 12 responden (40%) dan dukungan keluarga baik dengan tingkat stres buruk sebanyak 1 responden (3,3%). Berdasarkan uji statistik dengan uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000 < 0,05$. Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan stres.

IV. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga terhadap pasien ulkus diabetikum mayoritas buruk sebanyak 17 responden (56,7%).
2. Tingkat stres pasien terhadap ulkus diabetikum mayoritas stres berat sebanyak 16 responden (53,3%).
3. Tingkat stres berat dan dukungan keluarga buruk terdapat 17 (56,7%) responden dan tingkat stres ringan dengan dukungan keluarga baik terdapat 13 responden (43,3%).
4. Dukungan keluarga dengan stres mempunyai hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Sehingga ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan stres klien pada ulkus diabetikum di RSU Mitra Sehati Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adabiah. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pada Pasien Ulkus Diabetikum Di Ruang Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam RSUP.Dr.M.Djamil Padang..
- Alimul Hidayat, A. Azis. 2017. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika Batubara, Muhyi. 2005. *Sosiologi Pendidikan*. Jakarta : Ciputat Press
- Bilous, R., & Donnelly, R.2015. *Buku Pegangan Diabetes*. Edisi 4. Jakarta: Bumi Medika.
- Ekaputra, E.2013. *Evolusi Manajemen Luka Menguk 5 Keajaiban Moist Dressing*. Jakarta:
- Friedman M. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori & Praktik*.Alih bahasa oleh Achir Yani S. Jakarta: EGC.

- Hamilton, M. 2019 Tingkat Kecemasan-HARS(*Anxiety Rating Scale*). Journal Neurology, Neurosurgery, Psychiatry, 23, 56-61.
- Hawari, D.2011. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Hidayat, A.A.2010. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi I.Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, F.2013. Hubungan Koping Individu Dengan Tingkat Kepatuhan Penyandang Diabetes Mellitus Sebagai Anggota Persadia Cabang RSMM Bogor.
- IDF (International of Diabetic Federation).2015. IDF Diabetes Atlas Sixth Edition Update, Internasional Diabetes Federation 2014.
- Kohort. 2010. *Depression and Incident Diabetic Foot Ulcers: A Prospective Cohort Study*. The American Journal of Medicine.
- Notoatmodjo, S.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam.2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Info Media.
- RisKesDas 2013. Riset Kesehatan Dasar Laporan Nasional 2013. Badan Penelitian & Pengembangan kesehatan DepKes RI.
- RSU Mitra Sehati Medan. 2015. Profil dan Informasi Layanan RSU Mitra Sehati Medan. Unpublish. Medan: Data Rekam Medik

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
4 Mei 2023	20 Mei 2023	09 Juni 2023	Ya