

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
HARGA DIRI PADA PASIEN ULKUS DIABETIKUM
DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM
RSUD Dr. MOEWARDI**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan**



Disusun Oleh :

DESSY KURNIAWATI RUSLAN
J 210 141 043

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A. Yani, Tromol Pos 1 Pabelan, Kartasura Telp (0271) 717417 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertandatangan dibawah ini membimbing skripsi/tugas akhir:

Nama : Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes
NIK : -

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Dessy Kurniawati Ruslan
NIM : J 210.141.043
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : **Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pada Pasien Ulkus Diabetikum Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi**

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, 22 Februari 2016

Mengetahui,

Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes

NASKAH PUBLIKASI**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
HARGA DIRI PADA PASIEN ULKUS DIABETIKUM
DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM
RSUD Dr. MOEWARDI****Dessy Kurniawati Ruslan*****Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes ******Arief Wahyudi Jadmiko, S.Kep., Ns., M.Kep ******Abstrak**

Ulkus Diabetikum merupakan komplikasi penyakit yang paling ditakuti pasien Diabetes Mellitus karena dapat menyebabkan kematian. Ulkus Diabetikum diakibatkan oleh penyempitan pembuluh darah pada tungkai dan kaki (*Peripheral Artery Disease*) memberi gejala luka sukar sembuh, berwarna merah kehitaman dan berbau busuk, yang dapat berpengaruh pada psikologis pasien yaitu terganggunya harga diri pasien yang dapat menimbulkan perasaan bersalah atau menyalahkan, perilaku menyendiri, atau menghindar dari interaksi sosial yang dapat berdampak pada proses penyembuhan bahkan memperparah prognosis. Perlu adanya upaya untuk meningkatkan harga diri pasien Ulkus Diabetikum salah satunya dengan peningkatan dukungan keluarga. Hal ini sangat membantu individu dalam berespon terhadap kenyataan atau situasi yang penuh tantangan baik dalam mempertahankan maupun meningkatkan harga diri pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ada hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien Ulkus Diabetikum di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 30 pasien Ulkus Diabetikum yang datang berobat ke Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi pada tanggal 18 November 2015 - 6 Januari 2016 dengan teknik *Quota Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis menggunakan uji *Rank Spearman*. Kesimpulan penelitian adalah (1) dukungan keluarga pada pasien Ulkus Diabetikum di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi sebagian besar adalah baik, (2) Harga diri pasien Ulkus Diabetikum di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi sebagian besar adalah sedang, dan (3) ada hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien Ulkus Diabetikum di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi.

Kata kunci: dukungan keluarga, harga diri, pasien Ulkus Diabetikum.

NASKAH PUBLIKASI

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT WITH
SELF-ESTEEM IN PATIENTS DIABETIC ULCERS
AT INTERNAL DISEASE POLYCLINIC OF
RSUD Dr. MOEWARDI****Dessy Kurniawati Ruslan*****Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes ******Arief Wahyudi Jadmiko, S.Kep., Ns., M.Kep ******Abstract**

Diabetic Ulcers are the most feared complications of the disease patients with Diabetes because it can even cause death. Diabetic Ulcers caused by narrowing of the arteries in the legs and feet are on the symptoms of stubborn wounds, blackish-red and stinking, it can affect the patient's psychological self esteem is the disruption of the patient that can lead to feelings of guilt or blame, aloof behavior, or avoidance of social interaction that can have an impact on the process even worse prognosis. Necessary efforts to increase self-esteem ulcer patients diabetikus one of them with increased family support. This study aims to analyze the existing relationship between family support and self-esteem in patients with Diabetic Ulcers at Internal Disease Polyclinic of RSUD Dr. Moewardi. This research is a quantitative research with cross sectional study design. Samples were 30 patients who came for treatment Diabetic Ulcers to Internal Disease Polyclinic of RSUD Dr. Moewardi on 18 November 2015-6 January 2016, with quota sampling technique. Collecting data using questionnaires were analyzed using Spearman rank test. Conclusion of the study are (1) the family support to patients with Diabetic Ulcers at Internal Disease Polyclinic of RSUD Dr. Moewardi most are good, (2) Price patient Diabetic Ulcers at Internal Disease Polyclinic of RSUD Dr. Moewardi mostly medium, and (3) there is a relationship between family support and self-esteem in patients with Diabetic Ulcers at Internal Disease Polyclinic of RSUD Dr. Moewardi.

Keywords: family support, self-esteem, diabetic ulcer patients.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) saat ini telah menjadi masalah kesehatan dunia yang sering ditemukan di masyarakat akibat komplikasinya yang bersifat akut maupun kronik dan merupakan salah satu penyakit yang memiliki kecenderungan memburuk serta insidennya terus meningkat dari waktu ke waktu (Bilous & Donnelly, 2015). Hasil survey WHO (*World Health Organization*) untuk jumlah Pasien Diabetes Mellitus pada tahun 2000 di Indonesia adalah 8,4 juta jiwa dan akan mengalami kenaikan pada tahun 2030 yaitu sekitar 21,3 juta jiwa. Jumlah tersebut menempati urutan ke-4 di dunia setelah India (31,7 juta jiwa), Cina (20,8 juta jiwa) dan Amerika Serikat (17,7 juta jiwa) (Lestari, 2013). Kadar gula darah pada Pasien Diabetes Mellitus jika tidak dapat terkendali dengan baik akan mengakibatkan komplikasi – komplikasi yang dapat memperparah prognosis, seperti kebutaan, gagal ginjal, stroke, ulkus kaki, dan lain – lain.

Ulkus Diabetikum merupakan komplikasi yang paling ditakuti pasien Diabetes Mellitus karena berkurangnya suplay darah ke jaringan tersebut menyebabkan kematian jaringan dan diperparah dengan infeksi bakteri yang dapat menyebabkan amputasi bahkan berdampak luas karena dapat menyebabkan kematian, morbiditas, peningkatan biaya perawatan, dan penurunan kualitas hidup. Insiden ulkus kaki pada pasien Diabetes Mellitus yaitu 1-4% dan 10-30 kali lipat Ulkus kaki menyebabkan risiko amputasi (ujung kaki, kaki maupun tungkai bawah). Diperkirakan setiap tahunnya satu juta pasien yang menderita Ulkus Diabetik menjalani amputasi ekstremitas bawah (85%) dan angka kematian yaitu 15-40% setiap tahunnya serta 39-80% setiap 5 tahunnya (Bilous & Donnelly, 2015). Berdasarkan data rekam medis RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2013 Pasien Ulkus Diabetikum yang berobat ke rawat jalan berjumlah 112 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 yaitu sebanyak 293 orang, serta tahun 2015 dari bulan Januari hingga Agustus 2015 yaitu sebanyak 189

orang (Data Rekam Medis RSUD Dr. Moewardi).

Pada saat peneliti melakukan wawancara pada 4 orang pasien Ulkus Diabetikum yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi, dari 3 pasien mengatakan sudah menderita DM > 10 tahun, dengan adanya luka diabetes mereka merasa malu akibat aroma luka yang khas, bentuk kaki yang berubah, luka yang susah sembuh dan merasa takut jika luka semakin parah dan harus diamputasi sehingga menyusahkan anggota keluarga yang harus mengantar dan membayar biaya perawatan luka sedangkan satu orang lainnya mengatakan biasa saja, dan pasrah karena faktor usia penyakit pasti menghampiri, semua adalah takdir dari sang pencipta dijalani saja setiap ujian yang diberikan. Hal ini juga berkaitan dengan penelitian (Adabiah, 2014) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pada Pasien Ulkus Diabetikum di RSUP Dr. M. Djamil Padang, yang mengatakan bahwa sebagian besar pasien Ulkus Diabetikum merasakan dirinya sebagai beban bagi keluarga karena mereka tidak bisa bekerja dan tidak bisa bertanggung jawab dalam memberi nafkah untuk keluarga, justru banyak biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan dan perawatan. Pasien cenderung menghindari interaksi sosial karena bau yang tidak sedap dari lukanya, pasien tampak berekspresi sedih, cemas dan tidak berdaya dengan kondisi penyakit yang dideritanya.

Penyempitan pembuluh darah pada tungkai dan kaki (*Pheripheal Artery Disease*) memberi gejala luka sukar sembuh, berwarna merah kehitaman dan berbau busuk, yang akhirnya harus dilakukan amputasi (Marewa, 2015). Masalah kesehatan yang berdampak pada kehilangan fungsi tubuh, penurunan toleransi aktivitas dan kesulitan dalam penanganan penyakit kronis seperti Ulkus Diabetikum inilah yang mengakibatkan terjadinya gangguan pada konsep diri individu khususnya harga diri sehingga dapat menimbulkan perasaan bersalah atau menyalahkan, perilaku menyendiri, atau menghindari interaksi sosial yang

akan berdampak pada proses penyembuhan bahkan memperparah prognosis (Bilous & Donnelly, 2015). Dukungan sosial, efektifitas strategi coping dan sumber daya pendukung lainnya sangat membantu individu dalam berespon terhadap kenyataan atau situasi yang penuh tantangan baik dalam mempertahankan maupun meningkatkan harga diri (Potter & Perry, 2010).

Gangguan interaksi sosial dapat mempengaruhi harga diri seseorang, menurut Harry Stack Sullivan (1953) kita akan diterima, dihormati, dan disenangi orang lain karena keadaan diri kita maka kita akan cenderung menghargai dan menerima diri kita namun sebaliknya jika orang lain menolak, meremehkan dan menyalahkan diri kita maka kita tidak akan menyenangkan diri kita (Sobur, 2011). Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap peningkatan harga diri pasien karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa diperhatikan, disayangi dan dihargai oleh keluarga dan 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 (Adabiah, 2014).

Dalam mengatasi masalah tersebut, perawat diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan yang terstruktur, memfasilitasi pemberian dukungan sosial kepada pasien, serta memberikan intervensi yang dapat mencegah coping individu yang tidak efektif (Hidayat, 2013). Adapun pencegahan Ulkus Diabetikum yaitu harus ada kerja sama yang baik antara pasien, perawat dan dokter untuk pencegahan timbulnya komplikasi Ulkus Diabetikum yang dapat mengakibatkan gangren bahkan amputasi, agar bisa di deteksi untuk mendapatkan terapi dan pencegahan sedini mungkin sehingga angka morbiditas dapat ditekan serendah-rendahnya (Wijaya & Putri, 2013). Pemeriksaan rutin dengan inspeksi pada kaki secara mandiri, pendidikan kesehatan

mengenai alas kaki, dan strategi untuk meminimalkan terjadinya Ulkus Diabetikum sangat diperlukan bagi pasien Diabetes Mellitus, terutama pasien yang beresiko tinggi dan yang mempunyai riwayat Ulkus (Bilous & Donnelly, 2015).

Berdasarkan masalah diatas, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien Ulkus Diabetikum di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi.

TINJAUAN PUSTAKA

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Stuart & Sundeen (1995) merupakan unsur paling penting dalam perkembangan individu dalam mengatasi masalah yang dihadapi, dukungan keluarga yang baik maka akan meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi dalam menghadapi masalah (Tamher & Noorkasiani, 2009). Menurut Potter & Perry (2005), keluarga dan masyarakat merupakan seperangkat standar yang dapat digunakan individu dalam mengevaluasi dirinya sendiri sedangkan menurut Kelliat (1999) keluarga merupakan sistem pendukung utama dalam meningkatkan harga diri seseorang (Dermawan & Rusdi, 2013).

House & Kahn (1985) membagi kedalam empat tipe dukungan keluarga (Friedman, Bowden, & Jones, 2014) yaitu dukungan emosional merupakan suatu bentuk dukungan berupa rasa aman, cinta kasih, memberi semangat, mengurangi putus asa dan rendah diri sebagai akibat dari ketidakmampuan fisik (Suwardiman, 2011), dukungan informasi merupakan dukungan keluarga yang berfungsi sebagai pengumpul dan penyebar informasi yang digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah dan aspek dalam dukungan ini seperti nasehat, usul, saran, petunjuk dan pemberian informasi, dukungan instrumental merupakan dukungan berupa pertolongan praktis dan kongkrit dalam bentuk bantuan tenaga, dana maupun waktu dalam melayani anggota keluarga, dukungan instrumental ini merupakan

fungsi ekonomi dan fungsi perawatan kesehatan terhadap anggota keluarga yang sakit dan yang terakhir adalah dukungan penilaian merupakan suatu dukungan dari keluarga dalam bentuk umpan balik dan penghargaan kepada anggota keluarga dengan menunjukkan respon positif berupa dorongan atau persetujuan akan ide, gagasan atau perasaan seseorang.

Harga Diri

Harga diri menurut Deaux, Dane & Wrightsman (1992) adalah hasil dari penilaian dan evaluasi terhadap diri sendiri baik secara positif maupun negatif yang dapat mempengaruhi tingkah laku dalam interaksi sosialnya (Sarwono & Meinarno, 2012).

Menurut Stanley Coopersmith (1967), tingkatan harga diri dibedakan menjadi tiga kategori, yakni harga diri tinggi, harga diri sedang dan harga diri rendah. Perbedaan tersebut ditandai dengan cara merespon lingkungan, cara beradaptasi, dan perbedaan dalam reaksi afeksi (Nafisah, 2012).

Ulkus Diabetikum

Ulkus Diabetikum atau biasa disebut luka diabetikum adalah luka akibat adanya kelainan syaraf dan pembuluh darah yang dapat menyebabkan infeksi dan jika tidak dapat ditangani dengan benar akan mengakibatkan luka menjadi busuk bahkan dapat diamputasi (Wijaya & Putri, 2013)

Faktor penyebab terjadinya Ulkus Diabetikum dibagi atas 2 yaitu faktor endogen (genetik metabolik, angiopati diabetik, neuropati diabetik) dan faktor eksogen (trauma, infeksi, obat. Penyebab utama yang sering menyebabkan Ulkus diabetikum yaitu angiopati, neuropati dan infeksi) (Wijaya & Putri, 2013).

Adapun manifestasi klinis yang muncul pada penyakit Ulkus Diabetikum, antara lain (Wijaya & Putri, 2013) biasanya gejala mikroangiopati yaitu daerah akral tampak merah dan teraba hangat walaupun terjadi nekrosis, pulsasi arteri distal masih teraba, terdapat Ulkus Diabetikum pada telapak kaki, gejala Ulkus Diabetikum yang disebabkan oleh makroangiopati (terjadi sumbatan

pembuluh darah) akut, terdapat 5 gejala khas (5P), yakni Pain (nyeri), Paleness (kepuatan), Paresthesia (kesemutan), Pulselessness (denyut nadi tidak teraba), Paralysis (lumpuh) dan gejala Ulkus diabetikum yang disebabkan oleh makroangiopati kronis, menurut pola Fontaine dalam Brunner & Suddart (2005), yaitu pada stadium I (gejala tidak khas / kesemutan), stadium II (terjadi klaudikasio intermiten), stadium III (nyeri timbul pada saat istirahat), stadium IV (terdapat kerusakan jaringan).

METODELOGI PENELITIAN

Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian survei *cross sectional* atau potong silang yaitu dilakukan untuk mengumpulkan data dari variabel bebas dan terikat dalam satu waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah total jumlah Pasien Ulkus Diabetikum yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi selama 6 bulan terakhir yaitu 139 orang dengan rata – rata perbulan sebanyak 23 orang. Sampel penelitian ini menggunakan sampel minimal menurut Sugiono (2014) yaitu berjumlah 30 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *quota sampling*.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner.

Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini adalah bivariat. Untuk dapat menguji dan menganalisa data digunakan teknik *Rank Spearman*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariate

Deskripsi Dukungan Keluarga

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	Frek	%
Kurang	3	10%
Sedang	13	43%
Baik	14	47%
Jumlah	30	100%

Deskripsi Harga Diri

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Harga Diri

Harga Diri	Frek	%
Rendah	3	10%
Sedang	27	90%
Jumlah	30	100%

Analisis Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Ulkus Diabetikum

Tabel 2 Hasil Uji Rank Spearman Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Ulkus Diabetikum

Dukungan keluarga	Harga diri		Total	
	Rendah	Sedang	F	%
Kurang	1	33	2	67
Sedang	2	15	11	85
Baik	0	0	14	100
Total	3	10	27	90

$$r_{hitung} = 0,527$$

$$p\text{-value} = 0,003$$

Keputusan = H_0 ditolak

Distribusi frekuensi harga diri ditinjau dari dukungan keluarga menunjukkan pada dukungan keluarga kurang terdapat 2 responden (67%) memiliki harga diri sedang dan 1 responden (33%) harga diri rendah. Pada dukungan keluarga sedang sebagian besar memiliki harga diri sedang sebanyak 11 responden (85%) dan harga diri kurang sebanyak 2 responden (15%), sedangkan pada dukungan keluarga baik semua responden sebanyak 14 responden (100%) memiliki harga diri sedang.

Hasil analisis *Rank Spearman* hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien Ulkus Diabetikum diperoleh nilai r_{hitung} sebesar 0,527 dengan tingkat signifikansi ($p\text{-value}$) 0,003. Tingkat signifikansi uji ($p\text{-value}$) lebih kecil dari 0,05 ($0,003 < 0,05$) maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien Ulkus Diabetikum. Selanjutnya koefisien korelasi adalah positif (0,527) maka hubungan dukungan keluarga dengan harga diri adalah positif, yaitu semakin baik dukungan keluarga maka harga diri pasien Ulkus Diabetikum juga semakin baik.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga pada Pasien Ulkus Diabetikum

Distribusi dukungan keluarga menunjukkan distribusi tertinggi adalah baik (47%), selanjutnya sedang (43%), dan kurang (10%). Dukungan keluarga yang baik artinya keluarga mampu memberikan perawatan kepada pasien Ulkus Diabetikum serta mampu memenuhi kebutuhan pasien Ulkus Diabetikum baik secara fisik maupun mental. Dukungan yang baik mampu meningkatkan keyakinan dan motivasi pasien dalam pengobatan Ulkus Diabetikum sehingga dapat mempercepat penyembuhan.

Dukungan keluarga yang baik tersebut sesuai dengan pendapat Friedman (2010) bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Dukungan dari orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan (suami/istri), kelahiran (anak), dan adopsi akan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum dilakukan pasien, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Dukungan tersebut dapat dilakukan dengan cara: 1) dukungan emosional: mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan (misalnya: umpan balik, penegasan); 2) Dukungan penghargaan: terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk pasien, dorongan maju atau persetujuan dengan

gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain, sehingga menambah penghargaan diri; 3) Dukungan instrumental: mencakup bantuan langsung, seperti kalau orang-orang memberi pinjaman uang, atau menolong dengan memberikan solusi; 4) Dukungan informatif: mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik.

Pendapat yang dikemukakan oleh Friedman (2010) menunjukkan bahwa anggota keluarga memandang bahwa anggota keluarga yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan, ini dapat mengembangkan kecenderungannya pada hal-hal positif, sehingga lansia akan merasa nyaman dan lebih tenang. Dukungan keluarga khususnya dari suami atau istri bermanfaat untuk perkembangan menuju kepribadian yang sehat tanpa gangguan. Menurut Caplan (1974) di dalam masyarakat biasanya hanya keluarga dekat saja yang memberikan dukungan atau bantuan jangka panjang yang ekstensif berupa bantuan finansial yang terus menerus dan bantuan praktis selama masa krisis (Friedman, Bowden, & Jones, 2014).

Harga Diri Pasien Ulkus Diabetikum

Gambaran harga diri responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah sedang sebanyak 27 responden (90%) dan sisanya rendah sebanyak 3 responden (10%). Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman terhadap penyakit Ulkus Diabetikum itu sendiri yang dapat menyebabkan gangguan harga diri. Ulkus Diabetikum merupakan salah satu komplikasi yang menunjukkan bahwa ini merupakan penyakit kronis. Penyakit kronis dapat mempengaruhi konsep diri seseorang. Dalam penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup dan harga diri terganggu pada penyakit kronis. Klien dengan Ulkus Diabetikum kronis atau gangren juga cenderung terjadi gangguan harga diri karena bermasalah dengan

fungsi *independent* (Harkreader & Hogan, 2007).

Selama menderita penyakit kronis, klien tersebut beresiko terhadap harga diri rendah karena mereka merasa kehilangan kontrol terhadap persepsi sehat. Ketika individu dengan penyakit kronis harus tergantung pada anggota keluarga dan pengasuh (*caregiver*) yang lain, ketergantungan ini akan menyebabkan harga diri rendah (Harkreader & Hogan, 2007).

Terjadinya Ulkus Diabetikum juga dapat menambah buruk kondisi psikososial pasien diabetes. Dalam penelitian Ningsih (2008) tentang pengalaman psikososial pasien dengan Ulkus Diabetikum menunjukkan masalah psikososial yang dialami oleh pasien diabetes yang mengalami komplikasi Ulkus Diabetikum meliputi merasa ketakutan, tidak berdaya, merasa menjadi beban keluarga, menyalahkan diri sendiri, merasa tidak sebebaskan atau seaktif seperti sebelum mengalami ulkus, serta merasa tidak percaya diri dalam bergaul.

Ulkus Diabetikum dapat menyebabkan kehidupan pasien lebih sulit dalam beraktivitas sehari-hari sehingga akan menimbulkan kesedihan yang berkepanjangan karena proses penyembuhan dan pengobatan yang cukup lama membuat timbulnya perasaan negatif pada pasien Ulkus Diabetikum seperti perasaan pasrah dan putus asa. Hal tersebut jelas mengganggu harga diri pasien Ulkus Diabetikum (Firman, 2012).

Hasil penelitian Salome, *et.al* (2011) tentang harga diri pada pasien DM dan luka kaki bahwa pasien Ulkus Diabetikum tampaknya memiliki dampak negatif pada diri atau harga diri rendah. Penelitian ini diperkuat juga oleh Sofiana (2012) tentang hubungan antara stress dengan konsep diri pada penderita DM tipe 2 bahwa sebagian besar pasien mempunyai harga diri yang rendah yaitu berjumlah 20 orang (66,7%) karena komplikasi yang terjadi pada diri pasien salah satunya yaitu Ulkus Diabetikum atau luka pada kaki.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Ulkus Diabetikum

Hasil analisis *Rank Spearman* hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien Ulkus Diabetikum diperoleh nilai r_{hitung} sebesar 0,527 dengan tingkat signifikansi (*p-value*) 0,003 sehingga disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien Ulkus Diabetikum. Selanjutnya koefisien korelasi adalah positif (0,527) maka hubungan dukungan keluarga dengan harga diri adalah positif, yaitu semakin baik dukungan keluarga maka harga diri pasien Ulkus Diabetikum juga semakin baik.

Harga diri merupakan hasil penilaian individu terhadap dirinya sendiri. Penilaian ini menyatakan suatu sikap yang berupa penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa besar individu itu percaya bahwa dirinya mampu, berarti, berhasil, dan berharga (Coopersmith, 1967 dalam Lubis & Hasnida, 2009).

Individu yang menilai dirinya positif cenderung bahagia, sehat, dan dapat menyesuaikan diri. Sebaliknya orang yang menilainya negatif cenderung tidak sehat, cemas, tertekan dan pesimis tentang masa depannya dan mudah untuk gagal. Individu yang harga dirinya rendah memiliki suatu sikap penolakan akan dirinya dan menyalahkan diri sendiri (Potter & Perry, 2005).

Pasien Ulkus Diabetikum memandang negatif tentang keadaan luka yang ada ditubuhnya. Apalagi jika disertai dengan tindakan amputasi sehingga ada sebagian anggota tubuh yang akan hilang dan membuat perubahan besar dalam hidupnya yang menyebabkan pandangan hidupnya juga akan berubah. Tidak hanya itu tingkat kemandirian penderita Ulkus Diabetikum juga mengalami perubahan sehingga penderita harus menerima bantuan dari orang lain dan melakukan aktifitas mandiri yang terkadang harus dibantu oleh orang lain. Hal ini menyebabkan harga diri dari penderita juga berkurang (Firman, 2012).

Dukungan keluarga merujuk pada dukungan sosial yang dapat dirasakan atau diakses oleh anggota keluarga saat membutuhkan pertolongan. Dukungan keluarga dapat datang dari dalam

dukungan pasangan/keluarga inti atau dari luar dukungan keluarga inti (masih dalam jaringan sosial keluarga). Individu yang berada di dalam lingkungan sosial keluarga yang suportif biasanya kondisinya akan lebih baik daripada yang tidak. Lebih khususnya karena dukungan keluarga dapat mengurangi atau mencegah efek stres dan efek negatifnya serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung. Dengan kata lain, dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting yang harus ada di saat masa stress individu (Friedman, Bowden, & Jones, 2014).

Penelitian menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap harga diri pasien Ulkus Diabetikum, yaitu semakin tinggi dukungan keluarga maka harga diri pasien Ulkus Diabetikum juga semakin baik. Hasil ini mendukung hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Adabiah (2014) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan arah positif dan kekuatan korelasi sedang antara dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien Ulkus Diabetikum ($p = 0,000$; $r = 0,589$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi harga diri pada pasien Ulkus Diabetikum.

Penelitian sejenis dilakukan oleh Christine (2012) yang menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan harga diri pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD H. Adam Malik Medan, yaitu semakin tinggi dukungan keluarga maka harga diri pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD H. Adam Malik Medan semakin baik. Penelitian lain dilakukan oleh Sartika (2013) tentang hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien kusta. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien kusta, dimana semakin tinggi dukungan keluarga, maka harga diri pasien kusta semakin meningkat. Penelitian lain dilakukan oleh Abdullah (2015) meneliti hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien rawat inap tuberculosis paru di RS. Paru Jember. Penelitian Abdullah (2015)

tersebut menyimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat dukungan keluarga dengan harga diri pasien rawat inap tuberculosis paru di RS Paru Jember, yaitu semakin tinggi dukungan keluarga maka harga diri pasien rawat inap tuberculosis paru semakin tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, H. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Rawat Inap Tuberkulosis Paru di RS Paru Jember Jurnal Keperawatan*. Jember: Fikes UMJ
- Adabiah. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pada Pasien Ulkus Diabetikum Di Ruang Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam RSUP.Dr.M.Djamil Padang*. <http://repository.unand.ac.id/22546/>. Diakses tanggal 18 Juni 2015 pukul 20.05 wib.
- Bilous, R., & Donnelly, R. (2015). *Buku Pegangan Diabetes, Edisi 4*. Jakarta: Bumi Medika.
- Christine H. (2012). *Dukungan Keluarga dan Harga Diri Pasien Kanker Payudara di RSUP H. Adam Malik Medan. Jurnal Penelitian*. Medan: Fakultas Keperawatan USU.
- Dermawan, D., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa (Konsep dan Kerangka Asuhan Keperawatan Jiwa)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Firman, A. (2012). *Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik Di RSUD Serang*. <http://www.researchgate.net/publication/257919858>. Diakses tanggal 27 Mei 2015 pukul 06.30 wib.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori dan praktik) Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Harkreader, H, Hogan, M.A., & Thobaben, M. 2007. *Fundamental of Nursing: Caring and Clinical Judgment*. (3rd ed). St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier.
- Hidayat, A. A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, F. (2013). *Hubungan Koping Individu Dengan Tingkat Kepatuhan Penyandang Diabetes Mellitus Sebagai Anggota Persadia Cabang RSMM Bogor*. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/>. Diakses tanggal 20 Mei 2015 pukul 23. 00 wib.
- Lestari, M. A. (2013). *Gambaran Distribusi Faktor Risiko Pada Penderita Ulkus Diabetika Di Klinik Kitamura PKU Muhammadiyah Pontianak*. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/4142>. Diakses tanggal 20 Mei 2015 pukul 22. 46 wib.
- Lubis. (2009). *Dukungan sosial pada pasien kanker, perlukah?*. Medan: USUpress
- Marewa, L. W. (2015). *Kencing Manis (Diabetes Mellitus) di Sulawesi Selatan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Nafisah, F. (2012). *Hubungan Antara Harga Diri Dengan Kompetensi Interpersonal Pada Mahasiswa Jurusan Psikologi FIP UPI Angkatan 2009*. http://www.repository.upi.edu/skripsi/view.php?no_s. Diakses tanggal 2 Oktober 2015 pukul 05.30 wib.
- Ningsih, E.S.P. (2008). *Pengalaman Psikososial Pasien dengan Ulkus Diabetikum Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus*. Depok: FIK-UI. Tesis.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan :Konsep, Proses dan Praktis*. (Renata Komalasari, et al, Penerjemah). Ed. Ke-4. Jakarta: EGC
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan, Buku 2, Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sartika, DL. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga diri Penderita Kusta Rawat Jalan di Rumah Sakit Rehatta Donorojo Jepara*. Publikasi Penelitian. Semarang: Prodi Keperawatan STIKES Telogorejo.
- Salome, G.M., Blanes, Leila., Ferreira, L.M. (2011). *Assesment of Depressive Symptoms in People with Diabetes Mellitus and Foot Ulcers*. 327-333
- Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2012). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Sobur, A. (2011). *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.

- Soegondo, S. (2006). *Farmakologi Pada Pengendalian Glikemia Diabetes Mellitus Tipe 2, Buku Ajar Penyakit Dalam. Jakarta* ; Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sugiyono.(2014). *Statistik Penelitian*. Bandung : Alfa Beta.
- Susila, & Suyanto. (2015). *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. Klaten: Boss Script.
- Suwardiman, D. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan beban Keluarga Untuk Mengikuti Regimen Terapeutik Pada Keluarga Klien Halusinasi Di RSUD Serang*.<http://www.lontar.ui.ac.id/file?file=pdf>. Diakses tanggal 30 Mei 2015 pukul 17.35 wib.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2 (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

***Dessy Kurniawati Ruslan:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura

****Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

****Arief Wahyudi Jadmiko, S.Kep., Ns., M.Kep:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
