

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN LAMA MENDERITA ULKUS DIABETIK**  
**DENGAN TINGKAT STRES DI KLINIK**  
***IKRAM WOUND CARE CENTER***  
**MAJENE**



**OLEH :**  
**NURUL JUMINDA**  
**B0219330**

**PRODI STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**2023**

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN LAMA MENDERITA ULKUS DIABETIK**  
**DENGAN TINGKAT STRES DI KLINIK**  
***IKRAM WOUND CARE CENTER***  
**MAJENE**



**OLEH :**  
**NURUL JUMINDA**  
**B0219330**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana**  
**Keperawatan**

**PRODI STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**2023**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

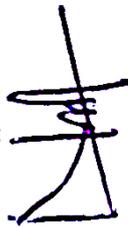
**Skripsi /Karya Ilmiah Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : NURUL JUMINDA**

**Nim :B0219330**

**TANGGAL : 11 NOVEMBER 2023**

**TANDA TANGAN:**

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line on the right, a horizontal line across the middle, and a loop on the left side.

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi/ Karya Ilmiah Dengan Judul:

**HUBUNGAN LAMA MENDERITA ULKUS DIABETIK DENGAN  
TINGKAT STRES DI KLINIK IKRAM *WOUND CARE CENTER* MAJENE**

Disusun dan diajukan Oleh:

**NURUL JUMINDA**

**B0219330**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal 11 November 2023

**Dewan Penguji**

**Junaedi Yunding, M.Kep., Sp.Kep.MB** (.....)

**Kurnia Harli., BSN., MSN** (.....)

**Suherman, S.Kep., Ns., M.Kep** (.....)

**Dewan Pembimbing**

**Masyita Haerianti, S.Kep., Ns., M.Kep** (.....)

**Irna Megawaty, S.Kep., Ns., M.Kep** (.....)

**Mengetahui**

  
**Dekan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Prof. Dr. Muzakkir M.Kes**

**Ketua  
Program Studi S1 Keperawatan**

  
**Indrawati, S.Kep., Ners., M.Kes**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat ALLAH SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**HUBUNGAN LAMA MENDERITA ULKUS DIABETIK DENGAN TINGKAT STRES DI KLINIK IKRAM WOUND CARE CENTER MAJENE**”, tepat pada waktunya. Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moral maupun materil baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga tugas akhir ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada yang saya hormati:

1. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Alm ibu (**Nurmiati. U**) dan Bapak saya (**Amir**) terima kasih atas dukungan, perjuangan serta do'a kalian sehingga saya bisa sampai pada titik ini, sehat selalu agar selalu melihat perjuangan yang saya persembahkan untuk Papa, *I Love You More*. Serta Kakak (**Nurlia dan Fakhriah Asriadi, S.H**), dan Tante (**Lisma Indradiana, S.E**) terima kasih atas dorongan, semangat serta bantuan dan dukungannya sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Bapak **Prof. Dr. Muhammad Abdy, S.Si., M.Si** selaku Rektor Universitas Sulawesi Barat.
3. Bapak **Prof. Dr. Muzakkir M.Kes** selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.
4. Bapak **Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes** selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.
5. Ibu **Nurgadima A DJ SKM., M.Kes** selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.
6. Ibu **Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes** selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

7. Ibu **Masyita Haerianti, S.Kep., Ns., M.Kep** selaku pembimbing I yang senantiasa menyediakan waktu, tenaga serta pikiran untuk mengarahkan saya dalam proses penyusunan skripsi ini.
8. Ibu **Irna Megawaty, S.Kep., Ns., M.Kep** selaku pembimbing II yang senantiasa menyediakan waktu untuk membimbing saya serta memberikan masukan dalam proses penyusunan skripsi ini.
9. Bapak **Junaedi Yunding, M.Kep., Sp.Kep.MB** selaku penguji I yang telah memberikan masukan serta arahan untuk proses penyempurnaan skripsi ini.
10. Ibu **Kurnia Harli., BSN., MSN** selaku penguji II yang telah memberikan masukan serta arahan untuk proses penyempurnaan skripsi ini.
11. Bapak **Suherman, S.Kep., Ns., M.Kep** selaku penguji III yang telah memberikan masukan serta arahan untuk proses penyempurnaan skripsi ini.
12. Para dosen, staff dan pegawai di program studi keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.
13. Kepala **Dinas Kesehatan Kabupaten Majene** beserta seluruh **Staf** yang telah memberikan izin untuk pengambilan data awal.
14. Bapak **Ns. Ikram Bauk, M.Kep, RN. WOC(ET)N** beserta seluruh **Karyawan Klinik Ikram Wound Care Center Kabupaten Majene** yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Klinik Ikram Wound Care Center Kabupaten Majene.
15. Kepada **Seluruh Responden** yang telah meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
16. Terima kasih juga saya ucapkan untuk sahabat saya **ANAK PONDOK SAVIRA MAKASSAR** yang senantiasa memberikan dukungan dan yang telah membantu banyak dalam proses penelitian ini serta teman saya **ALFIAH SUDARMAN DAN ASTRI JUNIAR AMIR, S.T** yang senantiasa membantu saya serta memberi motivasi untuk tetap semangat juga, dan kepada teman saya **Musdalifah, S.Kep** terima kasih yang sudah membantu saya pada saat akhir penyusunan skripsi ini sehingga saya bisa melalui tahap yudisium dengan baik.
17. Rekan-rekan Mahasiswa/i Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat khususnya Angkatan 2019, serta orang-orang terkasih yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah menjadi pendengar yang baik serta perhatian,

kepedulian, semangat dan semua pihak yang telah membantu saya baik secara moril maupun materil.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam skripsi ini, oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari kesempurnaan tugas akhir ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu, masyarakat, pemerintah dan bangsa. Aamiin.

Majene, 31 Oktober 2023

Penulis

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line on the left, a horizontal line across the middle, and a stylized, looped structure on the right.

**Nurul Juminda**

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai Civitas Akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat,  
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Juminda  
NIM : B0219330  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas *Royalty Non eksklusif (Non-Eksklusif Royalty-Free Right)*** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN LAMA MENDERITA ULKUS DIABETIK  
DENGAN TINGKAT STRES DI KLINIK  
*IKRAM WOUND CARE CENTER*  
AJENE

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas *Royalty Non eksklusif* ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Majene  
Pada Tanggal : 11 November 2023  
Yang menyatakan



(NURUL JUMINDA)

## ABSTRAK

Nama : Nurul Juminda  
Program Studi : Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Judul : Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan  
Tingkat Stres Di Klinik *Ikram Wound Care Center*  
Majene

Ulkus diabetik adalah luka yang dialami oleh penderita diabetes pada area kaki dengan kondisi luka mulai dari luka superfisial, nekrosis kulit, sampai luka dengan ketebalan penuh (*full thickness*), yang dapat meluas ke jaringan lain seperti tendon, tulang dan persendian. Stres merupakan respon non-spesifik dalam tubuh yang diartikan suatu respon yang berbahaya oleh otak, dampak stres pada pasien DM dapat membuat kadar glukosa darah meningkat, bila tidak ditangani akan menyebabkan komplikasi lebih lanjut pada pasien seperti gangguan pada jantung, otak, ginjal serta sistem sirkulasi darah. Tujuan penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene. Desain penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 33 dengan menggunakan *Accidental Sampling*. Analisis bivariat menggunakan uji *Kolmogorov*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner DASS 42. Hasil analisis menunjukkan tidak adanya hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres, dengan nilai *P-Value*: 0,135. Saran yang dapat diberikan berkaitan dengan penelitian ini diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar menggunakan sumber yang lebih banyak serta disarankan pada jumlah sampel yang masih perlu ditambahkan serta responden yang pertama kali melakukan perawatan di klinik.

Kata kunci : Lama Menderita, Ulkus Diabetik, Stres

## ABSTRACT

Name : Nurul Juminda  
Study program : Nursing Science, Faculty Of Health Sciences  
Judul : Old Relationship Suffering From Diabetic Ulcers With  
Stress Levels at the Ikram Wound Care Center Clinic  
Majene

Diabetic ulcers are wounds experienced by diabetics in the foot area with wounds ranging from superficial wounds, skin necrosis, to full thickness wounds, which can spread to other tissues such as tendons, bones and joints. Stress is a non-specific response in the body which is interpreted as a dangerous response by the brain. The impact of stress on DM patients can cause blood glucose levels to increase. If not treated, it will cause further complications in patients such as problems with the heart, brain, kidneys and circulatory system. blood. The aim of this study was to determine the relationship between the length of suffering from diabetic ulcers and stress levels at the Ikram Wound Care Center Clinic, Majene. The design of this research is quantitative research with a cross sectional approach. The sample in this research was 33 using Accidental Sampling. Bivariate analysis used the Kolmogorof test. Data were collected using the DASS 42 questionnaire. The results of the analysis showed that there was no relationship between the duration of suffering from diabetic ulcers and stress levels, with a P-Value: 0.135. Suggestions that can be given regarding this research are expected for future researchers to use more sources and suggest that the number of samples still needs to be increased as well as respondents who are undergoing treatment at the clinic for the first time.

Keywords: Long Suffering, Diabetic Ulcers, Stress

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penulisan .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Dasar Ulkus Diabetik .....	6
2.1.1 Pengertian Ulkus Diabetik .....	6
2.1.2 Lama Menderita Ulkus Diabetik.....	6
2.1.3 Patofisiologi Ulkus Diabetik.....	6
2.1.4 Fisiologi Penyembuhan Luka Ulkus Diabetik.....	7
2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Proses penyembuhan Luka Pada Pasien ulkus Diabetik .....	9
2.1.6 Support System Psikologis Ulkus.....	12
2.2 .....	Tinjauan Umum Tentang Stres 13
2.2.1 Definisi Stres.....	13
2.2.2 Etiologi.....	13
2.2.3 Kaitan Stres Dengan Kadar Gula Darah .....	14
2.2.4 Jenis – Jenis Stres .....	14
2.2.5 Tahapan stres .....	15
2.2.6 Tingkat Stres .....	16
2.2.7 Strategi Mengurangi Stres .....	18
2.3 Kerangka Teori.....	19
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....</b>	<b>20</b>

3.1 Kerangka Konsep .....	20
3.2 Hipotesis Penelitian .....	20
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
4.1 Desain Penelitian .....	21
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	21
4.3 Populasi dan Sampel .....	21
4.4 Alur Penelitian .....	22
4.5 Variabel penelitian .....	23
4.6 Definisi operasional.....	23
4.7 Alat dan metode pengumpulan data .....	24
4.8 Teknik Pengumpulan Data .....	25
4.9 Metode pengolahan data dan analisis data .....	25
4.10 Etika penelitian.....	28
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>30</b>
5.1 Hasil Penelitian.....	30
5.2 Pembahasan .....	32
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>42</b>
6.1. Kesimpulan.....	42
6.2 Saran .....	42
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Definisi Operasional .....	23
Tabel 5.1 Karakteristik Responden .....	30
Tabel 5.2 Distribusi Lama Menderita .....	31
Tabel 5.3 Distribusi Tingkat Stres .....	31
Tabel 5.2 Uji Bivariat Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan Tingkat Stres di Klinik <i>Ikram Wound Care Center</i> Majene.....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.2 Kerangka Konsep.....	20
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	22

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden
- Lampiran 2 : Pernyataan Kesiediaan Menjadi Subjek Penelitian
- Lampiran 3 : Kuesioner Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan  
Tingkat Stres Di Klinik *Ikram Wound Care Center*
- Lampiran 4 : Surat Rekomendasi Dari Fakultas
- Lampiran 5 : Surat Rekomendasi Penelitian Dari Kesbangpol
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Dari PTSP
- Lampiran 7 : Surat Telah Selesai Penelitian
- Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9 : Master Tabel
- Lampiran 10 : Hasil Uji SPSS

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah yang terjadi akibat penurunan sekresi insulin. Sekresi insulin atau ketidak adekuatan penggunaan insulin dalam metabolisme menimbulkan gejala hiperglikemia, sehingga untuk mempertahankan glukosa darah untuk tetap stabil membutuhkan terapi insulin (Al-fariqi & Yunika, 2022).

*International Diabetes Federation* (IDF) (2020) menyatakan prevalensi DM sebanyak 463 juta orang di seluruh dunia, kemudian bertambah menjadi 537 juta orang pada tahun 2021. Prevalensi DM diperkirakan akan mengalami peningkatan dari 578 juta pada tahun 2030 meningkat menjadi 700 juta pada tahun 2045 (Mulyani *et al*, 2023).

Indonesia merupakan negara urutan ke-5 dengan jumlah penderita DM sebanyak 19,47 juta, dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta yang berarti prevalensi DM di Indonesia sebesar 10,6%. *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat 4 dari 5 orang penderita DM atau sekitar 81 % tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah (Pahlevi, 2021). IDF juga memperkirakan sekitar 44% orang dewasa menderita DM yang belum didiagnosis. Prevalensi penderita DM di Sulawesi Barat berada di urutan ke-29 dari seluruh provinsi yaitu sebesar 1,3%. Observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Klinik *Ikram Wound Care Center* didapatkan bahwa pasien DM yang berkunjung pada tahun 2020 sebanyak 185 pasien, pada tahun 2021 sebanyak 156 pasien, dan pada tahun 2022 sebanyak 146 pasien (Ikram *Wound Care Center*, 2023).

Diabetes Melitus menimbulkan gejala berupa (poliuria) sering buang air kecil pada malam hari, (polidipsia) banyak minum, (polyphagia) mudah lapar, penurunan berat badan, serta mudah lelah, kesemutan gatal, mudah mengantuk serta pandangan mulai kabur (Sahriana *et al*, 2023). Diabetes Melitus yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi seperti, kebutaan, kerusakan ginjal, dan kerusakan saraf serta ulkus diabetik

yang menyebabkan kerusakan jaringan dalam atau kematian dengan atau tanpa infeksi (Manungkalit, 2020). Ulkus diabetik adalah luka yang dialami oleh penderita diabetes pada area kaki dengan kondisi luka mulai dari luka superfisial, nekrosis kulit, sampai luka dengan ketebalan penuh (*full thickness*), yang dapat meluas ke jaringan lain seperti tendon, tulang dan persendian (Hasena, 2019).

Hasena, (2019) menyebutkan 40% pasien DM mengalami ulkus diabetik. Ulkus diabetik pada pasien DM dapat dikategorikan menjadi 3 bagian berdasarkan lama menderita yakni durasi pendek 1 - <8 bulan, durasi sedang 8 - <16 bulan, durasi panjang  $\geq 16$  bulan (Saris, 2022). Berdasarkan penelitian Cahyaningtyas & Werdiningsih, (2022) lamanya pasien DM mengalami ulkus diabetik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perawatan luka yang tidak tepat, pengendalian infeksi, usia, nutrisi, penyakit komplikasi, serta adanya riwayat merokok. Serta membutuhkan biaya yang cukup besar dalam perawatan dan lamanya pengobatan yang menimbulkan adanya perubahan fisik sehingga dapat menimbulkan masalah kesehatan yang lain seperti stres (Aulia *et al*, 2022).

Stres merupakan respon non-spesifik dalam tubuh yang diartikan suatu respon yang berbahaya oleh otak, dampak stres pada pasien DM dapat membuat kadar glukosa darah meningkat, bila tidak ditangani akan menyebabkan komplikasi lebih lanjut pada pasien seperti gangguan pada jantung, otak, ginjal serta sistem sirkulasi darah (Muzaiyana *et al*, 2022). Seseorang yang mengalami stres dapat menunjukkan gejala berupa stres fisik seperti mudah lelah dalam beraktivitas sehari-hari dan stres emosional seperti mudah marah, sering bereaksi yang berlebihan, mudah kesal, mudah tersinggung, mudah marah, kesulitan untuk sabar ketika menghadapi gangguan serta mudah gelisah (Naibaho & Dyankusumaningrum, 2020).

Stres dan DM memiliki hubungan yang erat terutama pada penduduk perkotaan, tekanan kehidupan serta gaya hidup tidak sehat dapat berpengaruh ditambah dengan kemajuan teknologi yang semakin berkembang dan berbagai penyakit yang sedang diderita menyebabkan penurunan kondisi seseorang sehingga memicu terjadinya stres (Adam & Tomayahu, 2019).

Penelitian menunjukkan stres sangat mudah dirasakan oleh pasien DM dengan ulkus diabetik dikarenakan merasa tidak nyaman akibat nyeri yang timbul karena ulkus, dan hal ini menurunkan persepsi diri pasien karena ulkus membuat pasien tidak mampu menjalankan peran sosial sebagaimana mestinya (Hasena, 2019). Penelitian Andriani *et al.*, (2021) menambahkan pasien DM yang lama menderita ulkus memiliki tingkat stres yang semakin tinggi dikarenakan rasa khawatir dan cemas yang berlebihan tentang kesembuhan ulkus yang diderita

Hasil wawancara terhadap beberapa pasien di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene didapatkan pasien pertama dengan inisial Ny. N yang menderita DM selama 1 tahun dengan ulkus yang baru mengalami stres akibat ulkus baru yang diderita, hal ini tampak dari pernyataan pasien Ny. N yang mudah marah dan mudah tersinggung jika ditanya terkait ulkus, pasien kedua Ny. K yang menderita DM 1 bulan juga mengalami stres akibat nyeri luka ulkus yang tidak terkontrol dilihat dari pernyataan Ny. K yang mudah marah akibat nyeri, dan mudah bereaksi yang berlebihan, kemudian pasien ketiga Ny. N mengalami DM selama 2 tahun juga mengalami stres karena luka ulkus mengganggu aktivitas ini tampak dari pernyataan Ny. N yang mudah marah, sulit tenang serta mencemaskan ulkus yang diderita dan pasien keempat Tn. M yang menderita DM selama kurang lebih 20 tahun juga merasa stres karena luka ulkus membuat Tn. M tidak dapat beraktivitas selama 20 tahun dilihat dari pernyataan Tn. M merasa banyak menghabiskan energi karena merasa cemas dan merasa tidak berharga.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, maka dapat dilihat bahwa responden yang menderita ulkus diabetik mengalami stres dan semakin lama pasien mengalami ulkus maka gejala stres yang dialami semakin parah dan hal ini dapat berdampak buruk pada kesehatan dan kesembuhan pasien sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut tentang apakah terdapat **”Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan Tingkat Stres di Klinik *Ikram Wound Care Center*”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembahasan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene?".

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini:

1.3.2.1 Diketuainya lama menderita ulkus diabetik

1.3.2.2 Diketuainya tingkat stres penderita ulkus diabetik

1.3.2.3 Diketuainya hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan serta wawasan, untuk apa yang telah dilalui selama masa perkuliahan dan penyusunan skripsi.

### **1.4.2 Bagi Keluarga Pasien**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada keluarga pasien mengenai pentingnya mengelola stres pada pasien ulkus diabetik yang akan berdampak pada proses penyembuhan yang semakin lama.

### **1.4.3 Bagi Pasien**

Penelitian ini diharapkan bagi pasien untuk mengetahui bahwa lama menderita ulkus diabetik juga dapat mempengaruhi tingkat stres pada penderita.

### **1.4.4 Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada pihak institusi dan sebagai referensi serta dapat menambah

wawasan untuk penelitian selanjutnya termasuk dalam bidang kesehatan.

#### 1.4.5 Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang pentingnya mengelola stres, karena dengan mengelolah stres pasien lebih mudah untuk sembuh sehingga diharapkan para petugas kesehatan juga dapat membantu dalam mengelolah stres pada penderita ulkus diabetik.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Ulkus Diabetik**

##### **2.1.1 Pengertian Ulkus Diabetik**

Ulkus diabetik merupakan komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien diabetes melitus yang disebabkan oleh kontrol glikemik yang buruk, penyakit vaskular perifer, dan perawatan kaki yang tidak adekuat. Antara 15% sampai 25% pasien DM akan mengalami ulkus diabetik selama hidup mereka. Insiden ulkus diabetik di dunia tidak memiliki data yang pasti namun berkisar antara 9,1 hingga 26,1 juta. Pasien yang mengalami ulkus diabetik umumnya tidak memiliki persepsi sehat dan kondisi psikologis yang baik, kondisi ulkus yang dialami menyebabkan rasa sakit dan membuat keadaan tidak nyaman sehingga membuat stres karena tidak mampu untuk menjalankan peran sosial sebagaimana biasanya (Andriani *et al.*, 2021).

##### **2.1.2 Lama Menderita Ulkus Diabetik**

Salah satu penyebab faktor lama menderita ulkus diabetik adalah stres, menurut (Saris, 2022) kategori lama menderita ulkus diabetik dapat dibagi menjadi 3 bagian, yaitu :

1. Durasi pendek : (1 - <8 bulan)
2. Durasi sedang (8 - <16 bulan)
3. Durasi panjang ( $\geq$  16 bulan)

##### **2.1.3 Patofisiologi Ulkus Diabetik**

Ulkus diabetikum paling sering terjadi pada pasien yang mengalami neuropati dan angiopati perifer diabetik serta kelainan bentuk kaki, seperti kaki Charcot. Kombinasi kaki mati rasa dan perubahan struktural dan biomekanik memberikan komposisi yang sempurna untuk goresan kecil atau luka atau tekanan berkepanjangan untuk berkembang menjadi ulkus dalam waktu yang relatif singkat pada pasien dengan DM dan kontrol glikemik yang buruk. "rocker bottom" klasik atau kaki Charcot terlihat pada pasien DFU lama

yang memiliki kontrol glikemik yang buruk dan tidak memeriksa kaki mereka secara teratur atau menerima perawatan podiatri rutin sebagai pencegahan primer. Hiperglikemia berkepanjangan merusak fungsi leukosit dan membuat luka ini rentan terhadap infeksi organisme gram positif dan gram negatif (Prasetyo, 2020).

#### 2.1.4 Fisiologi Penyembuhan Luka Ulkus Diabetik

Proses pada penyembuhan luka adalah proses restorasi alami luka yang melibatkan sebuah proses yang kompleks, dinamis dan terintegrasi pada sebuah jaringan karena adanya kerusakan. Dalam kondisi normal proses tersebut dapat dibagi menjadi 4 bagian yaitu, fase hemostasis, fase inflamasi, fase proliferasi, fase remodeling (Hasena, 2019).

##### 2.1.4.1 Fase Hemostasis

Fase hemostasis adalah fase yang pertama dalam proses penyembuhan luka, serta tiap kejadian luka akan melibatkan kerusakan pembuluh darah yang harus dihentikan. Pembuluh darah akan mengalami vasokonstriksi akibat respon dari cedera yang terjadi, cedera jaringan menyebabkan pelepasan tromboksan A<sub>2</sub> dan prostaglandin 2- $\alpha$  ke dasar luka yang diikuti adanya pelepasan platelet atau trombosit.

Tidak terkontrolnya kadar glukosa dalam darah menyebabkan adanya gangguan pada dinding endotel kapiler, hal ini dikarenakan adanya respon vasodilatasi yang terbatas dari membrane basal endotel kapiler yang menebal pada penderita diabetes. Kadar glukosa darah yang tinggi juga berpengaruh pada fungsi enzim aldose reduktase yang berperan dalam konversi jumlah glukosa yang tinggi menjadi sorbitol sehingga menumpuk pada sel yang menyebabkan tekanan osmotik mendorong air masuk ke dalam sel dan mengakibatkan sel mengalami kerusakan.

Penebalan membrane kapiler yang disebabkan oleh tingginya kadar glukosa darah menyebabkan peningkatan *viskositas* darah dan berpengaruh pada penebalan membrane kapiler tempat menempelnya eritrosit, trombosit dan leukosit pada lumen pembuluh darah. Hal-hal tersebut dapat menjadi penyebab gangguan dari fase inflamasi yang memperburuk proses penyembuhan luka.

#### 2.1.4.2 Fase Inflamasi

Proses penyembuhan luka pada ulkus kaki diabetik pada dasarnya sama dengan proses penyembuhan luka secara umum, tetapi proses penyembuhan ulkus kaki diabetik memerlukan waktu yang lebih lama pada fase-fase tertentu karena terdapat berbagai macam penyulit diantaranya: kadar glukosa darah yang tinggi, infeksi pada luka dan luka yang sudah mengarah dalam keadaan kronis. Hal tersebut memperpanjang fase inflamasi penyembuhan luka karena zat inflamasi dalam luka kronis lebih tinggi dari pada luka akut.

#### 2.1.4.3 Fase Proliferasi

Fase proliferasi pada proses penyembuhan ulkus kaki diabetik juga mengalami perubahan dan perbedaan dengan fase proliferasi penyembuhan pada luka normal, pada luka normal fase proliferasi berakhir dengan pembentukan jaringan granulasi dan kontraktur yang sudah terjadi, pembuluh darah yang baru menyediakan titik masuk ke luka pada sel-sel seperti makrofag dan fibroblas. Epitelisasi akan menjadi fase awal dan diikuti makrofag yang terus memasok faktor pertumbuhan merangsang angiogenesis lebih lanjut dan fibroplasia proses *angiogenesis*, granulasi dan kontraksi pada luka.

Fase proliferasi ulkus kaki diabetik mengalami pemanjangan fase yang menyebabkan terjadinya

pembentukan granulasi terlebih dahulu pada dasar luka, granulasi akan mengisi celah yang kosong dan epitelisasi akan menjadi bagian terakhir pada fase ini. Hal ini juga disebabkan karena kekurangan oksigen pada jaringan, oksigen berperan sebagai pemicu aktivitas dari makrofag. *Epitelisasi* pada luka ini juga mengalami gangguan migrasi dari keratinosit yang nantinya akan membentuk lapisan luar pelindung atau stratum korneum sehingga mengakibatkan kelembaban dari luka akan berkurang yang membuat proses penyembuhan akan sangat lambat. Terjadi gangguan pada tahap penyembuhan luka maka akan menjadi kronis yang menyebabkan fase proliferasi akan memanjang yang berakibat pada fase remodeling berlangsung selama berbulan-bulan dan dapat berlangsung hingga bertahun-tahun.

#### 2.1.4.4 Fase Maturasi

Sekitar 3 minggu setelah cedera, fibroblast mulai meninggalkan luka. Jaringan parut tampak besar, sampai fibril kolagen menyusun ke dalam posisi yang lebih padat. Hal ini sejalan dengan dehidrasi, mengurangi jaringan parut tetapi meningkatkan kekuatannya. Maturasi jaringan seperti ini terus berlanjut dan mencapai kekuatan maksimum dalam 10 atau 12 minggu, tetapi tidak pernah mencapai kekuatan asalnya dari jaringan sebelum luka.

### 2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Proses penyembuhan Luka Pada Pasien ulkus Diabetik

#### 2.1.5.1 Usia

Faktor usia sangat menentukan terhadap angka kejadian ulkus diabetikum, kelompok lansia (40- >90 tahun) beresiko tinggi menderita ulkus diabetik namun bukan hanya lansia yang beresiko tinggi, bahkan kelompok usia

dewasa (35-44 tahun) juga beresiko tinggi menderita ulkus diabetik. Manusia mengalami perubahan fisiologis yang secara drastis menurun dengan cepat setelah berusia 45 tahun. proses penyembuhan luka akan lebih lama seiring peningkatan usia yang menjadi faktor adalah jumlah elastin yang menurun dan proses regenerasi kolagen yang berkurang akibat penurunan metabolisme sel. Sel kulit berkurang elastisitasnya diakibatkan menurunnya cairan vaskularisasi di kulit dan kurangnya kelenjar lemak yang semakin mengurangi elastis kulit. Kulit yang elastis akan mengurangi kemampuan regenerasi sel ketika luka akan dan mulai menutup sehingga dapat memperlambat penyembuhan luka (Febrianti *et al*, 2023).

#### 2.1.5.2 Jenis Kelamin

Perempuan memiliki proses penyembuhan luka yang lebih cepat daripada laki-laki, pada perempuan hormon estrogen berperan penting proses penyembuhan luka. Hormon estrogen berfungsi untuk memperbaiki penyembuhan luka melalui regulasi berbagai ekspresi gen yang berhubungan dengan regenerasi, produksi matriks, penghambat protease, fungsi epidermis serta gen yang berhubungan dengan inflamasi, sedangkan pada laki-laki hormon androgen berpengaruh secara negatif dalam proses penyembuhan luka.

#### 2.1.5.3 Nutrisi

Proses penyembuhan luka membutuhkan protein sebagai dasar pembentukan jaringan kolagen, pada kondisi malnutrisi, konsumsi protein, karbohidrat, serta lemak kurang sehingga mengurangi penyembuhan luka. Kebutuhan nutrisi yang berkurang akan berdampak pada masalah gizi, pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mencari masalah gizi. Serum albumin adalah tes laboratorium yang umum digunakan untuk mendeteksi

masalah gizi. Albumin merupakan molekul protein didalam sel darah merah yang disatukan dengan oksigen dan karbon dioksida untuk diangkut melalui sistem peredaran darah ke sel-sel dalam tubuh.

#### 2.1.5.4 Kadar Gula Darah

Pemeriksaan GDS dapat dilakukan dengan dua cara yaitu melalui plasma vena atau darah kapiler dengan acuan batas normal. GDS yaitu apabila hasilnya tidak melebihi 200 mg/dl. Pengelompokan status kadar gula darah acak atau acak dapat dibagi menjadi tiga bagian yaitu normal, sedang dan buruk, di setiap bagian memiliki batas normal yang berbeda-beda, diantaranya yaitu pada bagian normal (80-139 mg/dl), sedang (140-199 mg/dl), dan buruk ( $\geq 200$  mg/dl).

Berdasarkan teori, ketika kadar gula darah seseorang terus meningkat maka dapat merusak pembuluh darah, saraf serta struktur internal lainnya di dalam tubuh. Zat kompleks yang terdiri dari glukosa akan menyebabkan penebalan pada dinding pembuluh darah, akibat lainnya juga dapat menimbulkan kebocoran pada pembuluh darah tersebut. Penebalan dinding pembuluh darah dapat memberikan dampak yaitu aliran darah berkurang terutama aliran darah yang menuju pada kulit dan saraf. Aliran darah yang kurang menyebabkan proses penyembuhan luka akan terhambat.

#### 2.1.5.5 Sirkulasi

Sirkulasi yang baik cenderung mengalami proses penyembuhan yang cepat dibandingkan yang memiliki sirkulasi kurang baik, sirkulasi merupakan salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi kecepatan penyembuhan luka. Sirkulasi yang buruk dapat mengganggu sirkulasi dalam pembuluh darah sehingga jaringan akan memiliki oksigen yang kurang, dalam konteks penyembuhan, ketika

jaringan memiliki sedikit oksigen maka akan terjadi hipoksia. Sirkulasi yang baik sangat dibutuhkan untuk mempertahankan proses penyembuhan luka yang adekuat.

#### 2.1.5.6 Stadium Luka

Pengkajian terkait stadium luka dilakukan untuk menentukan pelaksanaan berikutnya yang tepat pada pasien. Ulkus diabetik adalah luka kronis yang tidak mudah sembuh diakibatkan terganggunya penyembuhan luka oleh faktor sistemik, lokal, dan lainnya.

#### 2.1.6 Support System Psikologis Ulkus

Strategi untuk membantu penanganan pasien DM tipe 2 adalah adanya pendekatan dengan orang terdekat yaitu salah satunya keluarga, keluarga merupakan sistem pendukung utama terhadap masalah yang terjadi pada anggota keluarga (Asdar *et al*, 2022). Dukungan keluarga adalah unsur yang paling penting dalam perkembangan individu dalam mengatasi masalah yang dihadapi, dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kepercayaan diri serta motivasi menghadapi masalah. Keluarga dan masyarakat merupakan seperangkat standar yang digunakan individu dalam mengevaluasi dirinya sendiri (Rahayu *et al*, 2021).

Dukungan keluarga berfungsi dalam perawatan kesehatan, yaitu fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan, fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga untuk tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Dukungan keluarga yang diberikan berupa dukungan aktivitas, dukungan psikologis serta dukungan sosial. Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan untuk anggota keluarga yang lain sehingga dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stres. Dukungan sosial keluarga yaitu dukungan sosial bervariasi pada masing-masing tahap siklus kehidupan keluarga. Dukungan keluarga mempunyai dampak terhadap kesehatan fisik dan mental pada setiap anggotanya.

Dukungan keluarga yang kurang berhubungan dengan peningkatan angka kesakitan dan kematian. Lebih lanjut menambahkan bahwa dukungan dari keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang tidak dapat dipisahkan (Asdar *et al*, 2022).

## **2.2 Tinjauan Umum Tentang Stres**

### **2.2.1 Definisi Stres**

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari karena setiap orang mengalaminya, stres memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologi, intelektual, sosial dan spiritual, serta dapat mengancam keseimbangan fisiologis (Hakim, 2013).

### **2.2.2 Etiologi**

Kondisi stres pada pasien diabetes melitus akan memicu reaksi, seperti tekanan darah meningkat, pembuluh darah menyempit, serta pernafasan lebih cepat. Ketika stres, tubuh melepas hormon kortisol dan adrenal yang membuat jantung lebih cepat. Hormon tersebut juga mampu meluapkan energi secara percuma sehingga akan merasa mudah lelah, diabetes melitus sering berdampak kepada stres (Sianturi, 2022).

Hal ini terjadi karena tekanan yang berlebihan, sehingga menimbulkan reaksi fisik dan emosional. Pada pasien diabetes, stres memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap sistem metabolisme. Stres yang dialami pasien diabetes melitus dapat berakibat pada gangguan pengontrolan gula darah yang disebabkan oleh produksi kortisol berlebih yaitu, suatu hormon yang mengurangi sensitivitas tubuh terhadap insulin sehingga membuat glukosa di dalam tubuh lebih sulit untuk memasuki sel yang mengakibatkan kadar glukosa dalam darah meningkat (Kusnanto *et al*, 2019).

### 2.2.3 Kaitan Stres Dengan Kadar Gula Darah

Kontrol gula darah yang buruk dapat mempengaruhi kejadian komplikasi pada penyakit DM. Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 dibagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal yaitu usia, jenis kelamin, asupan (karbohidrat, protein, lemak dan serat), aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, lamanya menderita DM dan dukungan keluarga. Sedangkan untuk faktor internal dalam diri penderita DM yang berperan dalam kontrol gula darah adalah obesitas, hipertensi, dan stres atau depresi (Haryono & Handayani, 2021).

Penderita DM harus menjalani pola makan, olahraga dan pengobatan sepanjang hidupnya karena DM adalah penyakit kronis yang tidak mudah untuk sembuh serta mahalnya biaya perawatan yang harus ditanggung serta komplikasi perawatan yang harus diterima pasien dapat memicu sumber stres bagi pasien DM. Komplikasi pada penderita DM dapat mempengaruhi kualitas hidup seperti retinopati, neuropati, gagal ginjal, stroke serta gagal jantung yang dapat berakibat menimbulkan reaksi psikologis negatif seperti depresi, putus asa, serta seringnya mengeluh terkait kesehatan yang dialami (Haryono & Handayani, 2021).

Hormon kortisol memiliki efek yang dapat meningkatkan kadar gula darah dan fluktuasi kadar gula darah yang dapat menyebabkan penderita putus asa dalam hal pengobatan serta perawatan, ketika penderita DM mengalami stres yang berlebihan maka produksi kortisol akan meningkat dan menurunkan kepekaan tubuh terhadap insulin, hingga menyulitkan kadar gula darah masuk ke sel dan dapat meningkatkan kadar gula darah (Haryono & Handayani, 2021).

### 2.2.4 Jenis – Jenis Stres

#### 2.2.4.1 Distres (stres negatif)

Distres adalah hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif, dan destruktif (bersifat merusak). Distres yaitu jenis stres yang diakibatkan dengan

hal yang tidak menyenangkan dan akan mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh hingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik (Sianturi, 2022).

#### 2.2.4.2 Eustres (stres positif)

Eustres berguna lantaran dapat membuat tubuh lebih waspada dan dibutuhkan karena dapat memicu semangat beraktifitas dan bersifat mendorong. Eustres membuat tubuh serta pikiran siap untuk menghadapi banyak tantangan, bahkan tanpa disadari. Tipe stres ini dapat membantu memberi kekuatan dan menentukan keputusan, seperti menemukan solusi untuk suatu masalah (Sianturi, 2022).

### 2.2.5 Tahapan stres

#### 2.2.5.1 Tahap pertama

Merupakan stres yang paling ringan disertai perasaan-perasaan semangat bekerja yang besar dan berlebihan (*over acting*), merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki serta rasa gugup yang berlebihan dan penglihatan menjadi tajam tidak sebagaimana mestinya (Sianturi, 2022).

#### 2.2.5.2 Tahap ke dua

Dampak stres yang semula menyenangkan mulai menghilang dan mulai timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering ditemukan pada pasien diabetes melitus adalah merasa lemas saat bangun pagi yang seharusnya merasa segar, mudah lelah saat beraktivitas serta mengalami gangguan pola tidur (Sianturi, 2022).

#### 2.2.5.3 Tahap ke tiga

Seseorang yang memaksakan diri dan tidak menghiraukan keluhan-keluhan yang dirasakan maka yang bersangkutan akan menunjukkan gejala yang semakin nyata serta dapat menggangukannya, yaitu gangguan pola tidur menjadi insomnia (Sianturi, 2022).

#### 2.2.5.4 Tahap ke empat

Pada tahap keempat pasien akan terus memaksakan diri untuk tetap beraktivitas tanpa mengenal istirahat dan akan muncul gejala seperti lemas, aktivitas pekerjaan terasa sulit, respon yang tidak adekuat, timbul rasa takut dan kecemasan terkait penyakit yang diderita (Sianturi, 2022).

#### 2.2.5.5 Tahap ke lima

Seseorang akan jatuh dalam stres dengan ditandai dengan kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam, timbul perasaan takut dan kecemasan yang semakin meningkat bingung serta panik (Sianturi, 2022).

#### 2.2.5.6 Tahap ke enam

Tahap keenam merupakan tahap yang klimaks, seseorang yang mengalami serangan panik dan perasaan takut mati karena penyakit yang diderita (Sianturi, 2022).

### 2.2.6 Tingkat Stres

Potter & Perry mengutip dalam Rasmun (2004) bahwa telah membagi hubungan tingkat stres dengan kejadian sakit diantaranya (Hakim, 2013) : serta menurut *Psychology Foundation of Australia* (2010) membagi stres menjadi 5 (lima) tahap antara lain : (Hasdin, 2022).

#### 2.2.6.1 Stres normal

Pada tahap stres normal memiliki gejala yang ringan dan merupakan bagian dari kehidupan yang alami. Situasi yang dapat digambarkan yakni, detak jantung terasa lebih keras setelah beraktivitas. Stres normal ini setiap orang pasti pernah

mengalami. Bahkan sejak dalam kandungan.

#### 2.2.6.2 Stres ringan

Tidak merusak aspek fisiologis, tetapi stres sedang dan berat yang mempunyai resiko terjadi penyakit, sedangkan stres ringan umumnya dirasakan pada setiap orang misalnya : lupa, ketiduran, dikritik. Situasi seperti ini yang biasanya berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam. Situasi seperti ini nampaknya tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

#### 2.2.6.3 Stres sedang

Terjadi lebih lama hingga beberapa hari contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja berlebihan, mengharapkan pekerjaan baru, anggota keluarga pergi dalam waktu yang lama, situasi yang seperti ini dapat bermakna bagi individu yang mempunyai faktor predisposisi suatu penyakit koroner.

#### 2.2.6.4 Parah

Stres di tingkat ini situasi yang lebih dari tahap stres sedang (kronis) yang terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti masalah berkepanjangan atau penyakit fisik jangka panjang. Resiko yang terjadi mengikuti durasi dan frekuensi stres yang terjadi, dimana resiko yang terjadi lebih tinggi ketika durasi dan frekuensi stres lebih lama. Pada tingkat stres ini maka timbul gejala, seperti :

- a. keputusasaan
- b. terasa di masa depan tidak ada apapun yang dapat diharapkan
- c. perasaan negatif
- d. pikiran bahwa hidup sudah tidak ada manfaatnya lagi
- e. minat akan segala hal mulai hilang
- f. kesedihan dan tertekan
- g. tidak ada kekuatan untuk melakukan aktivitas

h. merasa tidak berharga sebagai manusia

#### 2.2.6.5 Sangat parah

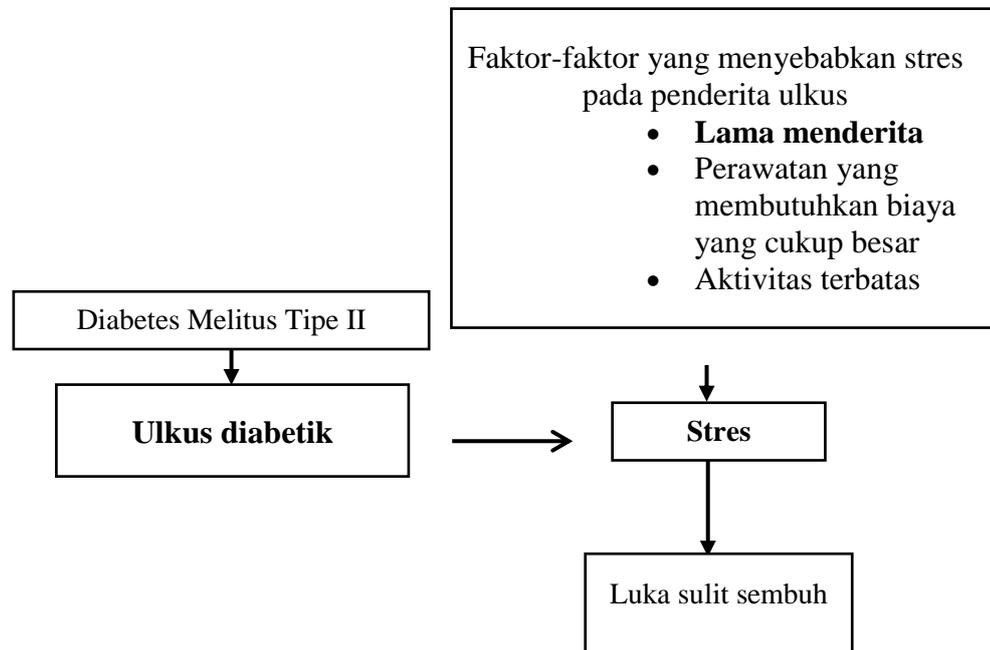
Seseorang yang berada pada tingkat stres ini teridentifikasi mengalami depresi dikarenakan cenderung tidak memiliki motivasi untuk hidup, lebih kearah pasrah. Stres sangat parah merupakan situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan atau dalam waktu yang tidak dapat ditentukan.

#### 2.2.7 Strategi Mengurangi Stres

Keadaan stres sesungguhnya tidak bisa dihilangkan dari kehidupan seseorang, oleh karena itu upaya yang dilakukan adalah untuk mengurangi efek dari stres (Hakim, 2013) :

- a. Membangun kebiasaan baru
- b. Menghindari perubahan
- c. Menyediakan waktu
- d. Pengelolaan waktu
- e. Modifikasi lingkungan
- f. Katakan untuk “Tidak”
- g. Mengurangi respon fisiologis terhadap stres contohnya latihan dengan teratur, nutrisi serta diet, istirahat, meningkatkan respon perilaku dan emosi terhadap stres, serta meningkatkan harga diri dan sistem pendukung.

### 2.3 Kerangka Teori



**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**

Sumber :

(Saris, 2022; Febrianti et al, 2023; Hasdin, 2022; Hakim, 2013; Nofiyanti, 2023; (Ferawati *et al*, 2020)).

**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS**

**3.1 Kerangka Konsep**

Bagan kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :



Keterangan :

- Variabel Independen =

- Variabel Dependen =

**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep**

**3.2 Hipotesis Penelitian**

Ada hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres di Klinik *Ikram Wound Care Center*.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (Hidayat, 2017).

#### **4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik *Ikram Wound Care Center* Kabupaten Majene dan dilaksanakan pada Tanggal 14-26 Bulan Agustus Tahun 2023.

#### **4.3 Populasi dan Sampel**

##### 4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 55 penderita diabetes melitus yang memiliki luka ulkus dan berkunjung untuk melakukan perawatan luka di Klinik *Ikram Wound Care Center*.

##### 4.3.2 Sampel

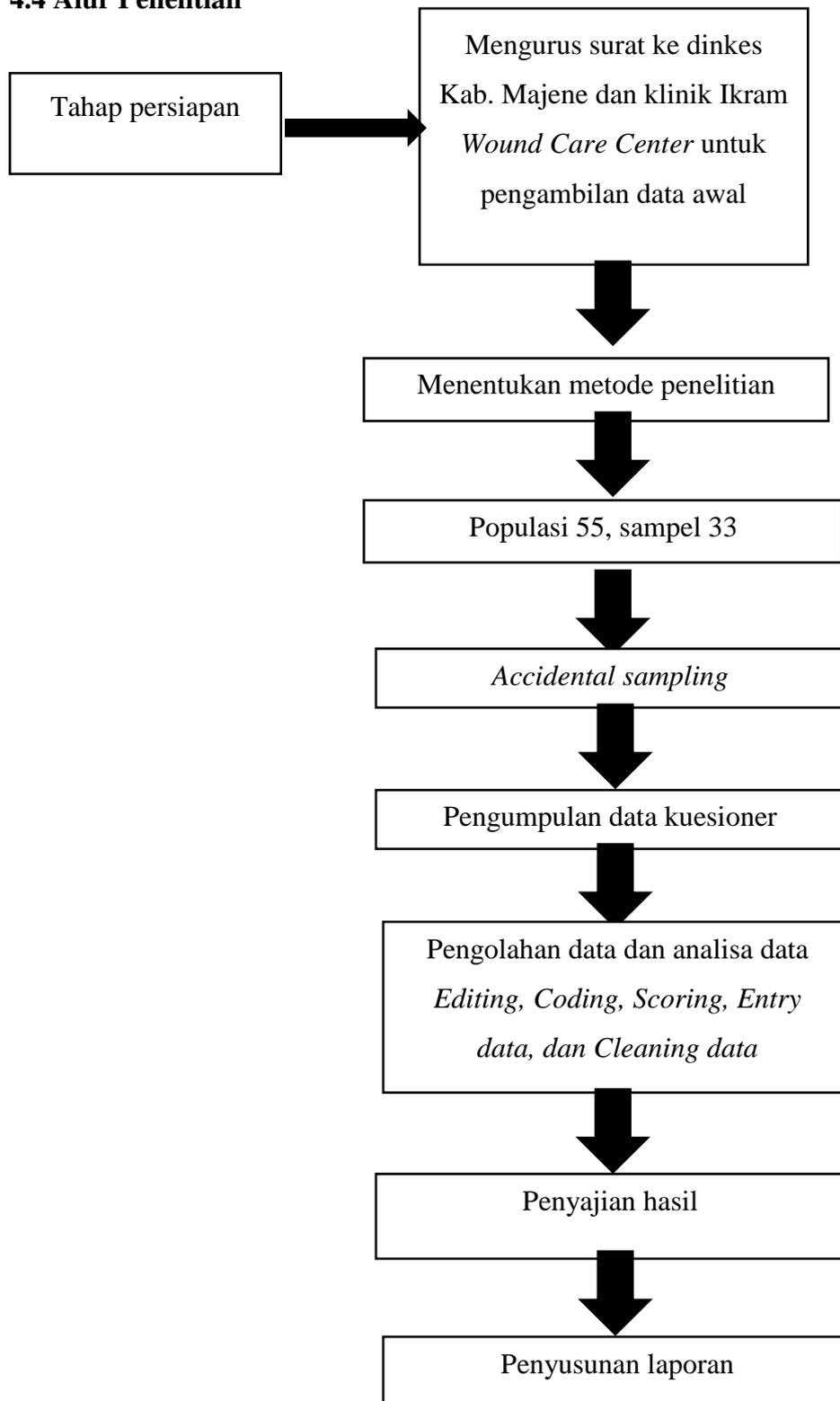
Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling*, dimana pengambilan sampel didapatkan pada saat kejadian selama 2 minggu penelitian dilakukan.

##### 4.3.3 Teknik sampling

###### A. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Accidental Sampling* dan yang menjadi sampel yaitu pengunjung Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene yang menderita ulkus diabetik.

#### 4.4 Alur Penelitian



Gambar 4. 1 Alur Penelitian

#### 4.5 Variabel penelitian

Variabel merupakan karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek ke subjek lainnya (Hidayat, 2017). Adapun jenis variabel penelitian adalah:

##### 1. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen, serta bebas dalam mempengaruhi variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah lama menderita ulkus diabetik.

##### 2. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel bebas, variabel ini bergantung pada variabel bebas terhadap perubahan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat stres.

#### 4.6 Definisi operasional

**Tabel 4. 1 Definisi Operasional**

No.	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Cara ukur	Skala
1.	Variabel indepen : Lama menderita ulkus	Lama menderita ulkus dihitung berdasarkan awal responden memiliki luka ulkus dan didiagnosa oleh dokter/tenaga kesehatan hingga saat dilakukan penelitian	Kuesioner data demografi	- < 5 bulan - $\geq$ 5 bulan  (Mellenia <i>et al</i> , 2021)	Ordinal
2.	Variabel dependen : Tingkat stress	Stres pada responden yang diakibatkan ulkus diabetik	Kuesioner Dass 42	1. Normal = 0 – 14 2. Ringan = 15 – 18 3. Sedang = 19 – 25 4. Parah = 26 – 33 5. Sangat parah = > 34	Ordinal

## 4.7 Alat dan metode pengumpulan data

### 4.7.1 Instrumen penelitian

#### a. Karakteristik demografi

Karakteristik demografi terdiri dari inisial, tempat tanggal lahir, alamat, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, lama menderita diabetes, lama menderita ulkus diabetik, status pernikahan.

#### b. Kuesioner DASS 42

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scales*). Kuesioner DASS 42 adalah alat ukur yang baku, sehingga peneliti tidak melakukan pengujian validitas dan reliabilitas ulang. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian adaptasi dari penelitian (Ulfa, 2019) yang dikembangkan oleh Lovibond and Lovibond (1995). Alat ukur ini kemudian dimodifikasi dan disesuaikan, sehingga bisa menggambarkan keadaan dari subjek penelitian. Kuesioner pengukuran DASS terdiri atas 42 pernyataan yang berkaitan dengan stres, kecemasan, dan depresi seseorang. Peneliti hanya menggunakan bagian kuesioner terkait pernyataan yang berkaitan dengan stres. Kuesioner pengukuran menggunakan skala yang berbentuk ordinal. Setiap pernyataan terdiri dari 4 penilaian skor yaitu 0, 1, 2, dan 3. Pada kuesioner ini hanya mengambil pada bagian stres dengan nomor soal 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39 setelah didapatkan hasil pengukuran (nilai skor total), selanjutnya akan dikategorikan ke dalam beberapa kategori yaitu kategori normal, ringan, sedang, parah dan sangat parah (Marsidi, 2021).

#### 4.7.2 Uji validitas dan reliabilitas

##### A. Uji Validitas

Uji validitas kuesioner DASS 42 pada bagian stres adalah 0,552 – 0,714 (Widyana *et al*, 2020).

##### B. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan menggunakan rumus *Alpha Cronbach* > *r* atau *Alpha Cronbach* > 0,600 sehingga instrumen dinyatakan memenuhi persyaratan. Hasil perhitungan reliabilitas kuesioner DASS 42 menunjukkan hasil stres = 0,917 sehingga hasilnya dikatakan reliabel (Widyana *et al*, 2020).

### 4.8 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam proposal penelitian ini yaitu:

4.8.1 Data primer, atau sumber data yang memberikan data kepada pengumpul data secara langsung. Meminta responden mengisi kuesioner dan melakukan wawancara adalah metode utama pengumpulan data untuk penelitian ini.

4.8.2 Data sekunder adalah informasi data yang tidak dapat segera diakses oleh pengumpul data, Adapun data sekunder dari proposal penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari Klinik Ikram *Wound Care Center Majene*.

### 4.9 Metode pengolahan data dan analisis data

Metode pengelolaan data dan analisis data :

#### 4.9.1 Rencana pengelolaan data

##### 4.9.1.1 Editing

Setelah semua data terkumpul, maka peneliti kembali memeriksa semua jawaban responden kemudian dikumpulkan dalam bentuk data.

##### 4.9.1.2 Coding

Semua variabel diberi kode untuk mempermudah pemrosesan, khususnya data klasifikasi.

a. Jenis kelamin, yaitu :

Kode 1 = Laki-laki

- Kode 2= Perempuan
- b. Pendidikan terakhir, yaitu :
- Kode 1= Tidak sekolah
- Kode 2= SD
- Kode 3= SMP
- Kode 4= SMA
- Kode 5= S1
- c. Pekerjaan, yaitu :
- Kode 1= PNS
- Kode 2= Petani
- Kode 3= IRT
- Kode 4= Wiraswasta
- Kode 5= Buruh
- d. Lama menderita, yaitu :
- Kode 1= <5 bulan
- Kode 2=  $\geq$  5 bulan
- e. Tingkat stres, yaitu :
- Kode 1= Normal
- Kode 2= Ringan
- Kode 3= Sedang
- Kode 4= Parah
- Kode 5= Sangat parah

#### 4.9.1.3 Scoring

Pada tahap ini, setiap kuesioner yang diisi oleh responden diberi skor atau diberi nilai oleh peneliti.

Skor pada kuesioner Dass 42:

Tidak pernah	= 0
Sesuai yang dialami	= 1
Sering	= 2
Sangat sesuai	= 3

Indikator penilaian DASS 42 :

Normal	= 0 – 14
Ringan	= 15 - 18

Sedang = 19 - 25

Parah = 26- 33

Sangat parah = >34

#### 4.9.1.4 Transferring

Tahap ini, tabel master diperbarui dengan data yang dikumpulkan dan dimasukkan ke dalam formulir pengumpulan data.

#### 4.9.1.5 Entry Data

Memasukkan data ke dalam computer sedemikian rupa agar mudah dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis univariat dan bivariat.

### 4.9.2 Teknik Analisa Data

#### 4.9.2.1 Analisis Univariat

Analisa data yang digunakan pada penelitian adalah analisa univariat. Analisa univariat bertujuan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisa univariat pada penelitian ini yaitu data demografi yang meliputi inisial nama responden, tempat tanggal lahir, alamat, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, status pernikahan, lama menderita diabetes, lama menderita ulkus diabetik.

#### 4.9.2.2 Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini menggunakan rumus uji *chi square* dengan uji alternatif *kolmogorov* (Aplikasi SPSS). Analisa dilakukan terhadap dua variabel yaitu lama menderita ulkus diabetik dan tingkat stres, dan analisis data menggunakan uji chi-square dengan nilai yang didapatkan adalah 0,031 namun karena uji statistik chi-square tidak memenuhi syarat untuk digunakan sehingga alternatif lainnya yang digunakan adalah uji kolmogorov.

#### 4.10 Etika penelitian

Ada empat konsep dasar dalam etika keperawatan, menurut Milton (1999): Loisella, Profetto-McGrath, Polit & Beck (2004): Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia (*Respect For Human Dignity*), Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*), menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusive-ness*). Dan memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*) (Darma, 2011).

##### 4.10.1 Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia (*Respect For Human Dignity*)

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu sehingga subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam penelitian juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap terkait pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat serta kerahasiaan informasi (Darma, 2011).

##### 4.10.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi terkait dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas misalnya nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas (Darma, 2011).

4.10.3 Menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek (Darma, 2011).

4.10.4 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (balancing harm and benefits).

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (beneficence). Kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (non-maleficence). Prinsip ini yang harus diperhatikan oleh peneliti ketika mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian. Peneliti harus mempertimbangkan rasio antara manfaat dan kerugian/resiko dari penelitian (Darma, 2011).

## BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

### 5.1 Hasil Penelitian

#### 5.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel.

##### a. Karakteristik responden

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Penderita Ulkus Diabetik di Klinik *Ikrum Wound Care Center* Kabupaten Majene pada tanggal 14 Agustus - 26 Agustus 2023 (n=33)

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	15	45,5
Laki-laki	18	54,5
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	3	9,1
SD	8	24,2
SMP	4	12,1
SMA	5	15,2
S1	13	39,4
Pekerjaan		
PNS	10	30,3
PETANI	4	12,1
IRT	12	36,4
WIRASWASTA	4	12,1
BURUH	3	9,1
Lama menderita ulkus diabetik		
< 5 bulan	16	48,5
≥ 5 bulan	17	51,5
Tingkat stres		

Normal	11	33,3
Ringan	4	12,1
Sedang	8	24,2
Parah	6	18,2
Sangat Parah	4	12,1

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diketahui bahwa dari 33 responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan S1, bekerja sebagai IRT, menderita ulkus diabetik  $\geq 5$  bulan stres pada tingkatan yang normal.

b. Distribusi lama menderita

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<5 bulan	16	48,5%
$\geq 5$ bulan	17	51,5%
Total	33	100%

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 terkait distribusi lama menderita diketahui bahwa pasien di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene lama menderita ulkus diabetik paling tinggi diderita selama  $\geq 5$  bulan sebanyak 17 (51,5%). Dibandingkan dengan lama menderita <5 bulan sebanyak 16 (48,5%).

c. Distribusi tingkat stres

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	11	33,3%
Ringan	4	12,1%
Sedang	8	24,2%
Parah	6	18,2%
Sangat parah	4	12,1%
Total	33	100%

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 terkait distribusi tingkat stres diketahui bahwa pasien di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene mengalami tingkat stres paling tinggi yaitu stres normal sebanyak 11 (33,3%). Sedangkan untuk tingkat stres ringan serta tingkat stres sangat parah mendapatkan nilai seimbang dan paling rendah sebanyak 4 (12,1%).

### 5.1.2 Analisis Bivariat

#### a. Distribusi uji *kolmogorov*

		Normal	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah	Total	<i>P-Value</i>
Lama menderita	<5 bulan	2	2	7	4	1	16 (48,5%)	0,135
	≥5 bulan	9	2	1	2	3	17 (55,5%)	

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 dengan menggunakan uji *Kolmogorov* didapatkan bahwa lama menderita ulkus diabetik  $\geq 5$  bulan serta tingkat stres tertinggi berada pada tingkatan stres normal dengan nilai tertinggi yaitu sebanyak 17 (55,5%). Sedangkan lama menderita ulkus diabetik <5 bulan hanya berada di tingkat stres yang yaitu pada tingkat stres sedang sebanyak 16 (48,5%). Tingkat stres terendah didapatkan pada tingkat stres sangat parah dan stres sedang yaitu sebanyak 1 responden.

Dari tabel 5.4 diatas didapatkan nilai *p-value* 0,135 yang artinya tidak ada hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Lama Menderita

Berdasarkan lama menderita didapatkan bahwa mayoritas responden menderita ulkus diabetik  $\geq 5$  bulan sebanyak 17 (51,5%),

sedangkan untuk responden menderita ulkus diabetik <5 bulan sebanyak 16 (48,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan. Bidiastuti *et al*, 2022 bahwa lama menderita ulkus diabetik sebagian besar <6 bulan dengan 19 responden (63.3%). Lama menderita ulkus diabetik untuk sembuh dipengaruhi oleh stres psikologis kemudian, stres menyebabkan keadaan emosi negatif meliputi kecemasan serta depresi yang memperpanjang lama menderita luka melalui respon hipotalamus, psikologikal dan sistem saraf autonom menyebabkan kondisi hiperglikemik (Wulandari *et al*,2021).

Sedangkan hasil penelitian dari Alatas, 2017 yang didapatkan bahwa mayoritas responden yang mengalami ulkus diabetik terbanyak < 6 bulan sebanyak 13 responden yaitu (81,35%) hal ini dikarenakan responden yang menderita ulkus diabetik < 6 belum mengetahui penyakit yang dialaminya, sehingga mereka lebih rentan terkena luka dikarenakan kadar glukosa di dalam darah yang mengalami peningkatan. Rata-rata dari responden mengatakan luka yang dialami berawal dari luka kecil karena tertusuk paku, kayu, dan pemakaian sepatu yang sempit. Ada salah satu responden yang merendam kaki dengan air panas dikarenakan kaki nya terasa sangat dingin, sehingga menyebabkan kemerahan dan melepuh dan akhirnya bertambah besar.

Semakin lama seseorang mengalami DM, maka semakin berisiko mengalami komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita diabetes salah satunya yaitu neuropati diabetik (Bidiastuti *et al*, 2022). Komplikasi neuropati diabetik dapat menjadi faktor kejadian ulkus diabetik. Lama menderita DM menyebabkan adanya resiko mengalami neuropati perifer, dimana responden tidak dapat merasakan adanya luka yang terjadi pada kaki yang menyebabkan luka tersebut tidak segera diobati dan lama kelamaan berubah menjadi ulkus (Fitria *et al.*, 2017).

Sebaliknya responden yang baru menderita DM akan selalu waspada terhadap komplikasi yang dapat terjadi pada kaki, dan mereka segera mengobati luka kecil yang terdapat pada kaki dan terhindar dari terjadinya ulkus. Responden yang baru menderita DM dan mengalami ulkus diabetik disebabkan faktor penyebab ulkus diabetik tidak hanya lama menderita DM, tetapi perawatan kaki DM yang kurang baik juga dapat berdampak pada terjadinya ulkus diabetik. Walaupun responden tersebut baru menderita DM, tapi jika tidak melakukan perawatan kaki DM dengan baik maka kemungkinan untuk terjadi ulkus diabetik akan meningkat (Suryati *et al*, 2019).

Menurut asumsi peneliti terkait lama menderita ulkus diabetik di Klinik *Ikram Wound Care Center* mayoritas responden menderita ulkus diabetik  $\geq 5$  bulan dikarenakan lamanya pasien menderita ulkus diabetik yang dengan cepat berkembang serta responden mengalami cedera dan kadar gula darah tidak terkontrol, maka mikroorganisme akan mudah masuk dan dapat hidup lama, karena tingginya kadar glukosa darah serta lemahnya pertahanan tubuh. Adanya beberapa faktor yang menyebabkan lamanya menderita ulkus diabetik yaitu perawatan luka, pengendalian infeksi, vaskularisasi, usia, nutrisi, penyakit komplikasi lainnya, adanya riwayat merokok, pengobatan, serta stres juga mempengaruhi. Ulkus diabetik bersifat kronis dan sulit sembuh. Ulkus diabetik dapat menyebabkan infeksi dan iskemia tungkai dengan risiko amputasi bahkan mengancam jiwa, serta membutuhkan sumber daya kesehatan yang besar (Rusminingsih & Satria, 2017).

### 5.2.2 Tingkat Stres

Berdasarkan tingkat stres didapatkan mayoritas responden mengalami tingkat stres paling tinggi yaitu stres normal sebanyak 11 (33,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Nababan *et al.*, (2020) yang didapatkan bahwa mayoritas yang memiliki

tingkat stres normal sebanyak 41 orang (61,2 %) hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki stres yang berbeda-beda dan memiliki cara mengendalikan kadar gula darahnya dan menerima penyakitnya.

Pada penelitian Rusminingsih & Satria, (2017) didapatkan hasil penelitian yang rendah yaitu berada pada tingkat stres ringan sebanyak 2 responden (6,9%) dikarenakan orang yang memiliki tingkat stres psikologis sedang memiliki indikator stres psikologis, diantaranya adalah ansietas atau kecemasan, rasa penat, perubahan dalam kebiasaan makan, tidur, dan pola aktivitas, kelelahan mental, kesulitan untuk beristirahat, kehilangan harga diri, kehilangan motivasi, ledakan emosional dan menangis mudah lupa dan pikiran buntu, tidak mampu berkonsentrasi, serta kehilangan minat.

Menurut Lestari, (2019) stres sedang ini terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai hari. seperti masalah perselisihan dengan keluarga yang tidak dapat diselesaikan. Stres sedang dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan suatu hal.

Menurut penelitian dari Umar *et al*, (2017) didapatkan responden mengalami stres parah sebanyak 38 (50,7%) yang memicu reaksi biokimia tubuh melalui 2 jalur, yaitu neural dan neuroendokrin. Reaksi pertama respon stres yaitu sekresi sistem saraf simpatis untuk mengeluarkan norepinefrin yang menyebabkan peningkatan frekuensi jantung. Kondisi ini menyebabkan glukosa darah meningkat guna sumber energi untuk perfusi.

Sedangkan menurut Lestari, (2019) stres berat yaitu situasi kronis yang dapat terjadi dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stres sangat berat cenderung pasrah dan tidak memiliki motivasi untuk menjalani hidup.

Penelitian dari Andriani *et al.*, (2021) menjelaskan bahwa terdapat beberapa penyebab pasien ulkus diabetikum merasa stres, yaitu gangguan citra tubuh yang membuat responden malu dan takut untuk berinteraksi dengan orang lain dan menjadikan mereka lebih memilih di dalam rumah dan tidak berinteraksi dengan orang lain. Kesulitan bergerak juga terlebih untuk melakukan kegiatan sehari-hari juga membuat responden stress.

Ulkus diabetik dipengaruhi oleh stres psikologis, kemudian stres juga menyebabkan keadaan emosi negatif meliputi kecemasan dan depresi, lalu kondisi ini memperpanjang lama menderita melalui respon hipotalamus, psikologikal dan sistem saraf autonom menyebabkan kondisi hiperglikemik. Kadar glukosa darah semakin tidak teratur maka akan memicu munculnya masalah terkait dengan pembuluh darah seperti ulkus diabetik (Wulandari *et al.*,2021).

Keluarga mempunyai pengaruh besar terhadap penanggulangan keadaan stres yang dialami anggota keluarganya. Kondisi keluarga yang kondusif, nyaman, saling mendukung, memiliki rasa humor, rileks, memiliki hubungan spiritual yang baik, saling terbuka dan saling membantu mengatasi masalah masing-masing anggota keluarganya, cenderung berhasil membantu anggota keluarganya mengatasi stres yang dialaminya (Rusminingsih & Satria, 2017).

Penelitian yang telah dilakukan diatas, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 (54,5%), sedangkan untuk pendidikan terakhir mayoritas S1 sebanyak 13 (39,4%), dengan pekerjaan yang mayoritas IRT sebanyak 12 (36,5%), dengan lama menderita ulkus diabetik mayoritas  $\geq 5$  bulan sebanyak 17 (51,5%) dengan tingkat stres normal sebanyak 11 (33,3%).

Hal ini dikarenakan kebiasaan hidup seseorang laki-laki dengan konsumsi gula, kebiasaan merokok serta stres juga memperoleh informasi bahwa penyakit ini sulit untuk disembuhkan (Alatas, 2017). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik juga cara yang digunakan untuk mengatasi stres (Marfuzah *et al.*, 2021). Serta seseorang yang tidak bekerja maka akan semakin tinggi tingkat stresnya Seperti ibu rumah tangga tidak bekerja yang mengalami stress akibat tuntutan kehidupan (Fatih *et al.*, 2023). Hal ini juga disebabkan jika semakin lama menderita diabetes maka semakin besar terjadinya hiperglikemia kronik (Bidiastuti *et al.*, 2022). Dengan tidak mengalami stres dikarenakan sebagian pasien diabetes sudah mampu menerima keadaan dirinya, serta dapat memberikan diabetes ruang yang diperlukan dalam hidupnya (Anggeria & Siregar, 2019).

Stres merupakan sebuah keadaan yang mana kondisi fisik diganggu oleh tekanan yang berasal dari tubuh maupun mental. Derajat stres bisa dikelompokkan menjadi stres yang normal, ringan, sedang, parah, hingga sangat parah. Stres dialami dengan sistematis yang secara alami dari kehidupan seseorang, misalnya pada kondisi lelah ketika melakukan pekerjaan, ketakutan, hingga jantung yang berdetak dengan kuat (Dakhi *et al.*, 2022).

Menurut asumsi peneliti, terkait tingkat stres pada penelitian ini yaitu mayoritas stres normal dikarenakan responden telah mampu manajemen diri dan telah mampu melakukan koping efektif dalam mengatasi stres, dan pasien merasa lebih percaya diri dan sebagian dapat menerima penyakit diabetes menjadi bagian normal dari hidupnya. Semakin berat stres yang dihadapi penderita komplikasi DM bisa mengakibatkan terganggunya pengendalian gula darah yang menjadikan tidak normalnya kadar gula darah yang dimiliki pasien, sebaliknya semakin ringan tingkat stres yang dialami oleh penderita komplikasi DM maka semakin terkontrolnya kadar gula darah yang dimiliki pasien. Salah satu upaya mencegah terjadinya

stres dengan menyibukkan kegiatan yang membuat hati senang, olahraga, meditasi, berfikiran positif (Nababan *et al.*, 2020).

#### 5.2.2 Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan Tingkat Stres

Menurut penelitian dari (Manungkalit, 2020) didapatkan bahwa mayoritas responden mengalami ulkus (1-<8 bulan) sebanyak 32 (80%) hal ini dikarenakan lamanya pasien menderita DM dengan komplikasi ulkus diabetikum dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka karena semakin lama ulkus tidak ditangani dan tidak dilakukan perawatan yang benar maka akan semakin sulit jaringan nekrotik terbentuk karena nutrisi dan oksigen ke jaringan menurun terutama daerah ekstremitas bawah. Seseorang yang mengalami penyakit DM lebih dari 5 tahun akan beresiko mempunyai komplikasi ulkus diabetikum.

Hasil penelitian antara lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,135 yang artinya tidak ada hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres. Dari tingkat stres mayoritas mengalami stres normal dikarenakan responden mayoritas berpendidikan S1 yang mampu mengelola stres dan tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari perawatan dan pengobatan penyakit yang dideritanya, serta memilih dan memutuskan tindakan terapi yang akan dijalani untuk mengatasi masalah kesehatannya (Azwar *et al.*, 2022).

Responden mayoritas mengalami ulkus diabetik  $\geq 5$  bulan, serta dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan yang mayoritas IRT jenis pekerjaan ini secara tidak langsung menggambarkan aktivitas fisik yang dilakukan sehari hari oleh pasien dan memiliki banyak waktu, sejumlah gula akan dibakar untuk dijadikan tenaga gerak sehingga jumlah gula dalam tubuh akan berkurang, dengan demikian kebutuhan akan hormon insulin juga berkurang. Pada orang yang kurang aktivitas zat makanan yang masuk kedalam tubuh tidak

dibakar, tetapi hanya ditimbun dalam tubuh sebagai lemak dan gula (Marfuzah *et al.*, 2021).

Menurut (Gusnerita & Giyaningtyas, 2022) seseorang yang mengidap penyakit DM dalam jangka waktu yang lama akan beresiko mengalami kejadian ulkus yang berulang-ulang sehingga hidup penderitanya kurang berkualitas

Lama sakit yang dialami oleh pasien dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan, pemahaman yang dialami pasien terhadap sakitnya akan mendorong pasien untuk lebih mampu mengantisipasi munculnya sesuatu hal yang mungkin terjadi pada diri pasien (Maulidta & Restuning, 2018).

Penderita DM dengan stres akan mempengaruhi nilai kadar gula darah, gula darah yang semakin tinggi berdampak munculnya komplikasi, komplikasi ini semakin meningkatkan pengaruh pada kondisi fisik penderita, biaya perawatan dan penyedia pelayanan Kesehatan. Maka upaya untuk pengendalian tingkat stress yaitu dengan pengontrolan aktivitas fisik sehari-hari (Aulia *et al.*, 2022)

Aktivitas yang dilakukan untuk menghilangkan atau meminimalkan stres yaitu selalu menjaga agar penyakitnya tidak semakin parah dengan rutin kontrol ke pelayanan kesehatan, melakukan ibadah saat sedang stres, serta berkumpul bersama keluarga agar stres berkurang (Rahmatia *et al.*, 2020).

Stres juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang mampu menurunkan tingkat stres, respon psikologis, komplikasi dan perilaku negatif akibat stres, tingginya dukungan keluarga mampu menurunkan tingkat stres yang dialami pasien dikarenakan dukungan keluarga mampu meningkatkan rasa memiliki, aman dan harga diri pasien sehingga membuat pasien nyaman yang berdampak pada penurunan tingkat stres yang dirasakan (Haerianti *et al.*, 2023).

Hal itu sesuai dengan pendapat beberapa penyandang DM yang tidak mengalami stres yaitu berusaha membuat diri senang dengan

tidak banyak berpikir, ikhlas menjadi penyakit yang dialami, dan selalu rutin melakukan kontrol gula darah ke pelayanan kesehatan (Naibaho & Dyankusumaningrum, 2020).

Seseorang yang mengalami DM lebih dari 5 tahun akan beresiko mempunyai komplikasi ulkus diabetikum seseorang yang menderita DM dalam rentang waktu menahun dan lama bisa mengakibatkan terjadinya hiperglikemia yang lama kelamaan darah akan dipenuhi oleh glukosa sehingga hal ini menyebabkan terjadinya perubahan dalam keseimbangan tubuh terhadap unsur-unsur biokimiawi, jika perubahan tersebut tidak ditangani dengan baik maka dapat menimbulkan komplikasi kronik yang sering terjadi yaitu ulkus diabetik (Manungkalit, 2020).

Menurut Maulidita & Restuning, (2018) penderita ulkus diabetika terutama terjadi pada penderita Diabetes melitus yang telah menderita 10 tahun atau lebih apabila kadar glukosa darah tidak terkendali, karena akan muncul komplikasi berhubungan dengan vaskuler sehingga mengalami makro angiopati mikro angiopati yang akan terjadi vaskulopati dan neuropati yang mengakibatkan menurunnya sirkulasi darah dan adanya robekan/luka pada kaki penderita diabetes yang sering tidak dirasakan.

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres dikarenakan responden melakukan perawatan luka diabetik di Klinik *Ikrum Wound Care Center* Majene, semakin lama menderita ulkus maka semakin tinggi tingkat stres yang dialami oleh responden namun pada penelitian ini responden mayoritas mengalami tingkat stres normal, serta responden mampu mengelola stres dengan berpikir positif terhadap penyakit yang diderita, melakukan aktifitas yang membuat respon senang serta adanya dukungan keluarga (Haerianti *et al*, 2023). Adanya beberapa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pasien dengan lamanya pasien tersebut

menderita diabetes melitus tipe 2 diantaranya proses pengobatan yang memakan waktu lama, perubahan gaya hidup karena diet ketat, terjadi perubahan fisik yaitu penurunan berat badan, penyembuhan luka yang lama, dan kekhawatiran pasien saat diabetes melitus tipe 2 yang diderita menjadi penyakit komplikasi.

### 5.2.3 Keterbatasan Dalam Proses Penelitian

Dalam pelaksanaan suatu penelitian tidak dapat dipungkiri bahwa memiliki resiko keterbatasan atau suatu hambatan yang tidak pernah peneliti inginkan untuk terjadi. Pada saat pelaksanaan penelitian ada beberapa pasien di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene yang menderita ulkus diabetik, namun tidak bersedia menjadi responden serta kendala selanjutnya yaitu saat membagikan kuesioner, ada beberapa keterbatasan seperti responden sulit memahami setiap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dikarenakan peneliti memiliki keterbatasan dalam berbahasa daerah mandar, peneliti menemukan solusi dengan (melibatkan staff di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene) serta ada juga responden yang tidak ingin jika peneliti mengambil dokumentasi sebagai bukti penelitian.

## **BAB VI PENUTUP**

### **6.1. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan Tingkat Stres Di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 6.1.1 Mayoritas responden lama menderita ulkus  $\geq 5$  bulan diabetik
- 6.1.2 Mayoritas responden mengalami stres normal
- 6.1.3 Tidak ada hubungan lama menderita ulkus diabetik dengan tingkat stres di Klinik *Ikram Wound Care Center* Majene

### **6.2 Saran**

#### **6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya, saran yang dapat diberikan berkaitan dengan penelitian ini diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar menggunakan sumber yang lebih banyak serta disarankan pada jumlah sampel yang masih perlu ditambahkan serta responden yang pertama kali melakukan perawatan di klinik.

#### **6.2.2 Bagi Keluarga Pasien**

Diharapkan lebih memberikan perhatian kepada pasien serta membantu pasien dalam mengelola stres agar dapat membantu dalam proses pengobatan dan penyembuhan.

#### **6.2.3 Bagi Pasien**

Dalam penelitian ini, diharapkan pasien mampu mengelola stres.

#### **6.2.4 Bagi Institusi**

Diharapkan pihak institusi memanfaatkan hasil dari penelitian ini sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya.

#### **6.2.5 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan agar selalu memberikan support kepada penderita ulkus diabetik agar mampu berpikir positif sehingga dapat pula membantu proses penyembuhan ulkus diabetik, termasuk dalam

mengatur jadwal rutin untuk cek kadar gula darah serta rutin melakukan perawatan pada ulkus diabetik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. Dan Tomayahu, M.B. (2019) “Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah,” *Jambura Health And Sport Journal*, 1(No. 1), Hal. 1–5. Tersedia Pada:  
<https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jhsj/article/download/2047/124>.
- Al-Fariqi, M.Z. Dan Yunika, R.P. (2022) “Hubungan Asupan Makan Dan Tingkat Stres Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Masa Pandemi Covid-19,” *Ilmu Gizi Indonesia*, 05 No.2(Februari 2022), Hal. 133–140. Tersedia Pada: <https://ilgi.respati.ac.id/index.php/ilgi2017/article/view/259>.
- Alatas, M. (2017) *Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Skor Pengkajian Luka (Mungs) Dan Pengkajian Stres (Dass) Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Klinik Kitamura Pontianak*. Universitas Tanjungpura. Tersedia Pada: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanfk/article/view/22005/17641>.
- Andriani, R. *Et Al.* (2021) “Hubungan Stress Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Ulkus Diabetikum,” *Best Journal (Biology Education, Sains And Technology)*, 4 Nomor 2(Oktober 2021), Hal. 226–231. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.30743/best.v4i2.4502>.
- Anggeria, E. Dan Siregar, P.S. (2019) “Efektivitas Perawatan Ulkus Diabetikum Terhadap Penerimaan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe II,” *Jurnal Jumantik*, 4(No. 2). Tersedia Pada: <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i1.809>.
- Asdar, F., Irmayani Dan A, A. (2022) “Pemberdayaan Dukungan Psikologis Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Di Desa Bontolempangan Kecamatan Bontoa,” *Idea Pengabdian Masyarakat*, 2 No. 5(September 2022), Hal. 224–230. Tersedia Pada: <http://ideapengabdianmasyarakat.ideajournal.id/index.php/ipm/article/view/164>.
- Aulia, M., Ismonah Dan Handayani, P.A. (2022) “Hubungan Tingkat Stres Dengan Self Management Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Mutia,” *Jurnal Perawat Indonesia*, 6 No.3(November), Hal. 1223–1233. Tersedia Pada: <https://www.journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/view/1913/778>.
- Azwar, Yasmin Dan Pertiwi, E.D. (2022) “Analisis Perilaku Deteksi Dini Risiko Kaki Diabetes Penderita Dm Tipe2 Di Tolitoli,” *Salando Nursing Jurnal: Jurnal Kesehatan*, Xxx(Xxx). Tersedia Pada: <https://poltekkespalu.ac.id/jurnal/index.php/snj/article/download/1639/796>.
- Bidiastuti, F., Abrar, E.A. Dan Zaenal, S. (2022) “Gambaran Depresi Dan Harga Diri Rendah Pada Pasien Ulkus Diabetik,” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(No. 6), Hal. 822–829. Tersedia Pada: <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/703>.
- Dakhi, S. *Et Al.* (2022) “Hubungan Pengetahuan Dan Stres Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Kepatuhan Kontrol Di Rsu Mitra Medika Amplas Medan Tahun 2022,” *Elisabeth Health Journal: Jurnal Kesehatan*, 7(No.

- 2), Hal. 192–195. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.52317/Ehj.V7i2.482>.
- Darma, K.K. (2011) *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Edisi Reiv. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Fatih, A.H., Tania, M. Dan Aprillia, D. (2023) “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Di Kota Bandung,” *Jurnal Keperawatan Bsi*, 11(No.1 April), Hal. 40–51. Tersedia Pada: <https://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1089>.
- Febrianti, R., Saputri, M.E. Dan Rifiana, A.J. (2023) “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Pasien Ulkus Diabetikum Di Rs Dr. Suyoto Jakarta Selatan,” *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 5 No. 8(September 2022). Tersedia Pada: [Doi: https://doi.org/10.33024/Mnj.V5i8.9071](https://doi.org/10.33024/Mnj.V5i8.9071).
- Ferawati, Ferawati, S. Dan Sulisty, Angger Anugerah Hadi (2020) “Hubungan Antara Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Pasien Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Dander,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(2), Hal. 269–277. Tersedia Pada: [www.journal.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.journal.stikeshangtuah-sby.ac.id).
- Fitria, E. *Et Al.* (2017) “Karakteristik Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Rsud Dr. Zainal Abidin Dan Rsud Meuraxa Banda Aceh,” *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(No. 3), Hal. 153–160. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.22435/Bpk.V45i3.6818.153-160>.
- Gusnerita Dan Giyaningtyas, I.J. (2022) “Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan Gangguan Mental Emosional Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Perawatan Luka Unit Bekasi Timur Tahun 2022.” Tersedia Pada: <https://repository.medikasuherman.ac.id/xmlui/handle/123456789/3011>.
- Haerianti, M., Yunding, J. Dan Muflih (2023) “Perbedaan Tingkat Stres Serangan Pertama Dengan Serangan Berulang Pada Pasien Stroke,” *Journal Nursing Care*, 9(1), Hal. 39–48. Tersedia Pada: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.52365/Jnc.Vxix.Xxx>.
- Hakim, S. (2013) *Analisis Gambaran Kualitas Hidup Dan Tingkat Stres Penderita Ulkus Diabetik Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Hikmah Makassar*. Universitas Hasanuddin. Tersedia Pada: [Repository.Unhas.Ac.Id/25276/1/--Sarifahhak-5151-1-13-Sarif-1.Pdf](https://repository.unhas.ac.id/25276/1/--Sarifahhak-5151-1-13-Sarif-1.Pdf).
- Haryono, M. Dan Handayani, Oktia W.K. (2021) “Analisis Tingkat Stres Terkait Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii,” *Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition*, 1 No. 3(14 Oktober), Hal. 657–665. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.15294/Ijphn.V1i3.49018>.
- Hasdin, E. (2022) *Gambaran Tingkat Stres, Kecemasan, Depresi Dan Minat Belajar Siswa Sekolah Menengah Atas Dalam Pembelajaran Daring Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Makassar*, *Braz Dent J*. Universitas Hasanuddin. Tersedia Pada: [Repository.Unhas.Ac.Id/Id/Eprint/22456/2/C051171033](https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/22456/2/C051171033).
- Hidayat, A.A.A. (2017) *Metode Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Diedit Oleh T. Utami. Salemba Medika.
- Kusnanto, K. *Et Al.* (2019) “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Yang

- Menjalani Diet,” *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), Hal. 31–42. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.780>.
- Lestari, T.D. (2019) *Gambaran Tingkat Stres Pada Pasien Pre Operasi Katarak Di Kabupaten Jember*. Universitas Jember. Tersedia Pada: <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/92513>.
- Manungkalit, M. (2020) “Durasi Ulkus Dan Kualitas Hidup Pada Penyandang Dm Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetikum,” *Adi Husada Nursing Journal*, 6 No.1(Juni 2022), Hal. 32. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i1.162>.
- Marfuzah, Z. *Et Al.* (2021) “Gambaran Mekanisme Koping Pasien Ulkus Diabetikum,” *Jurnal Keperawatan*, 19(No. 2 September), Hal. 72–79. Tersedia Pada: <https://digilib.itskesicme.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/917>.
- Marsidi, S.R. (2021) “Identification Of Stress, Anxiety, And Depression Levels Of Students In Preparation For The Exit Exam Competency Test,” *Journal Of Vocational Health Studies*, 5(2), Hal. 87. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.20473/jvhs.v5.i2.2021.87-93>.
- Maulidta, W.K. Dan Restuning, P.D. (2018) “Lamamenderita Ulkus Dengan Distress Dan Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus,” *Jurnal Riset Keperawatan*, 1(2), Hal. 24–32. Tersedia Pada: [https://www.researchgate.net/publication/349597719\\_lama\\_menderita\\_ulkus\\_dengan\\_distress\\_dan\\_depresi\\_pada\\_penderita\\_diabetes\\_mellitus](https://www.researchgate.net/publication/349597719_lama_menderita_ulkus_dengan_distress_dan_depresi_pada_penderita_diabetes_mellitus).
- Mellenia, N.L.P., Halim, W. Dan Muchtar, M. (2021) “Hubungan Antara Lama Menderita Ulkus Diabetikum Dengan Tingkat Depresi Tahun 2021,” *Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(April 2022), Hal. 8–13. Tersedia Pada: <http://jurnal.fkunisa.ac.id/index.php/ma/article/view/90/84>.
- Mulyani, A.Y., Arman Dan Patimah, S. (2023) “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2022,” *Journal Of Muslim Community Health (Jmch) 2023.*, 4 No. 4(2023), Hal. 345–357. Tersedia Pada: <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>.
- Muzaiyana, Husna, C. Dan Darliana, D. (2022) “Tingkat Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Selama Pandemi Covid-19 Di Rsud Meuraxa Banda Aceh,” *Jim Fkep*, Vi No. 2(2022). Tersedia Pada: <https://jim.usk.ac.id/fkep/article/view/20663/10219>.
- Nababan, T. *Et Al.* (2020) “Hubungan Tingkat Stres Terhadap Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Pasien Dm Tipe Ii Di Rsu. Royal Prima Medan,” *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(No. 1), Hal. 39–46. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i1.809>.
- Naibaho, R. Afnenda Dan Dyankusumaningrum, N. Safitri (2020) “Pengkajian Stres Pada Penyandang Diabetes Mellitus,” *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa V*, 3 No. 1(Februari 2020), Hal. 1–8.
- Nofiyanti (2023) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Dr. Suyoto Pusrehab Kemhan Jakarta*. Universitas Nasional. Tersedia Pada: <http://repository.unas.ac.id/8031>.
- Nurfadila, D.I., Hastuti, R.W. Dan Ayuningtyas, P.R. (2023) “Hubungan Antara

- Lamanya Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Tingkat Depresi Studi Analitik Observasional Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsi Sultan Agung Semarang,” *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, (15 Maret), Hal. 153–159. Tersedia Pada: <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jimu/article/view/31252/8351>.
- Octaviani, H. (2019) *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kondisi Luka Ulkus Diabetikum Di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Muntitan Kabupaten Magelang Tahun 2019*. Universitas Muhammadiyah Magelang. Tersedia Pada: [http://eprintslib.ummg.ac.id/1198/1/15.0603.0065\\_Bab\\_I\\_Bab\\_ii\\_Bab\\_iii\\_Bab\\_V\\_Daftar\\_Pustaka.pdf](http://eprintslib.ummg.ac.id/1198/1/15.0603.0065_Bab_I_Bab_ii_Bab_iii_Bab_V_Daftar_Pustaka.pdf).
- Pahlevi, R. (2021) *Berdasarkan Pengidap Diabetes Berdasarkan Negara 2021, Databoks*. Tersedia Pada: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/22/jumlah-penderita-diabetes-indonesia-terbesar-kelima-di-dunia> (Diakses: 22 November 2021).
- Prasetyo, B. (2020) “Terapi Hiperbarik Ulkus Kaki Diabetik,” *Jnh (Journal Of Nutrition And Health)*, 8 No.1(2020), Hal. 1–9. Tersedia Pada: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/jkm/article/view/2203>.
- Rahayu, P., Nurhasanah, L. Dan Widiastuti, F. (2021) “Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Ulkus Diabetikum Yang Menjalankan Perawatan Luka Di Klinik Perawatan Luka Wilayah Kabupaten Bekasi Previarsi,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 03 No. 1(Juni 2021), Hal. 1–10. Tersedia Pada: [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2c5&q=gambaran+dukungan+keluarga+pada+pasien+ulkus+diabetikum++yang+menjalankan+perawatan+luka++di+klinik+perawatan+luka+wilayah+kabupaten+bekasi&btnq=#D=Gs\\_Qabs&T=1688643262936&U=%23p%3dhzaemtrmvg0j](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2c5&q=gambaran+dukungan+keluarga+pada+pasien+ulkus+diabetikum++yang+menjalankan+perawatan+luka++di+klinik+perawatan+luka+wilayah+kabupaten+bekasi&btnq=#D=Gs_Qabs&T=1688643262936&U=%23p%3dhzaemtrmvg0j).
- Rahmatia, S. *Et Al.* (2020) “Studi Literatur Hubungan Stres Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Ulkus Diabetik,” *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(02), Hal. 59–65. Tersedia Pada: <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/1899>.
- Rusminingsih, E. Dan Satria, G. (2017) “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Psikologis Pada Pasien Ulkus Diabetes Mellitus Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten,” *University Research Colloquium*, Hal. 521–528. Tersedia Pada: [https://scholar.google.com/scholar?shl=id&as\\_sdt=0%2c5&q=tingkat+stres+normal+pada+penderita+ulkus+diabetik+&btnq=#D=Gs\\_Qabs&T=1696723817352&U=%23p%3dznwnfjdnt\\_Uj](https://scholar.google.com/scholar?shl=id&as_sdt=0%2c5&q=tingkat+stres+normal+pada+penderita+ulkus+diabetik+&btnq=#D=Gs_Qabs&T=1696723817352&U=%23p%3dznwnfjdnt_Uj).
- Sahriana, Sofiani, Y. Dan Kamil, A.R. (2023) “Penerapan Terapi Spiritual Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe Ii,” *Jurnal Keperawatan*, 15 Nomor 1(Maret 2023), Hal. 247–254. Tersedia Pada: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan>.
- Saris, S.N. (2022) *Hubungan Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Ulkus Diabetik*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Sianturi, D. Ayu (2022) *Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rsud Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2022*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan. Tersedia Pada: [http://repo.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/5670/Kti\\_Duma\\_Ayu](http://repo.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/5670/Kti_Duma_Ayu)

- Sianturi - Duma Ayu Sianturi %281%29.Pdf?Sequence=1.
- Suryati, I., Primal, D. Dan Pordiati, D. (2019) “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Lama Menderita Diabetes Mellitus (Dm) Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Pasien Dm Tipe 2,” *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis’s Health Journal)*, 6(No.1), Hal. 1–8. Tersedia Pada: <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/jkp/article/view/214>.
- Ulfa, I. (2019) *Skrining Masalah Kesehatan Jiwa Dengan Kuesioner Dass-42 Pada Civitas Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Yang Memiliki Riwayat Hipertensi*, Uin Syarif Hidayatullah Jakarta. Uin Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Umar, R., Rottie, J. V. Dan Lolong, J. (2017) “Hubungan Stres Dengan Citra Tubuh Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado 2016,” *E-Journal Keperawatan (E-Kp)*, 5(No. 1). Tersedia Pada: <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/92513>.
- Wulandari, P., Diani, N. Dan Lestari, D.R. (2021) “Hubungan Lama Menderita Luka Dengan Harga Diri Pasien Diabetic Foot Ulcer,” *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(No. 1), Hal. 85. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.8365>.
- Widyana, R., Sumiharso., & R.M (2020). Psychometric Properties Of Internet-Administered Version Of Depression, Anxiety And Stres Scales (Dass-42) In Sample Indonesian Adult. *Talent Development & Excellence*. Vol.12, No.2s, 2020. 1442-1434.

## **LAMPIRAN 1 : Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden**

### **LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN**

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Perkenalkan nama saya Nurul Juminda (B0219330) mahasiswi program studi S1 Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat. Saya sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan Tingkat Stres Di Klinik Ikram *Wound Care Center*”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui lama menderita ulkus diabetik dan mengetahui tingkat stres pada penderita ulkus diabetik. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah diharapkan dapat memperluas pengetahuan serta wawasan, untuk apa yang telah dilalui selama masa perkuliahan dan penyusunan skripsi.

Saya berharap kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini, untuk itu akan dilakukan pengisian form pembagian kuesioner, saya minta kesedian responden dalam menjawab pertanyaan diajukan, agar dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi peneliti, pada lazimnya penelitian ini tidak akan menimbulkan hal-hal yang berbahaya bagi bapak/ibu. Nama, jawaban, dan data yang bapak/ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Partisipasi dari responden bersifat sukarela, tanpa adanya paksaan. Apabila membutuhkan penjelasan lebih lanjut, silahkan hubungi saya :

Nama : Nurul Juminda

Alamat : Lembang, Kec, Banggae Timur, Kab. Majene

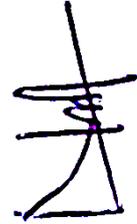
No. Hp : 085256621748

Terima kasih saya ucapkan kepada responden yang telah berkenan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan para responden dalam penelitian ini akan menyumbangkan hal yang sangat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan. Setelah memahami berbagai hal menyangkut penelitian ini diharapkan para responden bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah tersedia.

Sebagai bukti kesediaan ibu/bapak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani formulir ini, atas kerjasamanya saya ucapkan banyak terima kasih.

Majene, 14 Agustus 2023

Peneliti

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping horizontal and diagonal strokes, positioned centrally on the page.

Nurul Juminda

**LAMPIRAN 2 : Pernyataan Kesediaan Menjadi Subjek Penelitian**

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

**( INFORMED CONSENT )**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan bahwa bersedia menjadi subjek penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Nurul Juminda

NIM : B0219330

Alamat : Lembang, Kec. Banggae Timur Kab. Majene

Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Pembimbing : 1. Masyita Haerianti, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Irna Megawaty, S.Kep., Ns., M.Kep

Judul : Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan Tingkat Stres  
di Klinik Ikram *Wound Care Center*

Saya bersedia untuk dijadikan responden penelitian dan bersedia untuk mengisi form pengumpulan data demi kepentingan penelitian dengan ketentuan hasil akan dirahasiakan dan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Majene, 2023

Responden

( ..... )

**LAMPIRAN 3 : Lembar Kuesioner**

**LAMPIRAN 3 : Kuesioner Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik**

**Dengan Tingkat Stres Di Klinik Ikram *Wound Care Center***

A. Kuesioner Data Demografi

1. Inisial nama responden :
2. Tempat tanggal lahir :
3. Alamat :
4. Jenis kelamin  
 Laki-laki :  
 Perempuan :
5. Pendidikan terakhir  
 Tidak Sekolah :  
 SD :  
 SMP :  
 SMA :  
 Perguruan Tinggi :
6. Pekerjaan  
 Tidak Bekerja :  
 Wiraswasta :  
 Dokter/ Perawat/Bidan :  
 PNS/TNI/POLRI :  
 Ibu Rumah Tangga :  
 Buruh :  
 Petani :  
 Pekerja Bangunan :
7. Penghasilan :  
 < 2, 678,863       ≥ 2,678,863
8. Status pernikahan  
 Menikah       Cerai       Belum  
                  menikah
9. Lama menderita diabetes :
10. Lama menderita ulkus diabetik :

**A. Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)***

Petunjuk : Beri tanda silang (x) jawaban pada tabel dibawah ini.

Benar : Bila pernyataan tersebut sesuai dengan diri anda

Salah : Bila pernyataan tersebut tidak sesuai dengan diri anda

**Keterangan:**

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang

2 : Sering

3 : Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1.	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2.	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
3.	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
4.	Mudah merasa kesal				
5.	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
6.	Tidak sabaran				
7.	Mudah tersinggung				
8.	Sulit untuk beristirahat				
9.	Mudah marah				
10.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
11.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
12.	Berada pada keadaan tegang				
13.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang				

	sedang Anda lakukan				
14.	Mudah gelisah				

- Skala stress : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

#### **Indikator penilaian**

<b>Tingkat</b>	<b>Stress</b>
Normal	0 – 14
Ringan	15 – 18
Sedang	19 – 25
Parah	26 – 33
Sangat parah	> 34

## LAMPIRAN 4 : Surat Rekomendasi Dari Fakultas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
Kampus Baru Padhang-Phadang Universitas Sulawesi Barat,  
Email: fikes@unsulbar.ac.id

---

Majene, 21 Juli 2023

Nomor : 1640/UN55.4.1/PT.01.04/2023  
Lamp : -  
Perihal : **Permohonan Rekomendasi Penelitian**

Kepada Yth  
**Kepala Kantor Kesatuan Kebangsaan dan Politik Kab. Majene**  
Di -  
Tempat

Dengan Hormat,  
Dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, maka dengan ini dimohon kiranya Mahasiswa tersebut namanya dibawah ini :

Nama : **NURUL JUMINDA**  
Nim : B 0219 330  
Judul : **Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan Tingkat Stres Di Klinik Ikram Wound Care Center Majene**  
Penelitian

Dapat diberi izin penelitian untuk melakukan penelitian di Klinik Ikram Wound Care Center Majene pada Bulan Juli 2023

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

  
n.n Dekan  
Wakil Dekan  
**Muhammad Irwan (S.Kep, Ns, M.Kes)**  
NIP.19780926 200502 1 010

## LAMPIRAN 5 : Surat Rekomendasi Penelitian Dari KESBANGPOL



**PEMERINTAH KABUPATEN MAJENE**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Alamat : Jl. Jend. Hmad Yani No. 105 Deteng-Deteng Majene  
Telp. (0422) 21353 Email : kesbangpol28@gmail.com

### REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/362/VII/2023

1. Dasar : 1. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
2. Peraturan Menteri dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang sssda Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
3. Peraturan Bupati Majene Nomor 53 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Majene Nomor 29 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Majene;
4. Surat Edaran Bupati Majene Nomor : 800/Org-Peg/38/II/2017
2. Menimbang : 1. Untuk Tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dalam rangka kewaspadaan dini perlu dikeluarkan Surat Rekomendasi Penelitian.
2. Surat Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan UNSULBAR Nomor: 1640/UN55.4.1/PT.01.04/2023 Tanggal 21 Juli 2023

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Majene, memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : NURUL JUMINDA  
NIM : B 0219330  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Alamat : Jln. Manunggal Desa Madatte Kec. Polewali Kab. Polewali Mandar

Untuk melakukan Penelitian di **Klinik Ikram Wound Care Center Majene** Mulai Tanggal 01 Agustus 2023 sampai dengan 01 September 2023 dengan Proposal berjudul;

**“ HUBUNGAN LAMA MENDERITA ULKUS DIABETIK DENGAN TINGKAT STRES DI KLINIK IKRAM WOUND CARE CENTER MAJENE ”**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan penelitian tersebut dengan ketentuan :

1. Menaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
2. Sesudah melaksanakan kegiatan, yang bersangkutan diharapkan melapor kepada
3. Bupati Majene melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Majene dengan menyerahkan 1 (satu) eksamplar foto copy hasil kegiatan.
4. Surat ini dinyatakan tidak berlaku lagi setelah sampai waktu yang telah ditentukan;

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Majene, 31 Juli 2023  
An. Kepala Badan  
Kepala Bidang Pengembangan Nilai-Nilai Kebangsaan

  
IWAN DARMAWAN, S.Sos  
Pangkat : Pembina / IV/ a  
NIP : 19730516 200003 1 001

## LAMPIRAN 6 : Surat Izin Penelitian Dari PTSP

 **PEMERINTAH KABUPATEN MAJENE**  
DINAS PENANAMAN MODAL & PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
(DPM-PTSP)  
Jln. Ammana Wewang No 12 Telp (0422) 21947 Majene-Sulbar 

---

**IZIN PENELITIAN**  
Nomor : 350/IP/DPM-PTSP/MM/VIII/2023

Berdasarkan Peraturan Bupati nomor : 28 Tahun 2021 tentang Pendelegasian Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Majene, serta membaca surat Rekomendasi Penelitian Dari Badan Kesatuan bangsa dan Politik Nomor 070/362/VII/2023 Tanggal 31 Juli 2023 maka pada prinsipnya kami menyetujui dan **MEMBERI IZIN** Kepada :

Nama : NURUL JUMINDA  
Pekerjaan : Mahasiswi  
N I M : B0219330  
Program Study/Jurusan : S1 Keperawatan  
Universitas : Universitas Sulawesi Barat  
Alamat : Jln. Manunggal Desa Madatte Kec. Polewali  
Kab. Polewali Mandar

Untuk melaksanakan Penelitian di Kabupaten Majene dengan Judul **"HUBUNGAN LAMA MENDERITA ULKUS DIABETEK DENGAN TINGKAT STRES DI KLINIK IKRAM WOUND CARE CENTER MAJENE"** dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan diharapkan melapor kepada pemerintah setempat dan atau tempat penelitian yang akan dilaksanakan.
2. Penelitian tidak menyimpang dari Izin yang diberikan.
3. Mentaati semua Perundang-Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Menyerahkan 2 (dua) Exemplar copy hasil Penelitian kepada Bupati Majene Cq. Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Majene
5. Surat Izin akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat Izin ini tidak mentaati peraturan diatas.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Majene  
Pada Tanggal : 04-08-2023  
Kepala Dinas

  
**LIES HIRAWATI THAHIR, S.Sos, M.Adm. Pemb.**  
Rangkat: Pembina Utama Muda  
Nip. 196809281992032011

## LAMPIRAN 7 : Surat Telah Selesai Penelitian



**Ikram Wound Care Center**  
(Pusat Perawatan Luka, Stoma & Incontinensia)  
JALAN HERTASNING, KABUPATEN MAJENE, SUL-BAR

SURAT KETERANGAN PENELITIAN  
No. 01/400.SR-IWCC/IX/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa

Nam : Ns. Ikram Bauk, M.Kep., WOC(ET)N  
Jabatan : CEO IWCC  
Alamat : Jln. Hertasning, Lingkungan Tunda

Menerangkan bahwa :

Nama : Nurul Juminda  
Nim : B0219330  
Prodi : S1 Keperawatan  
Pekerjaan : Mahasiswi Universitas Sulawesi Barat  
Alamat : Polewali

Benar telah selesai melaksanakan Penelitian di Ikram Wound Care Center Pada Tanggal 14 Agustus 2023 Sampai dengan 26 Agustus 2023. Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya



Majene, 26 Agustus 2023

CEO IWCC

Ns. Ikram Bauk, M.Kep., WOC(ET)N

*Tembusan:*

1. Arsip
2. Peringgal

## LAMPIRAN 8 : Dokumentasi Penelitian



### LAMPIRAN 9: Master Tabel

NO	INISIAL	TTL	ALAMAT	JK	PEN DIDIKAN	PEKERJAAN	PENGHASILAN	STATUS PERNIKAHAN	LAMA DM	LAMA ULKUS
1	TN. H	GALUNG/ 16 JUNI 1970	GALUNG SELATAN	L	S1	PNS	≥2,678,863	MENIKAH	3 BULAN	3 BULAN
2	TN. H	DESA BALA/ 7 JANUARI 1984	PAMBUSUANG	L	SMP	PETANI	≥2,678,864	MENIKAH	10 TAHUN	5 BULAN
3	NY. R	KARAMA/ 30 DESEMBER 1974	DESA NAPO	P	TIDAK SEKOLAH	IRT	<2,678,863	MENIKAH	7 TAHUN	3 TAHUN
4	NY. D	CAMPALAGIAN / 31 DESEMBER 1973	CAMPALAGIAN	P	S1	PNS	≥2,678,863	MENIKAH	2 BULAN	1 BULAN
5	NY. H	DESA LALIKO / 31 DESEMBER 1970	CAMPALAGIAN	P	SD	IRT	<2,678,863	MENIKAH	16 TAHUN	1 BULAN
6	TN. S	TANDE/ 31 DESEMBER 1953	TUMPILING	L	SD	PETANI	<2,678,864	MENIKAH	4 BULAN	2 BULAN
7	NY. N	PELLATTOANG/ 8 NOVEMBER 1975	PELLATTOANG	P	S1	IRT	<2,678,864	CERAI	3 BULAN	3 BULAN
8	TN. S	MAJENE/ 3 APRIL 1965	LUTANG	L	S1	PNS	≥2,678,863	MENIKAH	15 TAHUN	6 BULAN
9	NY. W	KATAPANG/ 31 DESEMBER 1979	KATAPANG	P	SD	IRT	<2,678,864	MENIKAH	3 TAHUN	1 BULAN
10	NY. S	PAMBOANG/ 31 DESEMBER 1971	BUTTU PAMBOANG	P	SD	IRT	<2,678,864	MENIKAH	7 TAHUN	3 BULAN

11	TN. S	MAJEN E/ 22 NOVEM BER 1963	TANGNG A- TANGNG A	L	S1	PNS	≥2,678,863	MENIKAH	7 TAHU N	3 BULAN
12	TN. A	BALANI PA/ 20 DESEM BER 1973	BALANIP A	L	SMA	WIRAS WASTA	<2,678,864	MENIKAH	4 TAHU N	1 TAHUN
13	TN. H	MAJEN E/ 12 JUNI 1971	TANANG AN	L	SMA	BURUH	<2,678,865	MENIKAH	8 TAHU N	1 BULAN
14	TN. B	TINAM BUNG/ 14 JUNI 1960	BA'BARU RA	L	TIDA K SEK OLA H	BURUH	<2,678,866	MENIKAH	1 TAHU N	1 TAHUN
15	TN. H	MAJEN E/26 JUNI 1967	PAKKOL A	L	S1	PNS	≥2,678,863	MENIKAH	20 TAHU N	2 BULAN
16	NY. R	MAJEN E/ 1 JANUA RI 1976	PAPPOTA	P	SD	IRT	<2,678,866	MENIKAH	8 TAHU N	1 BULAN
17	TN. S	POLMA S/ 12 APRIL 1967	LEMOGA MBA	P	SMA	IRT	<2,678,867	MENIKAH	4 TAHU N	2 TAHUN
18	NY. W	WONO MULYO / 12 JANUA RI 1974	WONOM ULYO	P	SMA	WIRAS WASTA	<2,678,868	BELUM MENIKAH	5 TAHU N	5 TAHUN
19	NY. M	TANDE/ 31 DESEM BER 1963	LIMBOR O	P	S1	PNS	≥2,678,863	MENIKAH	5 TAHU N	5 TAHUN
20	NY. S	PAKKO LA/ 31 DESEM BER 1957	PAKKOL A	P	S1	PNS	≥2,678,864	BELUM MENIKAH	20 TAHU N	2 TAHUN
21	NY. A	MAJEN E/ 31 DESEM BER 1959	TANJUN G BATU	P	SMP	IRT	<2,678,868	MENIKAH	3 BULA N	2 BULAN
22	TN. R	MAJEN E/ 31 DESEM BER	BARUGA	L	SD	BURUH	<2,678,868	MENIKAH	5 TAHU N	1 TAHUN

		1975								
23	NR. R	WONO MULYO / 31 DESEM BER 1970	WONOM ULYO	P	S1	PNS	$\geq 2,678,864$	MENIKAH	8 TAHU N	9 BULAN
24	TN. M	TANDE/ 30 JUNI 1981	MAMUJU	L	S1	PNS	$\geq 2,678,864$	MENIKAH	5 TAHU N	7 BULAN
25	TN. S	POLMA S/ 20 JANUA RI 1949	MATAKA LI	L	SD	PETANI	$< 2,678,868$	MENIKAH	4 TAHU N	1 BULAN
26	NY. J	MAJEN E/ 31 DESEM BER 1963	COPALA	P	TIDA K SEK OLA H	IRT	$< 2,678,868$	MENIKAH	2 TAHU N	2 BULAN
27	TN. S	SEPPON G/ 1 JULI 1984	SEPPONG	L	SMP	PETANI	$< 2,678,868$	MENIKAH	5 TAHU N	5 TAHUN
28	NY. N	POLEW ALI/ 14 JANUA RI 1968	POLEWA LI	P	S1	PNS	$\geq 2,678,864$	MENIKAH	12 TAHU N	3 BULAN
29	TN. R	TINAM BUNG/ 14 JANUA RI 1971	TINAMB UNG	L	S1	WIRAS WASTA	$\geq 2,678,864$	MENIKAH	13 TAHU N	8 BULAN
30	NY. N	BELAW A/ 14 APRIL 1950	WONOM ULYO	P	SD	IRT	$< 2,678,868$	MENIKAH	12 TAHU N	3 BULAN
31	NY. S	GALUN G/ 31 DESEM BER 1964	GALUNG SELATAN	P	SMP	IRT	$< 2,678,868$	MENIKAH	16 TAHU N	8 TAHUN
32	TN. A	MAJEN E/ 20 AGUST US 1980	LEMBAN G	L	SMA	WIRAS WASTA	$< 2,678,868$	MENIKAH	5 TAHU N	3 BULAN
33	NY. M	MAJEN E/ 01 OKTOB ER 1975	PAMBOA NG	P	S1	IRT	$< 2,678,868$	MENIKAH	10 TAHU N	2 TAHUN

**Keterangan :**

JK (Jenis Kelamin)	Lama Menderita Ulkus
1= Laki-laki	1= <5 bulan
2= Perempuan	2= ≥5 bulan
Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1= Tidak sekolah	1= PNS
2= SD	2= Petani
3= SMP	3= IRT
4= SMA	4=Wiraswasta
5= S1	5= Buruh

## LAMPIRAN 10 : Hasil Uji SPSS

### ANALISIS UNIVARIAT

#### JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	15	45.5	45.5	45.5
	perempuan	18	54.5	54.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

#### PENDIDIKAN TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	3	9.1	9.1	9.1
	SD	8	24.2	24.2	33.3
	SMP	4	12.1	12.1	45.5
	SMA	5	15.2	15.2	60.6
	S1	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

#### PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	10	30.3	30.3	30.3
	PETANI	4	12.1	12.1	42.4
	IRT	12	36.4	36.4	78.8
	WIRASWASTA	4	12.1	12.1	90.9
	BURUH	3	9.1	9.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

#### LAMA MENDERITA ULKUS DIABETIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 BULAN	16	48.5	48.5	48.5
	>= 5 BULAN	17	51.5	51.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

#### TINGKAT STRESS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	11	33.3	33.3	33.3
	Ringan	4	12.1	12.1	45.5
	Sedang	8	24.2	24.2	69.7
	Parah	6	18.2	18.2	87.9
	Sangat Parah	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

## ANALISIS BIVARIAT (UJI KOLMOGOROV)

### Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	lama_menderita	N
stres	<5bln	16
	>=5 bulan	17
	Total	33

		stres
Most Extreme Differences	Absolute	.404
	Positive	.404
	Negative	-.114
Kolmogorov-Smirnov Z		1.161
Asymp. Sig. (2-tailed)		.135

a. Grouping Variable: lama\_menderita