

Original Article

## Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Gangren Setelah Dilakukan Perawatan Luka Modern

### Quality Of Life In Diabetes Mellitus Patients With Gangrene After Modern Wound Care

Wahyu Tanoto<sup>1\*</sup>, Vela Purnamasari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, East Java, Indonesia

\* Corresponding Email: [wahyu.tanoto.ui@gmail.com](mailto:wahyu.tanoto.ui@gmail.com)

#### ABSTRACT

The quality of life will be compromised for individuals afflicted with gangrene. Gangrene is the tissue necrosis resulting from vascular obstruction or ischemia. Gangrene is treated with wound care, which consists of cleaning, treating, and sealing diabetic wounds using sterile procedures. The employed wound care technique is contemporary dressing, which utilizes the wet principle to expedite the healing process. Wound care must be conducted consistently. This study aimed to investigate the quality of life of diabetes mellitus patients with gangrene who received contemporary wound care at the Niscare Trenggalek Clinic.

This study employed a quantitative descriptive methodology with a complete sampling strategy with 15 respondents. The whole sampling strategy employed solely the quality of life variable. A questionnaire served as the research instrument, and percentages were employed to analyze the findings.

The study's results indicated that nearly half of the participants, namely 4 respondents (27%), experienced a middling quality of life, whilst the majority, including 11 respondents (73%), reported an excellent quality of life. The quality of life of patients with diabetic wounds (gangrene) can be influenced by a number of factors, including age, gender, education, occupation, income, marital status, length of suffering, number of wound treatments, and help during wound therapy.

It is intended that patients with diabetes mellitus and diabetic wounds (gangrene) will recognize the benefits of modern wound care and will practice wound care on a regular basis to guarantee that the wound healing process proceeds smoothly and enhances their quality of life.

**Keywords:** Quality life, gangrene, treatment of modern wounds

#### ABSTRAK

Kualitas hidup akan terpengaruh pada mereka yang menderita gangren. Gangren adalah kematian jaringan yang disebabkan oleh nekrosis atau penyumbatan pembuluh darah. Perawatan luka, yang melibatkan pembersihan, pengobatan, dan penutupan luka diabetes menggunakan metode steril, digunakan untuk mengobati gangren. Metode rawat luka yang dilakukan yaitu dengan modern dressing, modern dressing merupakan balutan modern yang menggunakan prinsip moist untuk mempercepat proses penyembuhan luka perawatan luka harus dilakukan secara rutin. Tujuan dari penelitian ini untuk mengeksplorasi gambaran kualitas hidup pasien diabetes melitus dengan gangren yang telah dilakukan perawatan luka modern di Klinik Niscare Trenggalek.

Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling berjumlah 15 responden dan sampel 15 responden. Kualitas hidup merupakan variabel tunggal yang digunakan dalam teknik total sampling. Kuesioner digunakan sebagai alat penelitian, dan persentase digunakan untuk menganalisis hasil.

Hasil studi menunjukkan bahwa hampir setengah responden, atau 4 responden (27%), memiliki kualitas hidup sedang, sementara mayoritas, atau 11 responden (73%), memiliki kualitas hidup baik.

Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status perkawinan, lama menderita, jumlah perawatan luka, dan pendampingan selama terapi luka adalah beberapa variabel yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan luka diabetes (gangren).

Diharapkan pasien dengan diabetes mellitus dan luka diabetes (gangren) menyadari manfaat perawatan luka modern dan secara rutin melakukan perawatan luka untuk memastikan proses penyembuhan luka berjalan lancar dan meningkatkan kualitas hidup pasien tersebut

**Kata Kunci:** kualitas hidup, gangren, pengobatan luka modern

**Submit:** November 9, 2025 | **Accepted:** January 29, 2026 | **Online:** January 30, 2026

**Citation:** Tanoto, W., & Purnamasari, V. (2026). Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Gangren Setelah Dilakukan Perawatan Luka Modern: Quality Of Life In Diabetes Mellitus Patients With Gangrene After Modern Wound Care. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 5(1), 395–412.

<https://doi.org/10.55018/jakk.v5i1.148>

### Temuan Utama

- ⇒ Sebagian besar pasien diabetes melitus dengan gangren yang menjalani perawatan luka modern menunjukkan kualitas hidup yang baik.
- ⇒ Perawatan luka modern dengan prinsip moist berkontribusi positif terhadap kenyamanan dan keberlangsungan proses penyembuhan luka.
- ⇒ Kualitas hidup pasien dipengaruhi oleh faktor demografis, kondisi penyakit, serta dukungan selama menjalani terapi perawatan luka.

### Pendahuluan

Persepsi seseorang tentang status hidupnya, warisan budaya, dan kerangka nilai mengenai tujuan hidup, kriteria, dan ekspektasi disebut sebagai kualitas hidup. Kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, interaksi lingkungan, dan hubungan sosial merupakan dimensi-dimensi kualitas hidup (Setiawan et al., 2020). Kualitas hidup manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, dan lamanya menderita diabetes mellitus (Umam et al., 2020).

Hiperglikemia yang disebabkan oleh gangguan sekresi atau fungsi insulin

merupakan ciri khas diabetes mellitus, suatu gangguan metabolik dan penyakit tidak menular (PTM). Polidipsia, poliuria, dan polifagia merupakan gejala umum diabetes mellitus. Penderita diabetes mellitus sering mengalami luka diabetes, yang dapat berkembang menjadi gangren jika tidak ditangani dengan cepat (Santoso et al., 2022).

Menurut (Hutagalung et al., 2023), luka diabetes adalah infeksi yang disebabkan oleh gangguan neurologis dan sirkulasi yang merusak jaringan di ekstremitas. Gangren adalah kondisi umum yang sering terjadi pada pasien diabetes yang mengalami komplikasi vaskular, termasuk aterosklerosis dan nekrosis iskemik, yang menghambat sirkulasi darah. Kondisi ini dapat menyebabkan kematian jaringan atau nekrosis akibat aliran darah yang tidak memadai (Nadilla et al., 2022). Gangren merupakan faktor utama dalam peningkatan angka morbiditas dan mortalitas secara global (Hutagalung et al., 2023). Luka yang tidak terkelola memiliki prognosis yang buruk dan risiko infeksi yang signifikan. Perawatan luka merupakan pendekatan manajemen yang krusial untuk

mengoptimalkan penyembuhan ulkus diabetes

Teknik *modern dressing* menggunakan prosedur canggih untuk mempercepat penyembuhan luka pada penderita diabetes mellitus. Tujuan utama perawatan luka adalah mengatasi lingkungan luka yang lembap (Dzaki et al., 2023). Prinsip *moisture balance* mendasari metodologi perawatan luka yang sedang dikembangkan saat ini. Metode *modern dressing* yang digunakan dalam perawatan luka didasarkan pada prinsip *moisture balance*. Perawatan luka ini mempercepat penyembuhan dibandingkan dengan luka yang dibalut dengan kasa. *Modern dressing* dapat mempertahankan permukaan luka dalam lingkungan basah yang seimbang. Jenis perban seperti *film, hidrogel, hidrokoloid, busa, alginat, dan hidrofiber* membantu dalam retensi kelembapan (Ikrima et al., 2023). Perawatan luka dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan secara efektif, meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien, dan memastikan kualitas hidup yang tinggi.

Kualitas hidup seseorang berkaitan dengan persepsinya tentang status hidupnya, warisan budaya, dan kerangka nilai. Semua hal tersebut berkaitan dengan harapan, ekspektasi, standar, dan hal-hal lain yang relevan. Kualitas hidup mencakup kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, interaksi lingkungan, dan hubungan sosial (Setiawan et al., 2020). Kualitas hidup manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, dan lamanya menderita diabetes mellitus (Umam et al., 2020). Orang tua dengan diabetes mellitus kadang-kadang menunjukkan

kurangnya antusiasme terhadap hidup dan kurangnya tujuan untuk perbaikan. Kualitas hidup yang rendah menunjukkan penurunan kemampuan untuk beraktivitas fisik, yang secara signifikan membatasi fungsi sehari-hari (Safitri & Syafiq, 2022). Diabetes mellitus dengan gangren berdampak buruk pada individu sepanjang hidup mereka, sehingga memengaruhi kualitas hidup mereka. Kecemasan yang timbul dari penyakit, gangguan fungsi, dan disabilitas berkorelasi dengan penurunan kualitas hidup. Masalah yang menyebabkan kehilangan dan gangguan dapat berasal dari kualitas hidup yang rendah.

Pada tahun 2019, Atlas Diabetes memprediksi bahwa 424,9 juta orang menderita diabetes mellitus. Angka ini melebihi total populasi Indonesia. Asia menempati peringkat ketiga tertinggi dalam prevalensi diabetes secara global. Pada tahun 2017, Indonesia berada di peringkat keenam secara global, bersama dengan Amerika Serikat, India, China, Brasil, Rusia, dan Meksiko. 10,3 juta warga Indonesia didiagnosis menderita diabetes, angka yang diperkirakan akan meningkat menjadi 16,7 juta pada tahun 2045.

Indonesia memiliki tingkat kematian akibat diabetes tertinggi kedua di dunia, setelah Sri Lanka. Karena dua pertiga penderita diabetes di Indonesia tidak menyadari penyakitnya, mereka mungkin menunda mencari pengobatan hingga terlambat, yang mengakibatkan komplikasi. Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan pertumbuhan tahunan yang terus menerus dalam kasus diabetes. Prevalensi diabetes mellitus di Jawa Timur berada di urutan kedua setelah

Jawa Barat, mempengaruhi 151.878 penduduk, atau 2,0% dari populasi (Dzaki et al., 2023).

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2020) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes telah meningkat dari 108 juta menjadi 422 juta orang, menyebabkan sekitar 1,6 juta kematian yang secara langsung disebabkan oleh diabetes dan tambahan 2,2 juta kematian yang terkait dengan kadar gula darah tinggi. Hampir setengah dari kematian yang disebabkan oleh kadar glukosa darah tinggi terjadi sebelum usia tujuh puluh tahun. WHO memperkirakan bahwa diabetes merupakan penyebab kematian ketujuh terbesar. Tingkat kematian dua kali lipat lebih tinggi pada pasien diabetes dengan ulkus kaki diabetes (gangren), dengan hingga 85% amputasi anggota tubuh bawah yang terkait dengan diabetes terjadi setelah timbulnya ulkus kaki (Nadilla et al., 2022).

Data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi gangren tetap tinggi di Amerika Serikat, dengan sekitar 15-20% individu dengan diabetes mellitus terkena kondisi tersebut. Di Indonesia, insiden gangren pada pasien diabetes sekitar 15%, dan kemungkinan amputasi 15-46% lebih tinggi pada individu dengan diabetes dibandingkan yang tidak menderita kondisi tersebut. Penyebab utama rawat inap, yang mewakili 80% kasus, adalah diabetes mellitus, yang terkait dengan tingkat amputasi 30% dan tingkat mortalitas 32%, serta luka diabetes (Nadilla et al., 2022).

Wahyuni dan Furkhani (2017) melaporkan bahwa 47 dari 89 responden memiliki kualitas hidup yang buruk. Penelitian oleh Ali, Masi, dan

Kallo pada 2017 menunjukkan bahwa pasien diabetes mellitus dengan gangren mengalami penurunan kualitas hidup, dengan 17 responden, atau 56,7% (Umam et al., 2020).

Sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya oleh Ma'ruf & Palupi (2021), ditentukan bahwa individu dengan diabetes mellitus merasakan gangguan dalam kualitas hidup fisik mereka terkait aktivitas, terapi medis, istirahat, dan ketidaknyamanan. Pasien diabetes mellitus yang menerima perawatan rawat jalan mengalami kebosanan dan frustrasi akibat kebutuhan terapi medis berulang tanpa adanya perbaikan yang terlihat pada kesehatan mereka. Studi oleh Teli menunjukkan penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus di semua dimensi kesehatan, meliputi fungsi fisik, fungsi sosial, kesehatan mental, kesehatan umum, nyeri, dan perubahan peran yang disebabkan oleh masalah fisik dan emosional, dengan skor di bawah 80 (J et al., 2021).

Diabetes mellitus timbul akibat resistensi insulin yang disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik, yang mengganggu sirkulasi darah perifer (Mekala & Bertoni, 2020). Daerah perifer yang kekurangan aliran darah akibat sirkulasi yang berkurang dapat menyebabkan hipoksia jaringan. Hipoksia yang berkepanjangan merupakan faktor kontributor dalam penyembuhan luka yang tertunda, yang dapat menyebabkan lesi gangren (Saprianto, Sujati, Supangat, & Akbar, 2022). Luka gangren yang tidak diobati dalam jangka waktu lama akan berdampak negatif pada kondisi psikologis pasien, menyebabkan penurunan motivasi untuk sembuh,

sehingga memperburuk kualitas hidup pasien.

Diabetes mellitus dapat dikelola melalui dua pendekatan: farmakologis dan non-farmakologis. Suntikan dan obat oral merupakan dua modalitas terapi farmakologis. Modifikasi gaya hidup, termasuk penyesuaian diet, peningkatan aktivitas fisik, pendidikan, dan pengelolaan luka diabetes, merupakan contoh intervensi non-farmakologis (Mediarti et al., 2023). Teknik perawatan luka paling canggih dan efektif yang tersedia saat ini adalah penggunaan *modern dressing*. Perawatan luka modern dengan teknik perban canggih dapat mempertahankan lingkungan lembap dan mencegah kontaminasi luka (Mediarti et al., 2023). Menurut (Setyowati & Wirawati, 2022) teknik *modern dressing* untuk perawatan luka dapat mempertahankan kelembapan, sehingga mempercepat epitelisasi jaringan, meningkatkan autolisis jaringan, mengurangi risiko infeksi, dan meredakan ketidaknyamanan, terutama selama penggantian perban. Semua faktor ini memfasilitasi penyembuhan luka yang lebih cepat dan efektif. Hal ini meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memperbaiki kesejahteraan fisik dan mental mereka. Alternatifnya adalah mengarahkan individu untuk meningkatkan motivasi mereka dalam beradaptasi dengan kondisi mereka, sehingga memfasilitasi pengembangan keterampilan coping yang efektif dan meningkatkan kualitas hidup mereka

## Metode

### Desain, Partisipan, dan Setting

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Dengan teknik *total sampling*, populasi dan sampel

penelitian terdiri dari 15 responden pasien gangren yang melakukan perawatan luka modern di Klinik Niscare Trenggalek. Variabel pada penelitian ini adalah Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Gangren Setelah Dilakukan Perawatan Luka Modern.

### Instrumen

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner paten DQOL (*Diabetes Quality of Life*) yang terdiri dari 28 item, yang terdiri dari 13 pertanyaan tentang kepuasan dan 15 pertanyaan tentang dampak yang dirasakan, dengan skor minimal 28 dan skor maksimal 112.

### Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan di tempat penelitian setelah proposal penelitian dinyatakan disetujui. Tahapan pengumpulan data diawali dengan memperoleh persetujuan ujian proposal, kemudian peneliti mengurus persetujuan etik penelitian untuk mendapatkan surat keterangan layak etik. Selanjutnya, peneliti mengajukan surat pengantar kepada Ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri sebagai syarat pelaksanaan penelitian, yang kemudian dilanjutkan dengan penyerahan surat izin penelitian kepada pihak Klinik Niscare Trenggalek. Setelah memperoleh izin dari pihak klinik, peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden dengan memberikan lembar permohonan menjadi responden serta lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*). Responden yang bersedia kemudian diberikan kuesioner untuk diisi, dan kuesioner yang telah diisi dikumpulkan kembali oleh peneliti untuk selanjutnya

dilakukan analisis data hingga penyusunan hasil dan pembahasan penelitian.

### Persetujuan Etik

Pada tanggal 22 Oktober 2025, Komite Etik Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Karya Husada Kediri memberikan izin etika untuk penelitian ini dengan nomor 079/EC/LPPM/STIKES/KH/II/2025 sehingga penelitian ini dapat dijalankan.

## Hasil

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik responden di klinik niscare trenggalek

Karakteristik Responden	F	%
<b>Usia</b>		
< 30 tahun	0	0
30-60 tahun	7	47
> 60 tahun	8	53
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	4	27
Perempuan	11	73
<b>Status Perkawinan</b>		
Menikah	15	100
Belum Menikah	0	0
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	0	0
SD	7	47
SMP	2	13
SMA	5	33
Perguruan Tinggi	1	7
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	3	20
Swasta	2	13
PNS	1	7
Lainnya	9	60
<b>Pendapatan Perbulan</b>		
< Rp. 500.000	1	6,7
Rp. 500.000-Rp. 1.000.000	9	60
Rp. 1.100.000-Rp. 1.500.000	1	6,7

Karakteristik Responden	F	%
Rp. 1.600.000-Rp. 2.000.000	3	20
> Rp. 2.000.000	1	6,7
<b>Lama Menderita</b>		
< 1 Tahun	8	53
1-2 Tahun	7	47
3-4 Tahun	0	0
5-6 Tahun	0	0
> 6 Tahun	0	0
<b>Riwayat Pengobatan Sebelumnya</b>		
Rumah Sakit	7	47
Puskesmas	1	6
Klinik	7	47
<b>Berapa Kali Perawatan Luka</b>		
1-3 Kali	1	7
4-6 Kali	3	20
> 6 Kali	11	73
<b>Siapa Yang Menemani</b>		
Suami/ Istri	6	40
Anak	7	46
Keluarga/Lainnya	1	7
Sendiri	1	7
<b>Kualitas Hidup</b>		
Tinggi	11	73%
Sedang	4	27%
Rendah	0	0

Berdasarkan **Tabel 1**, sebagian besar responden berada pada kelompok usia di atas 60 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Seluruh responden memiliki status perkawinan menikah. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan sekolah dasar, diikuti oleh lulusan sekolah menengah atas, sementara hanya sebagian kecil yang memiliki pendidikan perguruan tinggi. Dari sisi pekerjaan, mayoritas responden bekerja pada kategori pekerjaan lainnya, dengan sebagian kecil bekerja sebagai petani, swasta, dan pegawai negeri sipil.

Sebagian besar responden memiliki pendapatan per bulan pada kisaran rendah hingga menengah dan telah menderita diabetes melitus kurang dari dua tahun. Riwayat pengobatan sebelumnya menunjukkan bahwa responden hampir seimbang antara yang menjalani perawatan di rumah sakit dan klinik, dengan sebagian kecil pernah mendapatkan perawatan di puskesmas. Frekuensi perawatan luka didominasi oleh responden yang telah menjalani perawatan lebih dari enam kali. Selama proses perawatan luka, sebagian besar responden mendapatkan pendampingan dari anggota keluarga, terutama anak dan pasangan.

Ditinjau dari kualitas hidup, mayoritas pasien diabetes melitus dengan gangren yang menjalani perawatan luka modern memiliki kualitas hidup yang tinggi, sementara sebagian lainnya berada pada kategori sedang, dan tidak ditemukan responden dengan kualitas hidup rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa perawatan luka modern berpotensi mendukung peningkatan kualitas hidup pasien diabetes melitus dengan gangren.

## Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Niscare Trenggalek dari 15 responden tentang Hasil penelitian tentang kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan gangren setelah perawatan luka modern, yang melibatkan 15 responden di Klinik Niscare di Trenggalek, menunjukkan bahwa mayoritas responden sejumlah 11 responden atau sebesar 73% memiliki kualitas hidup yang tinggi setelah perawatan luka modern, sementara hampir setengah dari responden sejumlah 4 responden atau

sebesar 27% memiliki kualitas hidup yang moderat.

Peningkatan kadar gula darah yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin, resistensi insulin, atau kombinasi keduanya merupakan ciri khas diabetes mellitus, suatu kondisi kronis metabolisme gula darah (Fatayati, 2023). Gangren merupakan salah satu dari banyak masalah yang dapat timbul akibat diabetes mellitus jangka panjang.

Sebagai konsekuensi kronis diabetes, gangren adalah kematian jaringan akibat penyumbatan pembuluh darah (*nekrosis iskemik*) oleh *mikroemboli aterosklerosis* yang terjadi akibat penyakit pembuluh darah perifer. *Hipoksia* jaringan, atau penurunan kadar oksigen dalam jaringan, merupakan tanda pertama luka gangren. Untuk mencegah luka menyebar dan memperburuk neuropati pada anggota tubuh yang terkena gangren, pasien diabetes mellitus dengan jaringan mati atau luka gangren perlu menjalani perawatan luka secara teratur.

Perawatan luka melibatkan penggunaan metode steril untuk membersihkan, mengobati, dan menutup luka diabetes. Bagi individu dengan diabetes mellitus yang mengalami gangren, perawatan luka modern adalah pendekatan yang disarankan. Konsep *moist* digunakan dalam perawatan luka modern untuk menjaga luka tetap lembap dan mempercepat pembentukan lapisan baru. Karena pendekatan ini meningkatkan kepuasan pasien dalam penyembuhan luka, metode ini ideal untuk perawatan luka. Balutan *moist wound healing* penyembuhan luka lembap yang lembut berpotensi

membengkak jika terdapat banyak eksudat di luka.

Tujuan perawatan luka yang baik adalah memberikan kebahagiaan dan motivasi kepada pasien untuk menyembuhkan luka mereka, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup mereka. Hal ini sejalan dengan studi (Alfian & Anis, 2018) yang menunjukkan peningkatan kualitas hidup setelah perawatan luka dengan *modern dressing*. Temuan yang menunjukkan perbaikan kondisi luka konsisten dengan perbaikan kualitas hidup ini. Kualitas hidup seseorang merujuk pada persepsinya tentang posisinya dalam hidup, dan gangren dapat memengaruhi kesehatan fisik, yang pada gilirannya memengaruhi persepsinya tentang rasa sakit, kecemasan, ketergantungan medis, energi, mobilitas, dan kebutuhan istirahat. Akibatnya, ketika kondisi luka (gangren) membaik, persepsi orang tentang kehidupan berubah sebanding dengan berkurangnya rasa sakit, kebutuhan medis, energi, mobilitas, dan kebutuhan istirahat.

Temuan studi yang melibatkan 15 peserta menunjukkan bahwa mayoritas yang menerima perawatan luka modern memiliki kualitas hidup yang sangat baik. Banyak karakteristik, seperti jenis kelamin, status perkawinan, lama menderita, dan jumlah terapi, dapat memengaruhi kualitas hidup yang baik seseorang. Jenis kelamin adalah faktor pertama. Menurut temuan studi, 11 responden (73%) mengalami gangren. Hal ini mendukung gagasan bahwa kadar progesteron dan estrogen pada wanita menurun setelah menopause. Selain berdampak pada sistem reproduksi wanita, penurunan hormon ini juga dapat berkontribusi pada peningkatan kadar glukosa darah.

Komplikasi dari peningkatan kadar glukosa darah termasuk luka diabetes (gangren) (Rahayu et al., 2023).

Berdasarkan penelitian (Ardiani et al., 2019), menghasilkan kesimpulan bahwa perempuan lebih banyak melakukan aktivitas di rumah dibandingkan dengan laki-laki. Luka diabetes (gangren) pada wanita dapat sembuh lebih lambat akibat stres yang ditimbulkan oleh tugas rumah tangga sehari-hari. Namun, aktivitas yang banyak dilakukan wanita di rumah dapat membantu luka diabetes (gangren) mereka sembuh lebih cepat.

Berdasarkan penelitian (Kurniawati et al., 2024) yang menyatakan bahwa tubuh wanita memproduksi hormon kortisol saat stres, yang membantu mengatur respons stres dan metabolisme tubuh, hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita mendominasi responden dengan kualitas hidup tinggi, sebanyak 8 responden (73%). Banyaknya tugas harian yang dilakukan di rumah, yang mungkin mempercepat penyembuhan luka, juga dapat berkontribusi pada kualitas hidup wanita yang lebih baik.

Para peneliti berpendapat bahwa wanita memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada pria karena hal ini. Hal ini karena pria yang lebih aktif di luar rumah dan di tempat kerja lebih rentan terpapar debu, kotoran, dan kuman, yang dapat menyebabkan konsekuensi seperti gangren dan infeksi, sementara aktivitas wanita di rumah kurang berisiko terkontaminasi. Pria yang bekerja juga memiliki kualitas hidup yang lebih rendah karena umumnya kurang kooperatif dalam perawatan luka.

Status perkawinan adalah faktor kedua yang mempengaruhi kualitas

hidup yang baik pada individu. Menurut konsep “dukungan keluarga yang tidak memadai dapat menghambat pengelolaan diabetes secara mandiri pada pasien dengan luka gangren,” semua 15 responden (100%) telah menikah, dan 11 responden (73%) memiliki kualitas hidup yang tinggi. Dibandingkan dengan yang lajang, pasien yang menikah atau memiliki keluarga menerima dukungan emosional dan praktis dari pasangan mereka, termasuk aktivitas mendengarkan atau memperhatikan, serta mendampingi mereka ke janji dokter atau fasilitas medis. Pernikahan dan pasangan terapeutik dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan meningkatkan tingkat implementasi dan pemulihan mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian (Meidikayanti & Wahyuni, 2017)

Berdasarkan hal ini, para peneliti berpendapat bahwa pasien sangat diuntungkan jika didampingi oleh keluarga dan teman saat menghadiri janji perawatan luka. Selain itu, pasangan dapat menumbuhkan rasa aman dan nyaman yang mungkin meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh. Pasien akan menghindari mengalami ketegangan dan kecemasan, yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka, jika mereka merasa aman dan nyaman.

Lamanya responden menderita luka diabetes (gangren) merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Menurut temuan studi, sejumlah 7 responden atau sebesar 64% responden telah menderita luka diabetes (gangren) kurang dari setahun. Masa penyembuhan luka diabetes (gangren) bervariasi dari satu tahun tanpa komplikasi hingga lebih dari

setahun jika ada komplikasi. Menurut teori, luka baru pada pasien diabetes sembuh dalam tiga tahap: fase inflamasi, yang berlangsung dari hari ke-0 hingga hari ke-3 atau hingga hari ke-5; fase proliferasi, juga dikenal sebagai fase granulasi, yang berlangsung dari hari ke-2 hingga hari ke-24; dan fase maturasi, yang berlangsung dari hari ke-24 hingga setahun atau lebih. Berdasarkan hal ini, para peneliti berpendapat bahwa durasi luka diabetes (gangren) pada pasien dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Hal ini disebabkan karena kondisi luka memengaruhi proses penyembuhan; luka yang parah akan membutuhkan waktu lebih lama untuk sembuh, sementara luka yang kurang parah akan sembuh lebih cepat.

Frekuensi perawatan luka yang diberikan oleh individu dengan luka diabetes (gangren) merupakan elemen keempat yang memengaruhi kualitas hidup mereka. Menurut temuan studi, sebanyak 7 responden atau sebesar 64% responden melakukan perawatan luka lebih dari enam kali selama periode sekitar satu tahun ketika mereka mengalami luka diabetes (gangren). Sesuai dengan gagasan bahwa teknik perawatan luka modern, yang juga dikenal sebagai *moist wound healing*, lebih efektif daripada metode tradisional karena mudah diaplikasikan, dapat disesuaikan dengan bentuk luka, nyaman dipakai, mudah dilepas, dan tidak memerlukan penggantian perban secara rutin. Teknik ini juga mengakomodasi *absorb drainase* dan menjaga luka tetap lembab, yang meningkatkan laju epitelisasi jaringan, mempercepat autolisis jaringan, mengurangi infeksi luka, dan mengurangi nyeri, terutama saat mengganti perban. Orang yang

menerima perawatan luka secara teratur akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Primadani & Safitri, 2021)

Berdasarkan hal ini, para peneliti berpendapat bahwa prosedur perawatan luka juga harus mempertimbangkan frekuensi perawatan luka. Konsep perawatan luka modern adalah menjaga luka tetap lembap tanpa mengganti perban terlalu sering, sehingga jika pasien mengadopsi teknik ini, perban yang digunakan untuk menutup luka tidak perlu diganti terlalu sering. Pasien dengan luka diabetes (gangren) mungkin mengalami penurunan kualitas hidup sebagai akibatnya. Selain itu, karena perawatan luka yang sering dapat mengurangi risiko infeksi dan mempercepat penyembuhan luka, perawatan luka yang dilakukan lebih dari enam kali akan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan luka diabetes (gangren).

Setelah menerima perawatan luka modern, hampir setengah dari keseluruhan responden berjumlah 4 responden atau sebesar 27% dari sampel memiliki kualitas hidup yang moderat, menurut temuan studi. Usia, pendidikan, pekerjaan, teman, dan pendapatan seseorang adalah beberapa variabel yang dapat memengaruhi kualitas hidup yang moderat. Usia adalah pertimbangan pertama. Menurut survei, tiga responden (75%) memiliki kualitas hidup sedang, dan sebagian besar responden berusia di atas 60 tahun. Hal ini mendukung gagasan bahwa penuaan menyebabkan perubahan fisiologis besar pada lansia, termasuk penurunan elastisitas kulit, sistem kekebalan yang melemah, dan penurunan regenerasi kolagen. Semua faktor ini berpotensi menurunkan kualitas hidup lansia dengan

memperlambat proses penyembuhan luka dan meningkatkan risiko komplikasi (Seminar et al., 2023).

Berdasarkan hal ini, para peneliti berpendapat bahwa perubahan fisiologis dan penyembuhan luka yang tertunda pada lansia menyebabkan penurunan kualitas hidup mereka karena semakin lama luka sembuh, semakin besar beban mental yang dialami lansia, yang dapat berdampak pada kualitas hidup pasien dengan luka diabetes (gangren).

Pendidikan merupakan faktor kedua yang mempengaruhi kualitas hidup moderat pasien yang menerima perawatan luka modern. Menurut studi (Laili, 2024), pendidikan yang baik akan mempengaruhi perilaku positif sehingga orang lebih terbuka dan objektif saat menerima informasi, terutama mengenai informasi tentang manajemen perawatan luka. Hasil studi menunjukkan bahwa setengah dari responden dengan pendidikan sekolah dasar, atau 2 responden (50%), memiliki kualitas hidup moderat. Sejalan dengan penelitian (Laili, 2024) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengelolaan diri pasien adalah tingkat pengetahuan, orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang cara menggunakan informasi yang diperoleh tentang perawatan luka dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Pengetahuan memiliki dampak besar pada perilaku seseorang; dapat meningkatkan kesadaran sehingga orang bertindak sesuai dengan pengetahuan mereka. Berdasarkan hal ini, peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan individu akan

mempengaruhi kualitas hidupnya, karena pengetahuan memengaruhi sikap, persepsi, dan pola pikir pasien dalam berbagai cara.

Pekerjaan adalah aspek ketiga yang mungkin mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Berdasarkan temuan studi, tiga responden (75%) adalah ibu rumah tangga. Hal ini konsisten dengan gagasan yang dikemukakan oleh (Panosih et al., 2020) yang menyatakan bahwa tenaga kerja adalah upaya manusia untuk mengubah aspek-aspek tertentu dari dunia alam. Perubahan-perubahan ini bertujuan untuk memenuhi tuntutan hidup, mempertahankan hidup, dan melestarikan hidup.

Memenuhi kebutuhan hidup memerlukan usaha, dan mereka yang bekerja lebih produktif, yang meningkatkan standar hidup mereka. Berdasarkan hal ini, peneliti berpendapat bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi kualitas hidup, karena tugas-tugas berulang yang dilakukan setiap hari dapat menurunkan produktivitas diri dan meningkatkan tingkat stres pada ibu rumah tangga, keduanya dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Siapa yang menemani seseorang yang menderita luka diabetes (gangren) merupakan aspek keempat yang dapat memengaruhi kualitas hidupnya. Menurut temuan studi, mayoritas responden membawa anak-anak mereka saat menerima perawatan luka. Hal ini mendukung gagasan bahwa orang tua merasa tidak mampu memenuhi kewajiban dan melakukan aktivitas yang biasanya mereka lakukan untuk anak-anak mereka saat sakit. Untuk akhirnya terbiasa atau menerima kondisi mereka,

orang tua akan melewati tiga tahap penyesuaian selama periode transisi ini.

Dari sudut pandang emosional, dukungan dan kehadiran anak-anak sangat penting pada tahap ini. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya komponen emosional dalam ikatan antara orang tua dan anak (Dewi et al., 2022). Berdasarkan hal ini, para peneliti berpendapat bahwa meskipun pasien dengan luka diabetes menerima perawatan luka saat didampingi oleh anak, sebagian besar orang tua percaya bahwa hal ini akan membuat anak mereka stres, yang akan berdampak negatif pada kualitas hidup pasien dengan luka diabetes (gangren).

Pendapatan adalah elemen kelima yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang jika mereka memiliki luka diabetes (gangren). Menurut temuan studi, dua responden, atau 50% dari sampel, memperoleh penghasilan antara Rp 500.000 dan Rp 1.000.000 per tahun. Hal ini konsisten dengan gagasan (Pravitasari, 2019) bahwa kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh kekayaannya. Seorang individu akan dapat menyediakan semua fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhannya jika memiliki posisi ekonomi yang memadai dan gaji yang lebih tinggi. Sebaliknya, individu dengan tingkat sosioekonomi yang rendah akan kesulitan memenuhi kebutuhannya. Hal ini dapat berdampak pada kualitas hidup, terutama pada tingkat psikologis, yang dapat menyebabkan kepuasan dan pemenuhan kebutuhan. Berdasarkan hal ini, peneliti berpendapat bahwa kondisi ekonomi seseorang berdampak pada kualitas hidupnya karena kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, dan perawatan medis relatif mahal. Akibatnya, penghasilan dalam

rentang ini tidak cukup untuk menutupi kebutuhan medis seperti perawatan luka, yang dilakukan setidaknya sekali seminggu

## Kesimpulan

Hasil studi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki presentase kualitas hidup yang tinggi setelah dilakukan perawatan luka modern.

## Ucapan Terima Kasih

Peneliti ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berpartisipasi dalam proses penelitian ini, khususnya institusi, lokasi penelitian, dan responden yang bersedia memberikan informasi untuk studi ini.

## Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan

## Kontribusi Penulis

**Wahyu Tanoto:** Konseptualisasi, Metodologi, Investigasi, Pengumpulan Data, Analisis Data, Penulisan – Draf Awal.

**Vela Purnamasari:** Kurasi Data, Validasi, Visualisasi, Penulisan – Tinjauan dan Penyuntingan, Supervisi.

## Referensi

- Annet, N., & Naranjo, J. (2019). Ulkus Diabetik. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 85(1), 2071–2079.
- Antari, N. K. B. S. (2023). Gambaran Ketidakberdayaan Pada Pasien Stroke Di Plokllinik Saraf RSD Mangusada Bandung Tahun 2023. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2023.
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty,

R. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50.

Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9.

Bungin, A., Batara, M., & Rundupadang, H. (2024). Pengaruh Store Atmosphere, Diskon Harga dan Lokasi Terhadap Keputusan Pembelian di KFC Toraja. *EKOMA: Jurnal Ekonomi*, 3(3), 286–294.

Dewi, F. iriana roesmala, Budiarto, Y., Wardani, A. kusuma, Diningrum, A. S., Lilianie, C., & Lau, A. (2022). Peran Dukungan Sosial Dan Resiliensi Terhadap Kualitas Kehidupan Orang Tua *Empty Nest*. *Jurnal Pendidikan, Sains Sosial, Dan Agama*, 8(1), 223–232.

Djajanegara, A. R. (2020). Teknik Analisis Data (Analisis Kualitatif Pada Hasil Kuesioner) Oleh : Asep R. Djajanegara. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Dakwah*, 1–11.

Dwi Kurniasari, E. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus (Gangren) Dengan Masalah Keperawatan Ansietas. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dzaki, S. N., Julianto, E., & Puspasari, F. D. (2023). Perawatan Luka Diabetes Melitus Dengan Metode *Modern Dressing*. 1(6), 1000–1008.

Elsa, H., Wahyuningsih, S., & Widayati, A. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Nutrisi Pada Ibu Post

- Partum Dengan Penyembuhan Luka Perinium. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 16(1), 37–43.
- ERLYNA, M. (2022a). Asuhan Keperawatan Pada Tn. J Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe 2 + Gangren Di Giti 4 Pedis Dextra Hari Ke 4 Di Ruang E2 Rspal Dr. Ramelan Surabaya. Stikes Hang Tuah Surabaya.
- ERLYNA, M. (2022b). Asuhan Keperawatan Pada Tn.J Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe 2+Gangren Digits 4 Pedis Dextra Hari Ke 4 Di Ruang E2 Rspal Dr.Ramelan Surabaya. Stikes Hang Tuah Surabaya.
- Fatayati, U. (2023). Pengaruh Perawatan Luka Menggunakan Metronidazole Terhadap Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus. 6–23.
- Fatharani, W. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Teknik Menyusui Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253*.
- Hasibuan, A. D. (2023). Metode Penelitian: Teori Dan Praktik Riset Bimbingan Konseling Pendidikan Islam.
- Heriyanto, B. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif (Teori dan Aplikasi). Perwira Media Nusantara.
- hidayat fahrul, D. (2023). Strategi Advokasi Penanggulangan HIV/AIDS Bagi Kelompok Waria Di Jakarta Timur.
- Hutagalung, D. K., Simatupang, M., & Simatupang, R. (2023). Pengaruh Perawatan Luka Modern Dressing Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Diabetik Di Praktek Keperawatan Mandiri Kecamatan Sarudik Tahun 2022. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(3ss), 627–632.
- Icam Sutisna. (2020). Statistika Penelitian. Universitas Negeri Gorontalo, Program Doktor Ilmu Pendidikan Pascasarjana Universitas Negeri Gorontalo, 1–15.
- Ihalauw, C. P. (2022). Kualitas Hidup Pasien Post Covid Menggunakan EQ-5D-5L. ITSK RS dr. Soepraoen.
- Ikrima, R., Musta'in, Ady, I. A., & Ismawanti, P. (2023). 4) 1,2,3. 4, 95–102.
- J, H., Padila, P., Juli, A., Andry, S., & Andrianto, M. B. (2021). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 80–87.
- Kurniawan, D. E. (2017). Penyelesaian Masalah Etik Dan Legal Dalam Penelitian Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 3(2), 408–414.
- Kurniawati, E. Y., Hadisaputro, S., & Suwandono, A. (2024). Stres, Kecemasan dan Kadar Kortisol Serum Wanita dengan Sindrom Ovarium Polistik (SOPK). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(3).
- Laili, N. (2024). Diabetes *Self Management* Dengan Kemampuan *Self Wound*. 9(1), 12–21.
- Manuntung, A. (2019). Monitoring Gula Darah Mandiri Dan Perawatan Kaki Diabetik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo*, 3(2), 25–30.
- Mediarti, D., Ramadhana, P., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2023). Perawatan Luka Metode *Moist Healing* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Gangguan Integritas Jaringan :

- Studi Kasus Syokumawena , Devi Mediarti , Putri Ramadhani Kata Kunci : diabetes melitus , integritas jaringan Keywords : Diabetes. 8, 312–320.
- Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 240–252.
- Melda Tri Wulandaria, Safaruddin, R. S. (2022). Peranan Departement General Affrair dalam Pelayanan Operasional Perusahaan di Pt Semen Baturaja ( Persero ) Tbk. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 2828–3813, 122–132.
- Mubarak, M., Susanty, S., Risnawati, R., Hasan, S. M., Dali, D., Obar, O., Rosjidi, C. H., Suprptono, B., Salim, N. A., & Husna, A. (2023). *Riset Keperawatan*.
- Nadilla, M., Nurman, M., & Syahda, S. (2022). Hubungan Lama Menderita DM dan Kepatuhan Diet DM Dengan Kejadian Luka Gangren Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2022. *Evidence Midwifery Journal*, 01(02), 89–100.
- Nur, R. A., Ibnu, F., & Azizah, U. (2022). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pesanggrahan PMKS Mojopahit Kabupaten Mojokerto. Perpustakaan Universitas Bina Sehat.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan (P. Lestari (ed.); 4th ed.)*. Penerbit Salemba Medika.
- Oktavia, A. Y. (2023). Penerapan Perawatan Luka Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Gangguan Integritas Jaringan Di RSUD Penambahan Senopati. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Panosih, R. N., Artini, I., Effendi, A., & Permata, E. P. (2020). Pekerjaan Dg Ql. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1, No. 3(3), 219–225.
- Patricia, C. O. S. (2021). *Metode Wound Care Pada Penderita Ulkus Diabetikum*. 3(2), 6. 3(2), 6.
- Pravitasari, A. (2019). Hubungan Aktvitas Fisik Dan Pendapatan Kualitas Hidup Pada Lansua Di Dusun Nyatnyono Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *Ayan*, 8(5), 55.
- Primadani, A. F., & Safitri, D. N. P. (2021). Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode *Moist Wound Healing*. *Ners Muda*, 2(1), 9.
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215.
- Raharjo, M. (2018). Asuhan Keperawatan Ny . N Dengan Diabetes Melitus Di Ruang Kirana Rumah Sakit. (*Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*), 2, 1–15.
- Rahayu, S., Andriati, R., Dwi Pratiwi, R., Anggara Pratama, D., Purnama Sari Indah STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, F., Pajajaran No, J., & Selatan, T. (2023). Edu Masda Journal Pemberian Madu Terhadap Grade Luka Gangren Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Post Operasi Debridement *Article Information Abstract \*Corresponding Author. Edu Masda Journal*, 08(01), 2024.
- Rezeki, S. (2023). Analisis Data dalam

- Penelitian Tindakan Kelas. *Jurnal Kreativitas Mahasiswa*, 1(2), 140–153.
- Risal Wintoko, A. D. N. Y. (2020). Manajemen Terkini Perawatan Luka. *Jurnal Kesehatan Universitas Lampung*, 4, 183–189.
- Rochmah, P. H. (2016). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember. 1–45.
- Safitri, R., & Syafiq, A. (2022). Hubungan Literasi Kesehatan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Relationship. 5(12), 1616–1625.
- Santoso, P., Rahayu, D., & Irawan, H. (2022). Analisa Penerapan Perawatan Luka Ganggren pada Penderita Ulkus Diabetes: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 171–178.
- Sarie, F., Sutaguna, I. N. T., Par, S. S. T., Par, M., Suiroaka, I. P., ST, S., Darwin Damanik, S. E., SE, M., Efrina, G., & Sari, R. (2023). *Metodelogi penelitian*. Cendikia Mulia Mandiri.
- Seminar, P., Universitas, N., Yogyakarta, R., & No, V. (2023). Analisis Faktor Keterlambatan Penyembuhan Luka Pada Kelompok Populasi Lansia *Analysis of Factors Delaying Wound Healing in the Elderly Population Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta Vol . 5 No . 1 ( 2023 )*. 5(1), 71–79.
- Setiawan, H., Mukhlis, H., Wahyudi, D. A., & Damayanti, R. (2020). *Majalah Kesehatan Indonesia Kualitas Hidup Ditinjau dari Tingkat Kecemasan Pasien Penderita*. 1(2), 33–38.
- Setyawati, T., Adawiyah, R., Walanda, R. M., Biokimia, B., & Kedokteran, F. (2022). Peningkatan Kualitas Hidup Sehat Dalam Mencegah Dan Mengurangi Risiko Diabetes Melitus, 10, 20–26.
- Setyowati, B., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Perawatan Luka Dengan Metode *Moist Wound Healing* Pada Pasien Diabetikum Tipe 2. *Jurnal Ners Widya Husada*, 9(3).
- Sumargo, B. (2020). *Teknik sampling*. Unj press.
- Umam, M. H., Solehati, T., & Purnama, D. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 70–80.
- Yuliani, W., & Supriatna, E. (2023). *Metode Penelitian Bagi Pemula*. Penerbit Widina.

## Lampiran A

### Kategori pengukuran Kualitas Hidup DQOL (*Favorable*)

<i>Favorable (Kepuasan)</i>		<i>Favorable (Dampak)</i>	
Sangat puas	: 4	Setiap saat	: 4
Puas	: 3	Sering	: 3
Tidak puas	: 2	Jarang	: 2
Sangat tidak puas	: 1	Tidak pernah	: 1

### Kategori Pengukuran Kualitas Hidup DQOL (*Unfavorable*)

<i>Unfavorable (Dampak)</i>	
Tidak pernah	: 4
Jarang	: 3
Sering	: 2
Setiap saat	: 1

Setelah mendapatkan skor yang diperoleh dari wawancara responden menggunakan kuesioner, selanjutnya menghitung dan menentukan kategori dengan skala 28-112.

#### Batas Penilaian dan Kategori Transformasi Skor

Batas Penilaian	Transformasi Skor
28-55	Rendah
56-83	Sedang
84-112	Tinggi

Setelah didapatkan data kategori skor, selanjutnya interpretasi dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{SP}{sm} \times$$

Keterangan :

P : Persentase

SP : Frekuensi responden berdasarkan kriteria

SM : Jumlah keseluruhan responden

Kemudian di interpretasikan dengan presentase sebagai berikut :

100% : Seluruh responden

76-99% : Hampir seluruh reesponden

51-75% : Sebagian besar responden

50% : Setengah dari responden

26-49% : Hampir setengah dari responden

1-25% : Sebagian kecil dari responden

0% : Tidak satupun dari responden (Nursalam, 2017).

Berikut adalah kuesioner DQOL (*Diabetes Quality of Life*) dengan 28 item:

No	Pertanyaan tentang kepuasan : Seberapa puas bapak/ibu/ sau-dara/saudari merasakan hal-hal seperti yang tercantum pada kuesioner ini	Sangat puas	Puas	Tidak puas	Sangat tidak puas
1	Lamanya waktu yang digunakan untuk berobat?				
2	Perawatan dan pengobatan yang ada?				
3	Diet yang anda lakukan?				
4	Penerimaan keluarga terhadap diabetes anda?				
5	Pengetahuan yang anda miliki tentang diabetes?				
6	Tidur anda?				
7	Hubungan sosial dan persahabatan anda?				
8	Kehidupan seksual?				
9	Aktivitas anda (pekerjaan dan tugas rumah anda)?				
10	Penampilan tubuh anda?				
11	Waktu yang anda gunakan untuk olahraga?				
12	Waktu santai/senggang anda?				
13	Hidup anda?				
14	Merasa sakit (nyeri) sehubungan dengan diabetes?				
15	Mengalami gemetar atau keringat dingin?				
16	Tidak bisa tidur di malam hari?				
17	Hubungan sosial anda terganggu karena diabetes?				
18	Merasa diri anda dalam kondisi baik?				
19	Merasa dibatasi oleh diet anda?				
20	Merasa dicegah melakukan olahraga karena diabetes?				
No	Pertanyaan tentang kepuasan : Seberapa puas bapak/ibu/ saudara/saudari merasakan hal-hal seperti yang tercantum pada kuesioner ini	Sangat puas	Puas	Tidak puas	Sangat tidak puas
21	Meninggalkan aktivitas (pekerjaan atau tugas rumah tangga) karena diabetes?				
22	Merasa terganggu aktivitas santai anda kerana diabetes?				
23	Merasa pergi ke kamar mandi lebih sering dibandingkan orang lain karena diabetes?				
No	Pertanyaan tentang dampak yang dirasakan : Seberapa sering bapak/ibu/ saudara/saudari merasakan hal-hal seperti yang tercantum pada kuesioner ini	Tidak pernah	Jarang (1-2 kali seminggu)	Sering (3-4 kali semingg u)	Setiap saat (5-6 kali seminggu)
24	Merasa takut apakah akan kehilangan				

	pekerjaan?				
25	Merasa takut apakah dapat melakukan liburan/perjalanan?				
26	Merasa takut apakah akan meninggal dunia?				
27	Merasa takut terlihat berbeda karena diabetes?				
28	Merasa takut mengalami komplikasi?				

Sumber : *Diabetes Quality of Life (DQOL)* dari munoz & Thiangerajan yang dimodifikasi Yusra (2011)