



Artikel Penelitian

Hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien luka diabetik di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan

Eka Luci Setyawati¹, Menik Kustriyani¹, Wahyuningsih¹

¹ Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit: 15 Maret 2026 • Diterima: 19 Juli 2026 • Terbit: 31 Juli 2026 Kata kunci: Dukungan keluarga; harga diri; luka diabetik	Luka diabetik merupakan komplikasi dari diabetes melitus yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis pasien termasuk harga diri. Pasien menjalani proses perawatan yang panjang, keterbatasan mobilisasi dan perubahan citra tubuh membutuhkan dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien luka diabetik di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi. Pendekatan yang digunakan cross sectional. Populasi penelitian adalah semua pasien diabetes melitus dengan luka diabetik yang menjalani rawat jalan di RSUD Kajen Pekalongan antara bulan Januari-Mei 2025 sebanyak 335 atau rata-rata perbulan sebanyak 67 orang. Sampel penelitian sebanyak 57 orang dengan metode pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen penelitian adalah kuesioner Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) dan Rosenberg Self Esteem Scale (RSES). Analisa data univarian menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan Uji Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 52 orang (91,2%) mendapatkan dukungan keluarga cukup dan 45 orang (78,9%) mempunyai harga diri rendah. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien luka diabetik ($p: 0,000$; $\rho: 0,689$). Dukungan keluarga berhubungan dengan harga diri pasien diabetes luka diabetik.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolisme ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (Marasabessy dkk, 2020; Kemenkes RI, 2024). Diabetes dalam jangka waktu lama dapat

menyebabkan kerusakan pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Prevalensi diabetes melitus dalam kurun waktu 3 (tiga) dekade terakhir, telah meningkat secara dramatis di semua negara dengan berbagai tingkat pendapatan (WHO, 2023). Jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2022 sebesar 830 juta dan lebih dari separuh dari penderita diabetes melitus tidak mengonsumsi obat (WHO, 2024). Jumlah penderita dari penyakit diabetes melitus di Indonesia tahun 2021 sebanyak 19,5 juta, dan menempati peringkat ke-5 di dunia (*International Diabetes Federation*, 2022). Prevalensi

Corresponding author:

Eka Luci Setyawati

ekalucisetyawati@gmail.com

Holistic Nursing Care Approach, Vol 6 No 2, Juli 2026

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v6i2.20919>

kasus diabetes melitus menurut profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2020 sebesar 582. 559 kasus (13,67%), pada tahun 2021 sebesar 467. 365 (11.0%), dan pada tahun 2022 sebesar 163. 751 (15.6%) (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2022)

Komplikasi sering terjadi pada pasien diabetes melitus dapat bersifat akut maupun kronik (Nadrati dkk, 2021). Komplikasi akut meliputi ketoasidosis diabetik, hiperosmolar non ketotik dan hipoglikemia. Komplikasi kronis meliputi makroangiopati, mikroangiopati dan neuripati (Riamah, 2022). Komplikasi kronis dari penyakit diabetes melitus adalah luka diabetik disebabkan neuropati dan gangguan vaskular di daerah kaki (Pratama, 2023). Luka diabetik jika tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan amputasi (Widodo, 2020).

Luka diabetik (ulkus diabetikum) merupakan kerusakan sebagian (*partial thickness*) atau keseluruhan (*full thickness*) pada kulit dapat meluas ke jaringan di bawah kulit, tendon, otot, tulang atau persendian terjadi pada seseorang menderita diabetes melitus (Widodo, 2020). Luka diabetik disebabkan oleh tiga faktor sering disebut trias yaitu iskemik, neuropati dan infeksi (Nusdin, 2023). Luka diabetik merupakan penyebab amputasi paling sering pada pasien, sehingga menjadi faktor predisposisi terjadinya amputasi (Wahyudi dkk, 2024). Penelitian Anwar dkk (2023) menyebutkan bahwa pasien diabetes melitus lebih banyak mengidap diabetes melitus selama < 5 tahun (63,2%). Kejadian amputasi diabetes melitus pada pasien disebabkan oleh adanya hormon insulin tidak terkontrol dan perawatan luka tidak benar sehingga terjadi amputasi, bahkan penelitian (Costa dkk, 2020) menyebutkan prevalensi amputasi terkait diabetes melitus pada populasi dianalisis lebih tinggi pada DM tipe 2, n = 104, 1,5% (95% *confidence interval* (CI) 1,2-1,8).

Luka diabetik menimbulkan dampak fisik seperti sulit sembuh, berbau, atau menyebabkan keterbatasan mobilitas. Luka diabetik juga menimbulkan dampak psikologis karena luka tersebut dapat mengubah cara pasien memandang diri mereka sendiri mengalami perubahan fisik sehingga kehilangan kepercayaan diri dan mengubah interaksi dengan lingkungan sosial. Penelitian Indramsyah & Novira (2023) menyebutkan bahwa luka diabetik menimbulkan banyak beban. Pasien mengalami penurunan produktivitas, beban ekonomi meningkat, sulit beraktivitas di luar rumah, menjadi tergantung pada orang lain. Luka diabetik menyebabkan aktivitas sosial pasien menurun karena hambatan mobilitas dan perasaan malu dialami pasien meningkat (Indramsyah & Novira, 2023).

Pasien luka diabetik mengalami penurunan harga diri karena luka diabetik dapat menimbulkan perubahan citra tubuh, keterbatasan mobilitas, dan ketergantungan tinggi pada orang lain. Penelitian Bidiastuti dkk (2022) menyebutkan bahwa 56,7% pasien luka diabetik mengalami harga diri rendah dan 70% pasien mengalami depresi. Menurut Candra dkk (2023) harga diri sering dikaitkan dengan perasaan tidak berdaya, kurang kepercayaan diri atau merasa rendah diri terkait masalah kesehatan. Pasien mengalami harga diri rendah memiliki pandangan negatif tentang diri mereka sendiri, merasa tidak mampu mengatasi masalah, atau tidak memiliki harapan bahwa kondisi kesehatan mereka akan berubah. Pasien diabetes melitus mengalami harga diri rendah sangat berdampak pada kesejahteraan keseluruhan. Pasien membutuhkan dukungan untuk memperoleh keseimbangan emosional dan kualitas hidup.

Dukungan keluarga adalah dukungan diperoleh dari keluarga untuk anggota keluarga dan bermanfaat bagi anggota



keluarga membutuhkan dukungan sehingga merasa dihargai, dicintai dan diperhatikan oleh keluarga. (Arna 2024). Menurut Maghfiroh (2019) dalam Ersawati dan Rosyid (2024) menyatakan bahwa terdapat empat jenis dukungan keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Pasien kurang mendapatkan dukungan keluarga lebih besar kemungkinan untuk mengalami kesejahteraan rendah, depresi, komplikasi dan kecacatan akibat penyakit kronis, serta rendahnya kesehatan mental dan fisik (Syatriani, 2024). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh anggota keluarga sedang sakit untuk membantu proses kesembuhan seperti pasien dengan harga diri rendah (Anipah dkk, 2024).

Penelitian Bagas dkk menyebutkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *self esteem* pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ulkus diabetikum. Penelitian dilakukan terhadap 68 penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetikum menunjukkan sebanyak 65 orang (95,6%) menerima dukungan keluarga tinggi serta mempunyai *self esteem* tinggi. Penderita mendapat dukungan keluarga rendah, terdapat 2 orang (2,9%) mempunyai *self esteem* rendah. Kondisi ini memperlihatkan semakin tinggi dukungan keluarga terhadap penderita semakin tinggi *self esteem* penderita (Bagas dkk, 2024).

Penelitian serupa oleh Fattah dkk terhadap 168 responden penderita diabetes melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Semboro. Instrumen digunakan dalam penelitian ini adalah *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) dan *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES). Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan ($p < 0.000$; $r = 0.483$) dengan tingkat dukungan keluarga baik, sebanyak 111 orang (66,51%) dan tingkat harga diri tinggi, yaitu sebanyak 92 orang (54,8%). Ada hubungan

signifikan antara dukungan keluarga dengan *self esteem* pada penderita diabetes melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Semboro. Peran aktif keluarga dalam memberikan dukungan berkontribusi pada peningkatan rasa aman, kenyamanan, dan kesejahteraan psikososial, pada akhirnya berdampak positif terhadap *self esteem* penderita (Fattah dkk, 2025).

Instrumen *Hensarling Diabetes Family Support Scale* meliputi empat dimensi yaitu dimensi emosional, dimensi penghargaan, dimensi informasi, dan dimensi instrumental. Dimensi emosional berupa keluarga memahami masalah dialami oleh pasien, mendengarkan keluhan pasien tentang penyakit dirasakannya, serta memberikan kenyamanan kepada pasien dalam mengatasi masalahnya. Dimensi penghargaan meliputi dorongan dari keluarga untuk mengontrol gula darah, menjaga pola makan, pengobatan, dan rutin memerikasakan kesehatan. Dimensi instrumental meliputi keluarga membantu mengingatkan dan menyediakan makanan sesuai pola makan, mendukung upaya pasien untuk olahraga, serta membantu membiayai pengobatan. Dimensi informasi meliputi menasihati untuk memeriksakan diri ke dokter, menyarankan mengikuti pendidikan dan juga memberikan informasi baru kepada pasien tentang diabetes melitus (Menurut Rahmi et al, 2020 dalam Alafghan 2023).

Instrumen *Rosenberg Self Esteem Scale* memiliki dua aspek, yaitu penerimaan diri dan penghormatan diri. Penerimaan diri merupakan kemampuan menerima seluruh keadaan ada dalam diri termasuk kekurangan dan kelebihan ada, sehingga ketika terjadi sesuatu tidak diinginkan seseorang akan berpikir logis terhadap bagaimana masalah dihadapi tanpa memicu munculnya perasaan rendah diri dan rasa tidak aman. Penghormatan diri, merupakan kebermaknaan nilai seseorang, sebagai aspek menekankan diri pada



tingkatan diri individu memandang akan dirinya sebagai individu bernilai penghormatan diri (Simanjuntak, 2021).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan pada bulan Juni 2025 bertujuan untuk mengetahui gambaran awal mengenai dukungan keluarga dan harga diri pada pasien dengan luka diabetik. Data dari RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan diketahui jumlah pasien ulkus diabetikum tahun 2024 menjalani rawat jalan sebanyak 494 orang dan 348 orang menjalani rawat inap, sedangkan pada Januari-Mei 2025 diketahui 335 pasien ulkus diabetik menjalani rawat jalan dan 227 pasien menjalani rawat inap. Dari data tersebut menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada penderita ulkus diabetik sehingga masih menjadi perhatian di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan.

Studi pendahuluan dilakukan terhadap 10 pasien luka diabetik menjalani rawat jalan di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan, dengan menggunakan pendekatan wawancara berdasarkan aspek-aspek dukungan keluarga dan harga diri. Wawancara ini mencakup enam aspek yaitu aspek dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan instrumental, serta aspek harga diri meliputi penerimaan diri dan penghormatan diri. Hasil studi pendahuluan tersebut menunjukkan bahwa sebagian pasien mendapatkan dukungan keluarga kurang optimal dan sebagian pasien juga bermanifestasi mengalami gangguan terhadap harga dirinya. Pada dukungan keluarga kurang optimal diperoleh data antara lain keluarga marah saat pasien mengeluhkan tentang sakitnya dan merasa susah karena penyakit pasien, keluarga pasien sering makan makanan pantangan di dekat pasien, keluarga jarang memberi saran supaya kontrol ke dokter dan tidak pernah memberi informasi baru tentang penyakit

pasien, keluarga jarang mengantar pasien kontrol lukanya, kurang memperhatikan diet pasien karena sibuk bekerja dan juga mengalami kesulitan dalam pembiayaan perawatan luka. Sedangkan data didapatkan pada pasien bermanifestasi mengalami gangguan terhadap harga diri yaitu pasien tampak murung dan kurang bersemangat karena kondisi lukanya tidak kunjung sembuh, pasien merasa tidak berguna karena tidak bisa bekerja untuk menafkahi keluarganya, pasien merasa malu dengan luka karena berbau dan menjadi lebih tampak menjijikkan sehingga tidak percaya diri jika harus bergaul dengan orang lain serta merasa menjadi beban bagi keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien luka diabetik di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien diabetes melitus dengan luka diabetik menjalani rawat jalan di RSUD KAJEN Pekalongan. Berdasarkan data RSUD KAJEN jumlah pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetik menjalani rawat jalan pada bulan Januari-Mei 2025 sebanyak 335 orang atau rata-rata per bulan 67 orang. Sampel penelitian adalah pasien diabetes melitus dengan luka diabetik menjalani rawat jalan di RSUD KAJEN Pekalongan sebanyak 57 orang dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) dan kuesioner harga diri *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) telah tervalidasi. Jumlah pernyataan pada instrumen HDFSS ada 29 pernyataan dimana jawaban pernyataan yaitu tidak pernah : skor 1, jarang : skor 2, sering : skor 3, dan selalu : skor 4. Untuk



instrumen RESS ada 10 pernyataan dimana jawaban pernyataan sangat tidak setuju diberi skor 1, tidak setuju diberi skor 2, setuju diberi skor 3, dan sangat setuju diberi skor 4. Sedangkan analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan *spearman rank*.

HASIL

Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan lama menderita disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
di RSUD Kaje Kabupaten Pekalongan, Oktober 2025 (n= 57)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
20-39 tahun (dewasa awal)	4	7
40-65 tahun (dewasa madya)	46	80.7
> 65 tahun (dewasa lanjut)	7	12.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	52.6
Perempuan	27	47.4
Pekerjaan		
Bekerja	16	28.1
Tidak bekerja	41	71.9
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah/ tidak tamat SD	3	5.3
Tamat SD	28	49.1
Tamat SMP	20	35.1
Tamat SMA	5	8.8
Perguruan Tinggi	1	1.8
Lama Menderita		
≤ 1 tahun	54	94.7
1-5 tahun	3	5.3
Total	57	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden usia 40-65 tahun sebanyak 46 responden (80,7%) dimana sebanyak 30 responden (52,6%) berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar (71,9%) responden

tidak bekerja, 49,1% responden berpendidikan tamat SD dan hampir semua (94,7%) responden telah menderita ulkus ≤ 1 tahun.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden
di RSUD Kaje Kabupaten Pekalongan, Oktober 2025 (n= 57)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	5	8.8
Cukup	52	91.2
Total	57	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 52 orang

(91,2%) mendapatkan dukungan keluarga cukup.



Tabel 3
Distribusi Frekuensi Harga Diri Responden
di RSUD Kaje Kabupaten Pekalongan, Oktober 2025 (n= 57)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	5	8.8
Sedang	7	12.3
Rendah	45	78.9
Total	57	100

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak

45 orang (78,9%) mempunyai harga diri rendah.

Tabel 4
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri
di RSUD Kaje Kabupaten Pekalongan, Oktober 2025 (n= 57)

Dukungan Keluarga	Harga Diri				p value	Rho
	Tinggi (%)	Sedang (%)	Rendah (%)	Total (%)		
Baik	5 (100)	0 (0)	0 (0)	5 (8.8)	0.000	0.689
Cukup	0 (0)	7 (100)	45 (100)	52 (91.2)		
Total	5 (100)	7 (100)	45 (100)	57 (100)		

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa dari 5 orang mempunyai harga diri tinggi, semuanya (100%) mendapatkan dukungan keluarga baik. Terdapat 7 orang (100%) mempunyai harga diri rendah dan mendapatkan cukup dukungan keluarga. Semua (100%) orang mempunyai harga diri rendah mendapatkan dukungan keluarga cukup.

Hasil uji *spearman rank* antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien dengan luka diabetik diperoleh p value sebesar $0,000 < 0,05$, berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien luka diabetik di RSUD Kaje Kabupaten Pekalongan.

Nilai korelasi (ρ) sebesar 0,689 berarti kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien dengan luka diabetik di RSUD Kaje Kabupaten Pekalongan mempunyai kekuatan hubungan kuat (0,60-0,799). Penelitian ini mempunyai arah hubungan positif artinya semakin baik dukungan keluarga diberikan maka harga diri pasien dengan luka diabetik akan semakin tinggi.

PEMBAHASAN

Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 40-65 tahun atau dewasa madya. Hal ini mengindikasikan bahwa luka diabetik lebih banyak terjadi pada kelompok usia produktif akhir hingga lanjut awal, merupakan fase terjadinya akumulasi komplikasi kronik diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan pendapat Argasiam (2024) menyatakan bahwa individu usia dewasa mengalami peningkatan risiko penyakit kronis seperti diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular akibat pola makan buruk dan kurangnya aktivitas fisik. Penelitian Faswita & Nasution (2024) menyebutkan bahwa mayoritas (40%) pasien menderita ulkus diabetik berumur 45-59 tahun atau lebih dari 40 tahun, sedangkan penelitian Ramadani et al. (2024) menyebutkan bahwa pasien ulkus diabetik lebih dominan pada kelompok umur >60 tahun sebanyak 14 orang (42%).

Komplikasi diabetes melitus seperti luka diabetik banyak terjadi pada usia > 40 tahun atau usia dewasa lanjut. Jika dilihat secara fisiologis, individu berusia di atas 40 tahun



mulai mengalami penurunan fungsi metabolisme, termasuk sensitifitas terhadap insulin, kemampuan regenerasi jaringan, dan fungsi sistem imun. Hal ini menyebabkan kontrol gula darah menjadi lebih sulit dan berisiko pada luka diabetik. Pasien diabetes melitus dengan usia semakin tua maka durasi menderita penyakit diabetes melitus semakin panjang sehingga berisiko pada kerusakan saraf (neuropati), gangguan aliran darah perifer dan luka sulit untuk disembuhkan. Hal ini sesuai dengan pendapat Chan (2009), dalam Fandinata dan Ernawati (2020) menyebutkan bahwa individu mengalami penurunan fisiologis sesudah usia 40 tahun. Diabetes melitus seringkali muncul setelah individu memasuki usia tersebut, karena semakin bertambahnya usia, maka risiko menderita diabetes melitus akan semakin meningkat.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki memiliki pola kebiasaan meningkatkan risiko terjadinya luka diabetik, karena melakukan aktivitas fisik lebih berat dibandingkan wanita, kurang protektif terhadap luka, penggunaan alas kaki kurang protektif dan cenderung mengabaikan keluhan awal pada kaki. Menurut Fandinata dan Ernawati, (2020) mekanisme untuk menghubungkan jenis kelamin dengan kejadian diabetes melitus belum jelas.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Faswita & Nasution (2024) menyebutkan bahwa lebih dari separuh (53,3%) pasien dengan ulkus diabetikum berjenis kelamin perempuan, sedangkan Hu et al. (2024) menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan faktor risiko yang signifikan untuk ulkus kaki pada pasien diabetes tipe 2 (OR = 1,74).

Pekerjaan

Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden tidak bekerja. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien luka diabetik dalam penelitian ini sebagian tidak bekerja. Luka diabetik merupakan komplikasi kronik diabetes melitus sering disertai nyeri, infeksi dan keterbatasan mobilitas, dan kebutuhan perawatan luka jangka panjang. Kondisi tersebut dapat menghambat kemampuan pasien untuk bekerja terutama jenis pekerjaan menuntut aktivitas fisik dan mobilitas tinggi, sehingga pasien dengan luka diabetik memilih atau terpaksa berhenti bekerja untuk menjalani perawatan panjang untuk mencegah komplikasi agak sulit dilakukan jika masih bekerja. Hal ini sejalan dengan pendapat Ismail dan Setyoadi (2025) menyebutkan bahwa pencegahan komplikasi dari ulkus diabetikum merupakan fokus utama perawatan lanjutan. Pasien didorong untuk melakukan pemeriksaan kaki rutin agar dapat mendeteksi adanya luka baru, perubahan warna, atau bentuk pada kaki, serta memastikan penggunaan alas kaki sesuai untuk mengurangi tekanan pada area rentan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Faswita & Nasution (2024) menyebutkan bahwa sebagian besar (43,3%) pasien dengan luka diabetik adalah ibu rumah tangga dan 13,3% tidak bekerja, sedangkan penelitian Luwiti *et al.* (2025) menyebutkan bahwa 70% pasien dengan luka diabetik tidak bekerja.

Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan tamat SD. Tingkat pendidikan rendah pada pasien dengan luka diabetik akan mempengaruhi kemampuan pasien dalam memahami informasi kesehatan, termasuk perawatan kaki, kontrol gula darah dan pencegahan luka diabetik. Pendidikan rendah membatasi literasi pasien mengenai kesehatan, sehingga pasien kesulitan untuk



memahami intruksi medis, mengenali tanda dan bahay maupun mengikuti terapi dianjurkan. Menurut Ismail dan Setyoadi (2025) distribusi luka diabetik dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk pekerjaan.

Hal ini didukung dengan penelitian Upadhyay dkk (2025) menyatakan bahwa pasien tidak berpendidikan berpeluang mengalami peningkatan risiko kejadian luka diabetik sebesar 2,3 kali daripada pasien berpendidikan tinggi. menyebutkan bahwa 30% berpendidikan SD, sedangkan Luwiti *et al.* (2025) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa 40% pasien dengan luka diabetik berpendidikan SMA.

Lama Menderita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden telah menderita ulkus ≤ 1 tahun. Hal ini mengindikasikan sebagian besar pasien berada pada fase awal hingga menengah dalam perjalanan luka diabetik. Durasi lama menderita luka diabetik ≤ 1 tahun masih relative singkat mendorong pasien untuk segera mencari pelayanan kesehatan ketika luka belum berlangsung lama, terutama karena keluhan nyeri, bau luka atau gangguan aktivitas sehari-hari. Pada fase ini, ulkus biasanya masih berada pada tingkat keparahan ringan hingga sedang, meskipun risiko progresivitas tetap tinggi apabila tidak ditangani secara optimal. Menurut Nusdin (2023) gejala pada stadium awal yaitu adanya tanda-tanda asimtomatis atau tanda terjadinya kesemutan dan kemudian terjadinya *klaudikasio* yaitu nyeri terjadi dikarenakan sirkulasi darah tidak lancar dan juga merupakan tanda awal penyakit arteri perifer yaitu pembuluh darah arteri mengalami penyempitan menyebabkan penyumbatan aliran darah ke tungkai selanjutnya disertai dengan rasa nyeri. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Baal (2021) menyebutkan bahwa waktu penyembuhan luka diabetik 8,7 bulan atau kurang dari 12 bulan, sedangkan penelitian

Mellena, Halim dan Muchtar (2022) menyebutkan bahwa sebagian besar 36,8% pasien telah menderita ulkus diabetikum < 7 bulan.

Perawatan luka diabetik berlangsung dalam jangka waktu panjang seringkali menimbulkan stres fisik dan psikologis pada pasien diabetes melitus. Stres tersebut muncul akibat nyeri kronik, keterbatasan aktivitas, ketergantungan pada tenaga kesehatan atau keluarga, serta kekhawatiran terhadap kemungkinan komplikasi lanjutan seperti infeksi berat dan amputasi. Kondisi ini dapat berdampak langsung pada kemampuan pasien dalam menjalankan perawatan diri (*self-care*). Hal ini sesuai dengan penelitian Agustin, Arifianto dan Winarti (2024) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan perawatan diri pada pasien diabetes melitus.

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden yaitu 52 orang mendapatkan dukungan keluarga cukup. Hal ini berarti keluarga telah memberikan bantuan dan perhatian pada pasien dengan ulkus diabetik selama perawatan luka namun belum optimal. Penelitian Faswita & Nasution (2024) menunjukkan bahwa mayoritas (46,7%) keluarga memberikan dukungan cukup pada pasien diabetes melitus dalam mencegah ulkus diabetikum.

Dukungan keluarga cukup dapat diketahui dari distribusi item yaitu 56,1% responden jarang merasakan kemudahan untuk meminta bantuan kepada keluarga dalam mengatasi masalah diabetes. Hal ini berarti keluarga tidak selalu bersedia atau responsive terhadap pasien dengan luka diabetik saat meminta bantuan dalam mengatasi masalah diakibatkan oleh diabetes melitus seperti luka diabetik, membutuhkan perawatan optimal. Keadaan ini dapat memberikan rasa tidak nyaman,



karena pasien dengan luka diabetik dihadapkan pada keterbatasan seperti mobilitas, sehingga membutuhkan bantuan dari anggota keluarga untuk pemantauan kadar gula darah, diet makanan, perawatan luka, aktivitas harian, membutuhkan bantuan dari keluarga. Dukungan keluarga pada pasien dengan luka diabetik sangat dibutuhkan untuk mempercepat proses penyembuhan. Hal ini sejalan dengan pendapat Anipah dkk (2024) menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh anggota keluarga sedang sakit untuk membantu proses kesembuhan.

Dukungan keluarga baik dapat diketahui dari 38,6% responden menyatakan bahwa keluarga selalu memberikan saran untuk kontrol ke dokter dan 38,6% responden menyatakan bahwa keluarga sering mengingatkan saya untuk mengontrol gula darah. Dukungan berupa pengingat dan pemberian saran pada pasien dengan ulkus diabetik merupakan dukungan informasional. Bentuk dukungan ini sangat penting bagi pasien dengan ulkus diabetik karena keberhasilan perawatan luka sangat dipengaruhi oleh kontrol gula dan kunjungan teratur ke fasilitas kesehatan. Dukungan keluarga informasional ini dapat memotivasi pasien dalam pengobatan dan perawatan luka, sehingga dapat mencegah komplikasi lain. Hal ini sejalan dengan Friedman (dalam Arna dkk, 2024) menyatakan bahwa dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar informasi). Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa dilakukan oleh seseorang. Dimana keluarga sebagai penghimpun informasi. Hal ini juga diperkuat dengan hasil penelitian yaitu menunjukkan bahwa aspek terbesar dalam dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetes melitus

adalah aspek informasi dengan nilai rata-rata tertinggi yaitu 2,9.

Harga Diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 45 orang mempunyai harga diri rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bidiastuti dkk (2022) menyebutkan bahwa 56,7% pasien luka diabetik mengalami harga diri rendah. Pasien dengan luka diabetik mempunyai harga diri rendah karena terjadi perubahan fisik, keterbatasan aktivitas, ketergantungan pada orang lain dan kekhawatiran terhadap kondisi lukanya. Luka diabetik sulit sembuh juga dapat menyebabkan pasien merasa tidak berdaya merawat diri secara optimal atau merasa menjadi beban bagi keluarga. Keadaan ini akhirnya dapat menurunkan kepercayaan diri dan penghargaan terhadap diri sendiri. Hal ini sejalan dengan pendapat Candra dkk (2023) menyatakan bahwa harga diri sering dikaitkan dengan perasaan tidak berdaya, kurang kepercayaan diri atau merasa rendah diri terkait masalah kesehatan. Pasien mengalami harga diri rendah memiliki pandangan negatif tentang diri mereka sendiri, merasa tidak mampu mengatasi masalah, atau tidak memiliki harapan bahwa kondisi kesehatan mereka akan berubah.

Harga diri rendah pada pasien dengan luka diabetik dapat diketahui dari 50,9% responden menyatakan bahwa dirinya tidak cukup berharga atau setidaknya tidak sama dengan orang lain. Hal ini menunjukkan lebih dari separuh responden mengalami distorsi persepsi diri, memandang dirinya lebih rendah jika dibandingkan dengan orang lain akibat kondisi kesehatannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Clemes (dalam Anggeria dkk, 2023) menyatakan bahwa tanda dari harga diri rendah yaitu merasa tidak mampu dan tidak berharga, tidak berani menerima tantangan baru dalam hidupnya, lebih



senang menghadapi hal-hal sudah dikenal dengan baik serta menyenangkan hal-hal tidak penuh dengan tuntutan.

Harga diri rendah pada pasien dengan luka diabetik perlu mendapatkan penanganan karena dapat mempengaruhi kondisi emosional dapat menimbulkan dampak pada penurunan kualitas hidup. Pasien dengan harga diri rendah akan mengalami penurunan motivasi dalam merawat dirinya dan cenderung pasrah pada penyakitnya, sehingga tidak mengontrol diet, melakukan perawatan luka sesuai anjuran tenaga kesehatan, mengontrol kadar gula sehingga dapat memperburuk luka diabetik diderita. Pasien dengan harga diri rendah dapat meningkatkan stres atau bahkan depresi, sehingga menarik diri dari interaksi sosial mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan dan perawatan luka, sehingga dapat menimbulkan komplikasi lainnya. Hal ini sejalan dengan Candra dkk (2023) menyebutkan bahwa pasien diabetes melitus mengalami harga diri rendah sangat berdampak pada kesejahteraan keseluruhan. Pasien membutuhkan dukungan untuk memperoleh keseimbangan emosional dan kualitas hidup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,1% pasien dengan harga diri rendah berjenis kelamin perempuan, lebih besar daripada pasien berjenis kelamin laki-laki (48,9%). Harga diri seseorang merupakan penilaian individu terhadap nilai dan keberhargaan dirinya. Perempuan cenderung lebih rentan mengalami harga diri rendah karena perempuan lebih sensitif terhadap penilaian sosial, lebih sering melakukan evaluasi diri serta mempunyai kecenderungan overthinking terhadap kekurangan dirinya. Menurut Rosenberg (1965 dalam Susanti et al. 2024) harga diri berkaitan dengan evaluasi positif maupun negatif terhadap diri sendiri (*self*), Safaria (2021) menyebutkan bahwa ketika secara psikologis seseorang merasa dirinya kurang

berharga maka subjek akan sensitif sekali terhadap kekurangannya kecil fisiknya. Harga diri rendah menyebabkan cara berpikir individu menjadi kurang realistis dalam menilai keadaan fisiknya. Penelitian Amalia dan Agustina (2025) menyebutkan harga diri mahasiswa berjenis kelamin perempuan lebih rendah daripada harga diri mahasiswa berjenis kelamin laki-laki.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Luka Diabetik

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien luka diabetik di RSUD Kajan Kabupaten Pekalongan. Hal ini sesuai dengan penelitian Bagus dkk (2024) menyebutkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *self esteem* pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ulkus diabetikum.

Nilai korelasi (*rho*) menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien dengan luka diabetik di RSUD Kajan Pekalongan. Penelitian ini mempunyai arah hubungan positif artinya semakin tinggi dukungan keluarga diberikan maka semakin tinggi harga diri pasien dengan luka diabetik.

Dukungan keluarga memiliki peran sangat penting dikarenakan kondisi ulkus diabetik menyebabkan pasien mengalami keterbatasan aktivitas, merasakan sakit, luka berbau, dan memiliki ketergantungan dalam perawatan luka. Kondisi ini dapat memunculkan rasa tidak percaya diri, malu, dan membentuk persepsi negatif terhadap diri sendiri. Keluarga merupakan orang terdekat dapat memberikan bantuan dan menjadi sumber kekuatan pasien dengan ulkus diabetik dalam menghadapi perubahan psikologis tersebut sehingga dapat meningkatkan harga diri. Hal ini sesuai dengan pendapat Setiawan & Teonata (2021) menyatakan bahwa



keberhasilan keluarga untuk mendukung dan memberikan lingkungan aman untuk emosi atau psikologis anggota keluarga, akan meningkatkan self-esteem keluarga dalam menyelesaikan masalah bersama-sama.

Pasien dengan luka diabetik mempunyai harga diri rendah, semuanya (100%) mendapatkan dukungan keluarga cukup. Hal ini berarti dukungan keluarga cukup belum dapat meningkatkan harga diri pasien dengan luka diabetik. Kondisi ini dapat terjadi karena dukungan diberikan belum optimal terutama aspek emosional karena keluarga merupakan faktor dapat mempengaruhi harga diri pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Coopersmith (dalam Rachmad dkk (2024) menyatakan bahwa keluarga merupakan faktor mempengaruhi harga diri. Harga diri paling banyak dipengaruhi oleh keluarga dan orang tua, karena keluarga merupakan modal pertama dalam proses peniruan. Alasan lainnya adalah perasaan dihargai dalam keluarga merupakan nilai penting mempengaruhi harga diri.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan terkait keakuratan data mengenai lama pasien menderita. Data lama menderita diperoleh melalui wawancara dengan responden serta penelusuran rekam medis saat pasien menjalani perawatan di rumah sakit. Namun, sebagian besar pasien datang berobat dalam kondisi diabetes melitus (DM) tidak terkontrol, sehingga sulit untuk memastikan secara tepat kapan awal pasien terdiagnosis DM maupun sejak kapan luka diabetik mulai terjadi.

Selain itu, beberapa responden tidak mengetahui secara pasti riwayat penyakitnya karena sebelumnya tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin atau baru terdiagnosis ketika kondisi sudah mengalami komplikasi. Hal tersebut

memungkinkan terjadinya bias ingatan menyebabkan data lama menderita menjadi kurang valid.

Keterbatasan ini disadari oleh peneliti sebagai factor tidak dapat dikendalikan sepenuhnya selama proses penelitian. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan data rekam medis lebih lengkap dan melakukan penelusuran riwayat diagnosis awal secara lebih mendalam agar diperoleh data lebih akurat.

SIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien luka diabetik di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan. Kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien luka diabetik adalah kuat dan arah hubungan positif, berarti semakin tinggi dukungan keluarga diberikan maka semakin tinggi harga diri pada pasien luka diabetik. Dari hasil penelitian didapat hampir semua responden yaitu 52 orang (91,2%) mendapatkan dukungan keluarga cukup dan sebagian besar responden yaitu 45 orang (78,9%) mempunyai harga diri rendah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada institusi tempat penelitian serta para responden telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan.



REFERENSI

- Agustin, H., Arifianto, A., & Winarti, R. (2024). The Relationship of the Incident of Diabetes Distress and Self Care in Diabetes Melitus Patients. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 15(2), 50–54. <https://doi.org/10.33666/jitk.v15i2.602>
- Alafghan, Y. M. (2023). Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas cakung kelurahan cakung barat, jakarta timur. In *Skripsi*.
- Amalia, R., & Agustina. (2025). Perbedaan Self-Esteem pada Mahasiswa Merantau di Jakarta Ditinjau dari Jenis Kelamin. *PAEDAGOGY: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikolog*, 4(4). <https://jurnalp4i.com/index.php/paedagogy>
- Anggeria dkk. (2023). *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Deepublish Publisher.
- Anipah dkk. (2024). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Anwar dkk. (2023). Gambaran Penderita Amputasi Diabetes Melitus di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2019-2023. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(8), 573–580. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i8.341>
- Argasiam, B. (2024). *Psikologi Perkembangan: Mosaik Kehidupan dan Perkembangan Manusia Sepanjang Hidup*. UNAKI Press.
- Arna. (20124). *Bunga Rampai Keperawatan Paliatif*. Media Pustaka Indo.
- Arna dkk. (2024). *Bunga Rampai Keperawatan Paliatif*. Media Pustaka Indo.
- Baal, L. J. E. W. C. V. G. J. G. Van. (2021). Improved outcomes in patients with diabetik foot ulcers despite of differences in baseline characteristics. *May*, 912–919. <https://doi.org/10.1111/wrr.12976>
- Bagas dkk. (2024). Analisis Dukungan Keluarga Dengan Self Esteem pada Pasien DM Tipe 2 dengan Ulcus Diabetikum. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11(9), 1747–1753. <https://doi.org/10.33024/jikk.v11i9.15810>
- Bidiastuti, F., Arna Abrar, E., & Zaenal, S. (2022). Gambaran Depresi Dan Harga Diri Rendah Pada Pasien Ulkus Diabetik. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(6), 822–829. <https://doi.org/10.35892/jimpk.v1i6>
- Candra dkk. (2023). *Keadaan Harga Diri dan Depresi Pasien Diabetes Melitus*. Mega Press Nusantara.
- Costa dkk. (2020). Analysis of diabetes melitus-related amputations in the State of Espirito Santo, Brazil. *Medicina (Lithuania)*, 56(6), 1–14. <https://doi.org/10.3390/medicina56060287>
- Ersawati, A., & Rosyid, F. N. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Penelitian Kesehatan Global*, 6(S5), 499–508. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6iS5.4523>
- Fandinata, S. S., & Ernawati, I. (2020). *Management Terapi pada Penyakit Degeneratif (Diabetes Melitus dan Hipertensi)*. Graniti.
- Faswita & Nasution. (2024). Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik pada Penderita DM. 16(September), 1099–1108.
- Fattah, M. H. Al, Zaini, M., & Suryaningsih, Y. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Esteem pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas. *Scientific Journal of Nursing*, 2(1), 24–34.
- Hu, X., Kang, R., Chen, L., & Hu, X. (2024). Gender difference as the risk of diabetik foot ulcers in T2DM patients: a meta-analysis. *December 2022*, 1–6. <https://doi.org/10.22514/jomh.2024.002>
- Indramsyah & Novira. (2023). Studi Fenomenologi Persepsi Pasien dan Keluarga tentang Luka Kaki Diabetes. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(3), e970. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.970>
- Ismail, D. D. S. L., & Setyoadi. (2025). *Perawatan Kaki Diabetik: Strategi Efektif Mencegah Komplikasi*. UB Press.
- Kemenkes RI. (2024). *Penyakit Diabetes Melitus*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus>
- Luwiti, D. N. A., Pomalango, Z. B., Fatimah, S., & Arsad, M. (2025). Gambaran Proses Penyembuhan Luka Ulkus Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sehat Damata Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(8), 5205–5218. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i8.8454>
- Marasabessy dkk. (2020). *Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus (DM) Tipe 2*. NEM.
- Mellena, N. L. P., Halim, W., & Muchtar, M. (2022). Hubungan Antara Lama Menderita Ulkus Diabetikum Dengan Tingkat Depresi Tahun 2021. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 4(1), 8–13. <https://doi.org/10.31970/ma.v4i1.90>



- Nadrati dkk. (2021). *Buerger Allen Exercise Dan Ankle Brachial Indeks (Abi) Pada Penyandang Diabetes Melitus*. Nasya Expanding Management.
- Nusdin. (2023). *Kenali Ulkus Diabetik, Penyebab dan Manajemen Penatalaksanaannya*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Pratama. (2023). *Deteksi Dini dan Pencegahan Risiko Ulkus Kaki Diabetik*. Jejak.
- Rachmad dkk. (2024). *Buku Ajar Pendidikan Karakter*. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Ramadani, A. P., Ekayanti, A. K., Putra, F. M., Pendidikan, S., Dokter, P., & Kedokteran, F. (2024). Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Ulkus Diabetik dan Non Ulkus Diabetik di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2019 - 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8, 10901.
- Riamah. (2022). *Perilaku Kesehatan Pasien Diabetes Melitus*. NEM.
- Safaria, T. (2021). *Psikologi Abnormal: Dasar-Dasar, Teori dan Aplikasinya*. UAD Press.
- Setiawan & Teonata. (2021). *Bunga Rampai Keluarga Tangguh*. Universitas Ciputra.
- Simanjuntak, R. E. (2021). Hubungan Antara Harga Diri Dengan Kepercayaan Diri Pada Remaja Pengguna Media Sosial Instagram Siswa Kelas Xi Sma Budi Murni 2 Medan. *Medan Area Universitas*.
- Susanti, F., Suwarsi, Faizah, H. N., Kardiyudiani, N. K., & Kaligis, Y. A. (2024). *Pendekatan Terapeutik Keperawatan Jiwa dan Psikososial*. Eureka Media Aksara.
- Syatriani. (2024). *Penerapan Healthy Eating Index Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Melalui Pendampingan Keluarga*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Upadhayay dkk. (2025). Socio-Demographic Risk Factors Associated with Diabetic Foot Ulcer in India: A Case Control Study. *PublicMed Central*, 21(17).
https://doi.org/https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_245_25
- Wahyudi dkk. (2024). *Intervensi Perawatan pada Pasien Ulkus Diabetikum*. NEM.
- WHO. (2023). *Diabetes*. WHO.
<https://www.who.int/health-topics/diabetes>
- WHO. (2024). *Diabetes*. WHO.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Widodo. (2020). *Perawatan Ulkus Kaki Diabetik Menggunakan Aplikasi Digital pada Pasien Diabetes Tipe II*. Widina Media Utama.

