

# Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres Psikologis pada Pasien Ulkus Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Esri Rusminingsih<sup>1\*</sup>, Ganang Satria<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Prodi DIII Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Klaten

<sup>2</sup> Prodi S1 Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Klaten

\*Email: esrirusminingsih@yahoo.co.id

## Abstrak

### Keywords:

Dukungan keluarga,  
Stres psikologis, Ulkus  
Diabetes Mellitus.

**Latar Belakang:** Diabetes Mellitus biasa disebut dengan *the silent killer*. Salah satu komplikasi DM adalah berupa luka sulit sembuh (ulkus diabetikum) yang rentan infeksi dan menyebabkan luka menjadi busuk/gangren. Ulkus Diabetes Mellitus memiliki sifat yang terkenal kronis, sulit sembuh dan memiliki angka amputasi yang tinggi. Ulkus Diabetes Mellitus dapat menyebabkan infeksi dan iskemia tungkai dengan risiko amputasi bahkan mengancam jiwa, serta membutuhkan sumber daya kesehatan yang besar. Hal ini dapat memberikan beban sosio-ekonomi bagi pasien, masyarakat, dan negara. Karena sifat ulkus Diabetes Mellitus yang terkenal kronis, sulit sembuh dan tingginya angka amputasi dapat memicu timbulnya stressor pada penderita ulkus DM. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk penderita ulkus diabetikum untuk membantu meningkatkan strategi coping individu.

**Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres psikologis pada pasien ulkus Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Seoradji Tirtonegoro Klaten.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi korelasi dengan jenis pendekatan waktu *cross sectional*. Analisa data menggunakan kendall tau. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien ulkus Diabetes Mellitus di poliklinik bedah RSUP Dr. Seoradji Tirtonegoro Klaten. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 29 responden.

**Hasil Penelitian:** Karakteristik usia rata-rata responden 54 tahun, 55,2% responden berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar responden tidak bersekolah 37,9% dan 75,9% responden sudah tidak bekerja. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan stres psikologis pada pasien ulkus Diabetes Mellitus RSUP Dr. Seoradji Tirtonegoro Klaten dengan  $p = 0,000$ ;  $\alpha = 0,05$  serta nilai kendall tau sebesar 0,661 yang berarti keeratan antar keduanya tinggi.

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres psikologis pada pasien ulkus Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Seoradji Tirtonegoro Klaten.

## 1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan

karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya<sup>13</sup>. *International Diabetes Federation* (IDF) memperhitungkan angka

kejadian DM di dunia pada tahun 2012 adalah 371 juta jiwa, tahun 2013 meningkat menjadi 382 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2035 DM akan meningkat menjadi 592 juta jiwa<sup>16</sup>.

Di Indonesia angka kejadian DM termasuk urutan terbesar ke-7 dunia yaitu sebesar 7,6 juta jiwa<sup>17</sup>. Prevalensi Diabetes Mellitus di Kabupaten Klaten tahun 2014 sebanyak 12.097 orang<sup>21</sup>. Diabetes Mellitus biasa disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi antara lain gangguan penglihatan, katarak, penyakit jantung, ginjal, impotensi seksual, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Salah satu komplikasi lain DM adalah berupa luka sulit sembuh (ulkus diabetikum) yang rentan infeksi dan menyebabkan luka menjadi busuk/gangren. Tidak jarang, penderita DM yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan atau ulkus DM.

Pembusukan terjadi karena terjadinya peningkatan kadar fibrinogen dan bertambahnya reaktivitas trombosit yang menyebabkan tingginya agresi sel darah merah sehingga sirkulasi darah menjadi lambat dan memudahkan terbentuknya trombosit pada dinding pembuluh darah yang akan mengganggu sirkulasi darah<sup>5</sup>. Ulkus diabetikum biasanya diakibatkan oleh penggunaan alas kaki yang tidak tepat dan perawatan kaki yang tidak teratur. Ulkus diabetikum juga dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang tidak dapat diubah seperti umur  $\geq 60$  tahun dan lama DM  $\geq 10$  tahun<sup>8</sup>. Angka kejadian penderita ulkus diabetikum sebesar 15% dari penderita DM, bahkan angka kematian dan amputasi masih tinggi yaitu sebesar 32,5% dan 23,5%<sup>17</sup>.

Ulkus Diabetes Mellitus bersifat kronis dan sulit sembuh. Ulkus Diabetes Mellitus dapat menyebabkan infeksi dan iskemia tungkai dengan risiko amputasi bahkan

mengancam jiwa, serta membutuhkan sumber daya kesehatan yang besar. Hal ini dapat memberikan beban sosio-ekonomi bagi pasien, masyarakat, dan negara. Karena sifat ulkus Diabetes Mellitus yang terkenal kronis, sulit sembuh dan tingginya angka amputasi dapat memicu timbulnya *stressor* pada penderita DM. Hal ini sama dengan pernyataan Lukaningsih (2011) yang menyebutkan faktor pemicu stres salah satunya adalah kondisi biologis, misalnya penyakit, infeksi, trauma fisik dengan kerusakan organ biologis, malnutrisi, dan juga kondisi psikologis<sup>4</sup>.

Kondisi psikologis yang memicu stres mengakibatkan sikap dan perasaan rendah diri seperti kondisi kekurangan yang dihayati sebagai sesuatu cacat yang sangat menentukan seperti penampilan fisik<sup>5</sup>. Sehingga penderita ulkus DM memerlukan mekanisme koping individu yang efektif agar tidak menimbulkan stres psikologis. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Bentuk dukungan keluarga diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, mendengarkan dan didengarkan, memberikan *reinforcement*, memberikan perhatian, kasih sayang dan mendengarkan dengan unsur empati<sup>2</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 dan 13 Februari 2015 di poliklinik bedah RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, pada bulan Januari 2014 sampai Januari 2015 terdapat 346 orang penderita ulkus DM dengan jumlah rata-rata 27 orang pada tiap bulannya, dimana angka tertinggi terdapat pada bulan Mei yaitu 45 orang.

Sehingga tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat psikologis pada penderita ulkus Diabetes Mellitus di ruang poliklinik bedah RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

## 2. KAJIAN LITERATUR

Diabetes Mellitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Ulkus Diabetes Mellitus adalah infeksi, ulserasi, atau destruksi jaringan ikat dalam yang berhubungan dengan neuropati dan penyakit vaskuler perifer pada tungkai bawah. Hiperglikemia pada Diabetes Mellitus yang tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi kronis yaitu neuropati perifer dan angiopati. Dengan adanya angiopati perifer dan neuropati, trauma ringan dapat menimbulkan ulkus pada penderita DM. Ulkus DM mudah terinfeksi karena respon kekebalan tubuh pada penderita DM biasanya menurun. Ketidaktahuan pasien dan keluarga membuat ulkus bertambah parah menjadi gangren yang terinfeksi<sup>22</sup>.

Ulkus diabetes Mellitus merupakan penyebab tersering dilakukannya amputasi yang didasari oleh kejadian non trumatik. Risiko amputasi 15-40 kali lebih sering pada penerita Diabetes Mellitus dibandingkan dengan non DM. Amputasi dapat menimbulkan stress psikologis pada penderita ulkus DM. Penderita ulkus DM memerlukan mekanisme koping yang adaptif dalam menghadapi kondisi penyakitnya

Mekanisme Koping Terhadap Stres, digolongkan menjadi dua yaitu : 1) Mekanisme koping adaptif, yaitu mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar mencapai tujuan, 2) Mekanisme koping maladaptif, yaitu mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan.

## 3. METODE

Desain penelitian ini merupakan jenis *studi korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di poliklinik bedah RSUP Dr. Soeradji

Tirtonegoro Klaten. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami luka ulkus Diabetes Mellitus di poliklinik bedah RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang berjumlah 27 orang. Tehnik pengambilan sampel diambil dengan *tehnik purposive sampling* dan diperoleh sampel sebesar 29 responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan keluarga berupa kuesioner yang meliputi dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasi dengan nilai reliabilitas 0,956, sedangkan stres psikologis menggunakan *Depression Anxiety and Stres Scale* (DASS 42) nilai reliabilitas 0,892. Analisa bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan stres psikologis menggunakan uji statistik *Kendall-Tau*.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di poliklinik bedah pada responden yang memiliki luka ulkus stadium  $\geq 3$ . Responden yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 29 responden.

### 4.1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Umur

Variabel	n	Umur (tahun)				
		Min	Max	Mean	Median	Std. Deviasi
Umur	29	37	87	53,48	54	11,804

Tabel 1 menunjukkan responden paling muda memiliki umur 37 tahun, paling tua memiliki umur 87 tahun, dengan umur rata-rata responden 54 tahun.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden	n	Persentase (%)
Laki-laki	16	55,2
Perempuan	13	44,8
Jumlah	29	100

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 16 orang (55,2%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan responden	n	Persentase (%)
Tidak sekolah	11	37,9
SD	9	31
SMP	3	10,3
SMA	6	20,7
D3 atau S1	0	0
Jumlah	29	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah. Jumlah terbanyak terdapat pada responden yang tidak bersekolah (37,9%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Pendapatan

Pendapatan responden	n	Persentase (%)
0	22	75,9
≤ Rp. 1.000.000	7	24,1
≥ Rp. 1.000.001	0	0
Jumlah	29	100

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden (75,9%) sudah tidak memiliki penghasilan atau sudah tidak bekerja.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga	n	Persentase (%)
Baik	2	6,9
Sedang	22	75,9
Kurang	5	17,2
Jumlah	29	100

Tabel 5 menunjukkan hanya ada 2 orang responden (6,9%) yang keluarganya melaksanakan dukungan keluarga dengan baik.

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Stres Psikologis

Stres psikologis responden	n	Persentase (%)
Normal	24	82,8
Ringan	3	10,3
Sedang	2	6,9
Berat	0	0
Sangat berat	0	0
Jumlah	29	100

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar (82,8%) yang normal atau tidak mengalami stres psikologis.

#### 4.2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Psikologis Pada Penderita Ulkus Diabetes Mellitus

Tabulasi Silang Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Psikologis Pada Penderita Ulkus Diabetes Mellitus (terlampir) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres psikologis pada pasien ulkus Diabetes Mellitus di ruang poliklinik bedah RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan  $p = 0,000$ ;  $\alpha = 0,05$ . Hasil perhitungan nilai kendall tau sebesar 0,661, yang berarti keeratan antar keduanya tinggi

#### 4.3. Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil bahwa rata-rata responden berusia 54 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO) bertambahnya umur merupakan salah satu penyebab kenaikan kadar gula darah. Hasil ini sesuai dengan Soegondo (2007), bahwa penyakit Diabetes Mellitus tipe II biasanya ditemukan pada orang dewasa usia 40 tahun keatas yang disebabkan oleh resistensi insulin<sup>11</sup>. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Irawan (2010) yang menunjukkan umur lebih dari 45 tahun beresiko 14,99 kali untuk menderita Diabetes Mellitus dibandingkan usia 15-25 tahun<sup>3</sup>.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 16 orang (55,2%). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani, Oenzil, dan Iryani (2014) yang memiliki hasil bahwa sebagian besar (67,9%) responden berjenis kelamin laki-laki<sup>18</sup>. Banyak diantara penderita ulkus DM yang mendapatkan luka ketika beraktivitas di luar ruangan. Karena aktivitas maupun pekerjaan diluar ruangan memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami luka yang nantinya dapat berkembang menjadi ulkus daripada orang yang bekerja di dalam ruangan atau tidak bekerja.

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bersekolah sebesar 37,9% dan berpendidikan sekolah dasar sebesar 32%. Hal ini juga sama dengan penelitian Susanti (2013) yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden (40%) berpendidikan rendah yaitu sekolah dasar<sup>14</sup>. Penelitian milik Susilowati (2011) juga mengemukakan hasil yang sama bahwa sebagian besar (93,3%) responden berpendidikan minimal<sup>15</sup>. Orang-orang yang berpendidikan rendah cenderung acuh tentang masalah kesehatan dan penyakit yang ia alami. Sebagian besar dari mereka hanya mendatangi petugas kesehatan jika penyakit yang mereka alami sudah parah.

Pendidikan yang rendah menyebabkan tingkat pemahaman yang kurang. Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang ia miliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan<sup>15</sup>. Tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi daya tahannya dalam menghadapi stres. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi keberhasilannya dalam melawan stres. Orang yang pendidikannya tinggi mampu mengatasi masalahnya daripada orang yang berpendidikan rendah<sup>7</sup>.

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sudah tidak bekerja atau tidak memiliki penghasilan (75,9%). Susanti (2013) dalam jurnalnya mengemukakan bahwa 36% dari responden tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena ketidakmampuan mereka untuk bekerja karena penyakit yang dialami mengganggu aktivitas maupun pekerjaan mereka. Sehingga hanya bisa melakukan kegiatan rumah sehari-hari. Saragih (2010) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa dukungan finansial dari dukungan keluarga sangatlah penting bagi para penderita yang

sedang menjalani pengobatan karena pendapatan keluarga yang kurang menyebabkan pemberian pengobatan yang tidak optimal, pemberian pengobatan terlambat ditangani karena minimnya dukungan finansial.

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan dukungan keluarga pada pasien ulkus Diabetes Mellitus hanya 6,9% responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga yang baik harus memenuhi empat buah unsur. Keempat buah unsur tersebut diantaranya dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, serta dukungan informasi<sup>2</sup>. Jika salah satu unsur tersebut tidak tercapai atau terlaksana dengan baik, tentunya hal ini dapat mempengaruhi tingkat stres psikologis pada pasien ulkus DM karena dukungan keluarga tidak dapat berjalan dengan maksimal.

Friendman (2010) juga menyebutkan bahwa para anggota keluarga juga harus menjalankan fungsi keluarga<sup>2</sup>. Salah satu dari fungsi keluarga tersebut adalah fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan. Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan merupakan upaya keluarga untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga dibidang kesehatan.

Handoko dalam Lukaningsih (2011) menjelaskan bahwa stres merupakan suatu ketegangan yang dapat mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi berpikir seseorang<sup>4</sup>. Stres pada diri seseorang dapat dipicu oleh beberapa hal. Salah satu dari pemicu stres pada diri seseorang adalah kondisi biologis, berbagai penyakit infeksi, trauma fisik dengan kerusakan organ biologis, malnutrisi, kelelahan fisik. Hal ini didukung oleh penelitian dari Sofiana (2012) tentang Hubungan Antara Stres Dengan Konsep Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang menyatakan konsep diri responden yang mengalami DM tipe 2<sup>12</sup>.

Hasil menunjukkan mayoritas responden mempunyai citra tubuh yang negatif (63,3%), hasil lain menunjukkan penderita DM tipe 2 juga memiliki harga diri yang rendah (66,7%).

Tabel 6 menunjukkan hasil jika terdapat 24 orang (82,8%) responden yang normal atau tidak mengalami stres psikologis. Hasil lain menunjukkan terdapat 3 orang (10,3%) yang memiliki tingkat stres psikologis ringan, dan 2 orang (6,9%) orang yang memiliki tingkat stres psikologis sedang. 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<sup>6</sup>.

Keluarga mempunyai pengaruh besar terhadap penanggulangan keadaan stres yang dialami anggota keluarganya<sup>9</sup>. 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.

Berdasarkan tabel 7 tentang tabel silang antara dukungan keluarga dan stres psikologis terlihat bahwa terdapat 24 orang (82,8%) responden yang normal atau tidak mengalami stres psikologis. Dari 24 orang tersebut hanya terdapat 2 orang (6,9%) responden yang memiliki dukungan keluarga dengan kategori baik, 1 orang (3,4%) yang memiliki dukungan keluarga yang kurang, dan sisanya 21 orang (72,4%) atau sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga sedang. Hasil lainnya menunjukkan bahwa terdapat 3 orang (10,3%) responden yang memiliki stres psikologis kategori ringan. Dari 10,3% responden tersebut

terdapat 2 orang (6,9%) yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dan 1 orang (3,4%) responden yang memiliki dukungan keluarga sedang. Dan hasil terakhir menunjukkan bahwa terdapat 2 orang (6,9%) responden yang memiliki stres psikologis dalam kategori sedang, dan keduanya memiliki dukungan keluarga yang kurang. Dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah pula tingkat stres psikologis yang dialami oleh pasien ulkus DM.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres psikologis pada pasien ulkus Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan  $p = 0,000$ ;  $\alpha = 0,05$ . Hasil perhitungan nilai *Kendall-Tau* sebesar 0,661, yang berarti keeratan antar keduanya tinggi.

## 5. SIMPULAN

- Rata-rata usia responden menunjukkan hasil 54 tahun, sebagian besar (55,2%) responden berjenis kelamin laki-laki, 69,9% responden berpendidikan rendah (tidak sekolah dan sekolah dasar), dan 75,9% responden sudah tidak bekerja. Dukungan keluarga sebagian besar dalam kategori sedang, yaitu 22 orang (75,9%). Stres psikologis sebagian besar kategori normal atau tidak stres (82,8%).
- Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres psikologis pada pasien ulkus Diabetes Mellitus di ruang poliklinik bedah RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).
- Hasil analisa nilai *Kendall-Tau* diperoleh sebesar 0,661, artinya keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres psikologis pada pasien ulkus Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang dimiliki adalah tinggi.

## REFERENSI

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Klaten*. Klaten: Dinkes Klaten
2. Friedman. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: riset, teori, & praktik Edisi 5*. Jakarta: EGC
3. Irawan, Dedi. 2010. *Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadia Diabetes Mellitus Tipe II di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007)*. Thesis Universitas Indonesia
4. Lukaningsih, Z.L, dan Bandiyah S. 2011. *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
5. Misnadiarly. 2006. *Diabetes Mellitus : Ulcer, Infeksi, Gangren*. Penerbit Populer Obor, Jakarta
6. Nasir, Muhith. 2011. *Dasar- Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
7. Pelita. 2012. *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Depresi Lanjut Usia Awal (Early Old Age) Umur 60-70 Tahun Di UPT Pelayanan Social Lanjut Usia Jember*. Ilmu Keperawatan . Universitas Jember
8. Riyanto. *Infeksi pada Kaki Diabetik*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang, 2007.p.15-30
9. Riza, Muchlis. 2008. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Keluarga Dengan Gangguan Stres Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Poli RS Dr. Ernaldi Bahar Palembang*. Diperoleh dari: <http://www.balitbangnovdasumsel.com/data/download/20100414130151.pdf> (tanggal 3 Agustus 2015)
10. Saragih, Rosita. 2010. *Peranan Dukungan Keluarga Dan Koping Pasien Dengan Penyakit Kanker Terhadap Pengobatan Kemoterapi Di Rb 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2010*. Diperoleh dari: <http://uda.ac.id/jurnal/files/Rosita%20Saragih2.pdf> (tanggal 4 Agustus 2015)
11. Soegondo. 2007. *Penatalaksanaan Pasien Diabetes Mellitus*. FKUI. Jakarta.
12. Sofiana, dkk. 2012. *Hubungan Antara Stres Dengan Konsep Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. Jurnal Ners Indonesia, Vol. 2, No. 2
13. Sudoyo, W. A., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M. K., & Setiati, S. 2009. *Ilmu penyakit dalam*. Jakarta: Interna Publishing
14. Susanti, Meilina. 2013. *Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap Rs. Baptis Kediri*. Diperoleh dari: [http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=11&cad=rja&uact=8&ved=0CBsQFjAAOApqFQoTCP-xqvi\\_jMcCFRNzjgod37ED0g&url=http%3A%2F%2Fpuslit2.petra.ac.id%2Fjournal%2Findex.php%2Fstikes%2Farticle%2Fview%2F18840%2F18537&ei=4SaVb9L5PmuQTf446QDQ&usq=AFQjCNHq3nuCEQY4p0FWFy nmNW\\_T4J3Dyw&bvm=bv.99261572.d.c2E](http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=11&cad=rja&uact=8&ved=0CBsQFjAAOApqFQoTCP-xqvi_jMcCFRNzjgod37ED0g&url=http%3A%2F%2Fpuslit2.petra.ac.id%2Fjournal%2Findex.php%2Fstikes%2Farticle%2Fview%2F18840%2F18537&ei=4SaVb9L5PmuQTf446QDQ&usq=AFQjCNHq3nuCEQY4p0FWFy nmNW_T4J3Dyw&bvm=bv.99261572.d.c2E) (tanggal 3 Agustus 2015)
15. Susilowati, Dewi. 2011. *Diskripsi Pelaksanaan Discharge Planning Pasien Diabetes Mellitus Oleh Perawat Di Ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Skripsi. Stikes Muhammadiyah Klaten
16. Triyanisya. 2013. *Jumlah penyandang Diabetes di Indonesia terbanyak ketujuh di Dunia*. *Metrotvnews*. Diperoleh tanggal 3 Januari 2014 dari <http://www.metrotvnews.com/read/2013/11/14/194653/jumlah-penyandang-diabetes-di-indonesia-terbanyak-ketujuh-didunia>
17. Utami, Karim, dan Agrina. 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum*. Universitas Riau
18. Waspadji. 2006. *Kaki Diabetes*. Dalam : Aru W, dkk, editors. *Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid III. Edisi 4. FKUI. Jakarta
19. \_\_\_\_\_. 2006. *Komplikasi kronik diabetes : mekanisme terjadinya, Diagnosis dan Strategi*

- pengelolaan*. Dalam : Aru W, dkk, editors. Ilmu Penyakit Dalam. Jilid III. Edisi 4. FKUI. Jakarta
20. Yuliani, Oenzil, dan Iryani. 2014. *Hubungan Berbagai Faktor Risiko Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. Diperoleh dari: <http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCEQFjAAahUKEwjEoqOiz47HAhWQGY4KHbf1ACM&url=http%3A%2F%2Fjurnal.fk.unand.ac.id%2Findex.php%2Fjka%2Farticle%2Fdownload%2F22%2F17&ei=Y0PAVYTILZCzuAS364OYAg&usq=AFQjCNFTmfM6c7mVX7m6R3Qwc1CZXPfsw> (tanggal 4 Agustus 2015).
21. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2012. *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*.
22. Waspadji. 2006. *Kaki Diabetes*. Dalam : Aru W, dkk, editors. Ilmu Penyakit Dalam. Jilid III. Edisi 4. FKUI. Jakarta

**Tabel 7.** Tabulasi Silang Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Psikologis Pada Penderita Ulkus Diabetes Mellitus Di Ruang Poliklinik Bedah RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Stres psikologis	Dukungan keluarga						Tau	P		
	Baik		Sedang		Kurang				Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Normal	2	6,9	21	72,4	1	3,4	24	82,8	0,661	0,000
Ringan	0	0	1	3,4	2	6,9	3	10,3		
Sedang	0	0	0	0	2	6,9	2	6,9		
Berat	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sangat berat	0	0	0	0	0	0	0	0		
jumlah	2	6,9	22	75,9	5	17,2	29	100		