

Hubungan Stigma Sosial terhadap Perilaku Praktik Pencegahan Ulkus Diabetik pada Pasien Diabetes Melitus

Moh. Nawawi^{1*}, Elin Hidayat², Wendi Muhammad Fadhl³

^{1,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, ²Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu
E-mail: nwawi604@gmail.com

* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6261>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 15 Mar 2026

Revised: 23 April 2026

Accepted: 05 May 2026

Kata Kunci:

Pendidikan karakter, keluarga, gizi seimbang, keselamatan keluarga, anak usia dini.

Keywords:

Character Education, Family, Nutrition, Safety, Early Childhood

ABSTRACT

Diabetes melitus merupakan penyakit *metabolik kronis* yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah, *ulkus diabetik* adalah luka yang berkembang pada penderita DM akibat *mikroangiopati* dan *makroangiopati*. Pencegahan *ulkus diabetik* melibatkan perilaku perawatan diri yang konsisten. Stigma sosial terhadap penderita diabetes, terutama yang sudah mengalami komplikasi seperti luka kaki, dapat menimbulkan rasa malu, rendah diri, menarik diri dari lingkungan sosial, hingga ketidakpatuhan dalam perawatan diri. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara stigma sosial dengan perilaku praktik pencegahan *ulkus diabetik* pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Mokopido Tolitoli. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei analitik dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien RSUD Mokopido yang menderita Diabetes Melitus yang terdata di rumah sakit 3 bulan terakhir mulai dari Januari hingga Maret 2025 yang berjumlah 92 orang. Sampel penelitian ini adalah 75 responden, dengan Teknik *Purposive sampling*. Hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan Uji *Chi Square* didapatkan *p value*: 0,001 (*p value* < 0,05), maka *H₀* ditolak dan *H_a* diterima yang artinya ada hubungan antara stigma sosial dengan perilaku praktik pencegahan *ulkus diabetik* pada pasien diabetes melitus di RSUD Mokopido Tolitoli. Ada hubungan antara stigma sosial dengan perilaku praktik pencegahan *ulkus diabetik* pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Mokopido Tolitoli.

*Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease characterized by elevated blood glucose levels, diabetic ulcers are wounds that develop in DM sufferers due to microangiopathy and macroangiopathy. Prevention of diabetic ulcers involves consistent self-care behavior. Social stigma against diabetes sufferers, especially those who have experienced complications such as foot wounds, can cause shame, low self-esteem, withdrawal from social environments, and non-compliance in self-care. The purpose of this study was to analyze the relationship between social stigma and diabetic ulcer prevention practices in Diabetes Mellitus patients at Mokopido Tolitoli Regional Hospital. This study used a quantitative approach with an analytical survey method and a cross-sectional approach. The population in this study were 92 Mokopido Regional Hospital patients suffering from Diabetes Mellitus who were registered at the hospital in the last 3 months from January to March 2025. The sample of this study was 75 respondents, with a purposive sampling technique. The results of the study obtained based on the Chi Square Test obtained a *p value* of 0.001 (*p value* < 0.05), so *H₀* was rejected and *H_a* was accepted, which means there is a relationship between social stigma and the behavior of diabetic ulcer prevention practices in diabetes mellitus patients at Mokopido Tolitoli Regional Hospital. There is a relationship between social stigma and the behavior of diabetic ulcer prevention practices in Diabetes Mellitus patients at Mokopido Tolitoli Regional Hospital.*



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Moh. Nawawi, et al (2026). Hubungan Stigma Sosial terhadap Perilaku Praktik Pencegahan Ulkus Diabetik pada Pasien Diabetes Melitus, 4(4) 24816-24821. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6261>

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada diabetes, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf (Ismayiah et al., 2023). Sebagian besar penderita DM acuh terhadap kontrol penyakit DM, sehingga menyebabkan beberapa penderita DM yang tidak patuh untuk melakukan kontrol secara rutin mendapatkan komplikasi, salah satu komplikasinya adalah *Ulkus diabetik* (Nada Nesyifa, 2023). *Ulkus diabetik* adalah luka yang berkembang pada penderita DM akibat *mikroangiopati* dan *makroangiopati*. Hilangnya sensasi di bagian bawah kaki disebabkan oleh *neuropati perifer*. Gejala luka diabetik meliputi kesemutan, nyeri pada kaki saat istirahat, berkurangnya sensitivitas, kerusakan jaringan, melemahnya denyut *nadi arteri*, *atrofi* pada kaki, penebalan kuku, kulit kering, dan lain sebagainya (Mayana et al., 2026). Kondisi ini sering disertai dengan gangguan saraf dan kelainan pembuluh darah *perifer* pada penderita, yang dapat menyebabkan infeksi, ulserasi, serta kerusakan jaringan kulit hingga lapisan terdalam pada kaki (Susanti et al., 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 Sulawesi Tengah masuk dalam 10 besar penderita *ulkus diabetik*, dengan jumlah penderita 284.248 jiwa. Sedangkan di Kota Palu masuk peringkat ke-tiga besar di Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 27.005 jiwa penderita *Ulkus diabetik* terbanyak berada kota palu dengan jumlah 23.677 jiwa, disusul oleh Kabupaten Tolitoli dengan jumlah 13.453 jiwa, Kabupaten Buol berjumlah 9.255 dan Kabupaten Morowali berjumlah 7.705 jiwa (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2022). Khususnya di daerah seperti Tolitoli, Sulawesi Tengah, informasi mengenai dampak stigma sosial terhadap perilaku pencegahan *ulkus diabetik* masih terbatas. Kondisi sosial dan budaya setempat dapat mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap *ulkus diabetik* dan perilaku perawatan diri penderita (Li et al., 2023).

Pencegahan *ulkus diabetik* melibatkan perilaku perawatan diri yang konsisten, seperti pemeriksaan kaki secara rutin, menjaga kebersihan kaki, dan menggunakan alas kaki yang sesuai (Iksan et al., 2025). Namun, berbagai faktor dapat mempengaruhi perilaku ini, salah satunya adalah stigma sosial yang dialami oleh penderita *ulkus diabetik* (Yusril & Natsir, 2023). Stigma sosial terhadap *Ulkus diabetik* sering kali muncul dari anggapan bahwa penyakit ini disebabkan oleh gaya hidup yang buruk, seperti pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik, anggapan ini dapat menyebabkan penderita *ulkus diabetik* merasa malu, bersalah, dan takut untuk mengungkapkan kondisi mereka kepada orang lain. Akibatnya, mereka mungkin menghindari perilaku perawatan diri di depan umum, termasuk tindakan pencegahan *ulkus diabetik* (Li et al., 2023).

Hasil wawancara dengan 5 orang perawat pada tanggal 16 April 2025 di RSUD Mokopido Tolitoli menunjukkan bahwa masih banyak pasien diabetes melitus yang belum memiliki kesadaran dan kepatuhan dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap *ulkus diabetik*. Para perawat menyebutkan bahwa beberapa pasien merasa malu memeriksakan kondisi kakinya karena takut dianggap tidak menjaga kebersihan atau tidak mampu merawat diri. Bahkan, ada pasien yang cenderung menutupi kondisi lukanya sampai infeksi semakin parah. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 10 pasien yang menderita diabetes melitus 6 diantaranya mengatakan tidak melakukan praktik pencegahan *ulkus diabetik* karena merasa malu untuk memeriksakan, serta 4 lainnya mengatakan merasa minder atau malu dengan penyakit yang dideritanya.

Hal ini menunjukkan adanya pengaruh dari stigma sosial terhadap perilaku pasien dalam mencegah komplikasi, alasan inilah yang membuat peneliti perlu melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Stigma Sosial Dengan Perilaku Praktik Pencegahan *ulkus diabetik* Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Mokopido Tolitoli".

METODE

Metode pada penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Observasional analitik adalah jenis penelitian yang menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Yulta Kadang, et,al, 2025). Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Mokopido Tolitoli. Penelitian ini telah dilaksanakan dari tanggal 25 September – 25 Oktober 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Melitus yang tercatat di RSUD Mokopido Tolitoli sebanyak 92 orang. Sampel penelitian berjumlah 75 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi pasien yang terdiagnosis Diabetes Melitus, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi adalah pasien dengan kondisi komplikasi berat yang tidak memungkinkan untuk mengisi kuesioner. Variabel independen dalam penelitian ini adalah stigma sosial, sedangkan variabel dependen adalah perilaku praktik pencegahan ulkus diabetik. Instrumen penelitian terdiri dari dua kuesioner. Kuesioner stigma sosial terdiri dari 8 pernyataan negatif dengan skala Likert (skor 1–5). Hasil uji validitas menunjukkan seluruh item valid (r hitung > r tabel 0,468) dengan nilai reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,831. Kuesioner perilaku praktik pencegahan ulkus diabetik terdiri dari 10 item dengan skala Likert (skor 1–5), dengan hasil uji validitas seluruh item valid (r hitung > r tabel 0,325) dan nilai reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,864. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik Universitas Hasanudin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Adapun data yang diperoleh selama pelaksanaan penelitian ini selanjutnya akan diproses dan diolah secara sistematis sesuai dengan prosedur serta teknik pengolahan data yang telah ditetapkan. Proses pengolahan data tersebut mencakup tahap pemeriksaan, pengelompokan, pengkodean, dan analisis sehingga data yang terkumpul dapat diinterpretasikan secara akurat. Melalui tahapan tersebut, penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan temuan yang valid dan menggambarkan kondisi sebenarnya sesuai tujuan penelitian sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Terakhir dan Lama Menderita DM di RSUD Mokopido Tolitoli

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	53,3
Perempuan	35	46,7
Total	75	100
Usia		
Pemuda 15-24 Tahun	4	5,3
Dewasa 25-44 Tahun	13	17,3
Middle age 45-59 Tahun	22	29,3
Elderly 60-74 tahun	21	28,0
Old 75-89 Tahun	15	20,1
Total	75	100
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	4	5,3
SD	7	9,3
SMP	14	18,7
SMA	29	38,7
D3	15	20,0
S1	5	6,7
S2	1	1,3
Total	75	100
Lama Menderita DM		
<5 Tahun	28	37,4
5-10 Tahun	31	41,3
>10 Tahun	16	21,3
Total	75	100

Berdasarkan tabel 1. menyatakan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki dengan frekuensi 40 responden dengan persentase 53,3% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 35 responden dengan persentase 46,7%. Sebagian besar responden berada pada kategori usia middle age 45-59 tahun sebanyak 22 responden dengan persentase 29,3% dan sebagian kecil berada pada kategori usia pemuda 15-24 tahun sebanyak 4 responden dan persentase 5,3%. Pendidikan terakhir responden sebagian besar pada

tingkat SMA yaitu sebanyak 29 responden dan persentase 38,7%, sebagian kecil responden pada tingkat pendidikan S2 dengan frekuensi 1 responden dan persentase 1,3%. Sebagian besar responden memiliki lama menderita DM 5-10 tahun yaitu sebanyak 31 responden dan persentase 41,3% sebagian kecil pada >10 tahun sebanyak 16 responden dengan persentase 21,3%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Stigma Sosial di RSUD Mokopido Tolitoli

Stigma Sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	21	28,0
Sedang	19	25,3
Tinggi	35	46,7
Total	75	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dari 75 responden, sebagian besar responden memiliki stigma sosial tinggi yaitu sebanyak 35 responden dengan persentase 46,7%, serta sebagian kecil responden memiliki stigma sosial sedang yaitu sebanyak 19 dan persentase 25,3%.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik di RSUD Mokopido Tolitoli

Praktik Pencegahan Ulkus Diabetik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	32	42,7
Cukup	20	26,6
Kurang	23	30,7
Total	75	100

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa dari 75 responden, sebagian besar responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 32 responden dan persentase 42,7%, dan sebagian kecil responden berada pada kategori cukup dengan frekuensi 22 dan persentase 26,7%.

Tabel 4. Hubungan Stigma Sosial Dengan Perilaku Praktik Pencegahan Ulkus Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Mokopido Tolitoli (f=75)^α

^b Stigma Sosial	^c Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik						Total	P value
	Baik		Cukup		Kurang			
	^d f	^e %	^d f	^e %	^d f	^e %	^d f	^e %
Rendah	3	4,0	6	8,0	12	16,0	21	28,0
Sedang	6	8,0	7	9,3	6	8,0	19	25,3
Tinggi	23	30,7	7	9,3	5	6,7	35	46,7
Total	32	42,7	20	26,7	23	30,7	75	100

Hasil penelitian pada tabel 4. menunjukkan bahwa dari 75 responden, sebagian besar responden memiliki stigma sosial tinggi dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik baik yaitu sebanyak 23 responden dengan persentase 30,7%, responden yang memiliki stigma sosial tinggi dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik cukup berjumlah 7 responden dengan persentase 9,3%. Responden dengan stigma sosial tinggi dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik kurang berjumlah 5 responden dengan persentase 6,7%. Responden dengan stigma sosial cukup dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik baik yaitu sebanyak 6 responden dengan persentase 8,0%. Responden dengan stigma sosial cukup dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik cukup dengan frekuensi 7 dan persentase 9,3%, responden dengan stigma sosial cukup dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik kurang yaitu sebanyak 6 dengan persentase 8,0%, responden dengan stigma sosial rendah dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik baik yaitu sebanyak 3 responden dan persentase 4,0%. Responden dengan stigma sosial rendah dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik cukup yaitu sebanyak 6 responden dengan persentase 8,0% dan responden dengan stigma sosial rendah dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik kurang sebanyak 12 dengan persentase 16,0%.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square di dapatkan p value: 0,001 (p value < 0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada Hubungan Antara Stigma Sosial Dengan Perilaku Praktik Pencegahan Ulkus Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Mokopido Tolitoli.

Pembahasan

Stigma Sosial Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden, sebagian besar responden memiliki stigma sosial tinggi terhadap penyakit Diabetes Melitus, yaitu 35 (46,7%), sedangkan 19 responden (25,3%) memiliki stigma sedang dan 21 responden (28,0%) memiliki stigma sosial rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami stigma sosial tinggi terhadap Diabetes Melitus. Pada item kuesioner “Saya merasa orang lain sering memberikan penilaian negatif terhadap saya”, responden dengan stigma tinggi cenderung merasa dikritik atau dinilai rendah oleh orang lain karena penyakit yang diderita. Persepsi ini termasuk stigma eksternal, karena berasal dari interaksi sosial dan persepsi negatif lingkungan sekitar. Sedangkan pada item “Saya merasa malu jika orang lain tahu bahwa saya memiliki penyakit diabetes”, pasien dengan stigma tinggi menunjukkan stigma internal, berupa rasa malu, rendah diri, dan menyalahkan diri sendiri. Gabungan dari tekanan eksternal dan internal ini menyebabkan pasien mengalami stres psikososial yang lebih besar, menghambat adaptasi terhadap kondisi penyakit, dan menurunkan kualitas hidup.

Responden dengan stigma sedang juga merasakan efek dari kedua item kuesioner tersebut, namun intensitasnya lebih ringan. Misalnya, mereka menyadari bahwa orang lain mungkin menilai mereka secara negatif, tetapi masih mampu mengelola respons sosialnya dan tidak terlalu malu ketika orang lain mengetahui kondisi mereka. Pada kategori ini, pasien mulai menunjukkan adaptasi sebagian terhadap stigma, sehingga perilaku sosial dan kepatuhan terhadap perawatan masih cukup terjaga.

Sementara itu, responden dengan stigma rendah jarang merasakan bahwa orang lain menilai mereka secara negatif dan lebih sedikit mengalami rasa malu terhadap kondisi mereka. Meskipun demikian, beberapa pasien tetap memiliki kekhawatiran ringan pada kedua item tersebut, terutama terkait citra diri dan persepsi sosial. Hal ini menunjukkan bahwa stigma internal dan eksternal tetap dapat muncul meski secara keseluruhan stigma rendah, sehingga edukasi penyakit dan dukungan psikososial tetap diperlukan untuk meningkatkan penerimaan diri dan kualitas hidup pasien.

Menurut Roy *Adaptation Model* (RAM) yang mengatakan bahwa, individu akan berusaha beradaptasi terhadap rangsangan internal maupun eksternal melalui empat model adaptasi, yaitu *self-concept*, *role function*, *physiological-physical*, dan *interdependence*. Pada konteks penelitian ini, stigma sosial merupakan rangsangan psikososial yang mempengaruhi mode *self-concept*, khususnya aspek keyakinan diri dan citra tubuh. Pasien Diabetes Melitus yang merasa malu atau takut dicap lemah cenderung menunjukkan mekanisme adaptasi yang kurang efektif, sehingga memunculkan stigma yang lebih tinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wang (2021) yang menjelaskan bahwa pasien diabetes sering mengalami stigma internal akibat merasa diri kurang mampu, tidak produktif, atau menjadi beban keluarga. Studi tersebut juga menemukan bahwa laki-laki lebih banyak menunjukkan stigma yang bersifat internalized stigma karena adanya tuntutan sosial mengenai peran sebagai individu yang kuat secara fisik dan emosional.

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian adalah Sudarsono (2020) mengemukakan bahwa pasien diabetes yang memiliki skor stigma yang lebih tinggi umumnya juga mengalami peningkatan distress psikologis (kecemasan, tekanan emosional) dan hubungan stigma dengan kondisi klinis seperti kontrol glukosa darah yang buruk. Ini menunjukkan bahwa stigma bukan hanya persepsi semata, tetapi berhubungan dengan konsekuensi negatif psikologis dan kesehatan.

Berbeda dengan hasil penelitian ini Al-Mutairi (2022) menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara self-stigma dan perilaku perawatan diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Artinya, meskipun pasien mungkin mengalami self-stigma (malu, menyalahkan diri sendiri), hal itu tidak selalu berdampak langsung pada perilaku pengelolaan penyakit tertentu dalam beberapa konteks.

Penelitian Nugroho (2021) juga melaporkan bahwa perempuan dengan diabetes melitus lebih rentan mengalami stigma terkait perubahan fisik, seperti penurunan berat badan, perubahan kulit, atau kebutuhan diet ketat.

Stigma sosial berhubungan dengan tingkat pendidikan, lama menderita diabetes, dan umur pasien. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pemahaman terbatas mengenai

penyakit diabetes melitus, sehingga lebih mudah menginternalisasi stigma dari lingkungan. Lama menderita diabetes juga dapat mempengaruhi stigma sosial, di mana pasien dengan durasi penyakit yang panjang berisiko mengalami stigma akibat perubahan fisik yang semakin nyata, meskipun pada sebagian pasien pengalaman tersebut dapat meningkatkan penerimaan diri dan kemampuan adaptasi. Selain itu, faktor umur turut berperan, karena pasien usia produktif cenderung lebih sensitif terhadap penilaian sosial dibandingkan pasien usia lanjut yang umumnya memiliki penerimaan diri dan kematangan emosional yang lebih baik.

Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden, sebagian besar responden berada pada kategori baik dalam melakukan pencegahan *ulkus diabetik* yaitu sebanyak 32 (42,7%), sedangkan 23 responden (30,7%) memiliki pencegahan *ulkus diabetik* kurang dan 20 responden (26,7%) memiliki pencegahan *ulkus diabetik* sedang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat penerapan praktik pencegahan ulkus diabetik pada pasien diabetes melitus di RSUD Mokopido Tolitoli masih kurang. Perilaku pencegahan ulkus meliputi kebiasaan memeriksa kaki, menjaga kebersihan, menggunakan alas kaki yang sesuai, serta melakukan kontrol gula darah secara teratur. Rendahnya perilaku pencegahan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 40 orang (53,3%). Kondisi ini dapat berkontribusi terhadap rendahnya perilaku pencegahan, karena laki-laki cenderung kurang memperhatikan perawatan kesehatan preventif dan memiliki kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan Perempuan.

Pada responden dengan kategori sedang, perilaku pencegahan ulkus diabetik belum dilakukan secara optimal dan cenderung tidak konsisten. Sebagian responden hanya melakukan perawatan kaki pada kondisi tertentu, seperti saat merasa tidak nyaman atau ketika muncul keluhan ringan. Praktik yang masih kurang optimal meliputi tidak rutin memeriksa kaki, penggunaan alas kaki yang tidak sesuai, serta kontrol gula darah yang tidak teratur. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien telah memiliki pengetahuan dasar mengenai pencegahan, namun belum mampu menjadikannya sebagai kebiasaan sehari-hari.

Sementara itu, responden dengan kategori kurang menunjukkan rendahnya penerapan praktik pencegahan ulkus diabetik. Pada kelompok ini, sebagian besar responden jarang memeriksa kondisi kaki, kurang memperhatikan kebersihan kaki, sering berjalan tanpa alas kaki atau menggunakan alas kaki yang tidak sesuai, serta tidak melakukan kontrol gula darah secara rutin. Rendahnya perilaku pencegahan ini meningkatkan risiko terjadinya luka dan ulkus diabetik, serta mencerminkan kurangnya persepsi terhadap ancaman komplikasi penyakit.

Ditinjau dari usia, mayoritas responden berada pada kelompok usia middle age 45–59 tahun (29,3%) dan elderly 60–74 tahun (28,0%). Pada kelompok usia ini, pasien sering mengalami kelelahan dalam menjalani perawatan jangka panjang serta menghadapi berbagai tuntutan aktivitas, sehingga perilaku pencegahan cenderung menurun. Hal ini sejalan dengan teori *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa persepsi hambatan dan rendahnya persepsi manfaat dapat menurunkan perilaku pencegahan.

Menurut teori perilaku kesehatan oleh Green, (2020) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Jenis kelamin termasuk dalam faktor predisposisi yang berperan dalam membentuk sikap, persepsi, dan motivasi seseorang terhadap kesehatan. Perbedaan jenis kelamin mempengaruhi cara individu memandang risiko penyakit, kebutuhan perawatan, serta kepatuhan dalam menjalankan perilaku pencegahan. Dalam konteks diabetes melitus, laki-laki cenderung memiliki persepsi risiko yang lebih rendah terhadap komplikasi penyakit dan lebih sering mengabaikan tindakan pencegahan dibandingkan perempuan. Perempuan umumnya lebih peka terhadap perubahan kondisi tubuh dan lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan, sehingga perilaku pencegahan yang dilakukan cenderung lebih baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hidayati, (2022) yang menemukan bahwa banyak pasien diabetes hanya melakukan perawatan kaki jika sudah terjadi luka. Kurangnya persepsi tentang ancaman penyakit menunjukkan bahwa stimulus psikologis tidak menghasilkan respons adaptif yang optimal.

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian adalah Nurhayati, (2023) yang menekankan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Melitus memiliki kebiasaan perawatan kaki yang kurang baik, ditandai dengan tidak rutin memeriksa kaki, tidak menggunakan alas kaki yang sesuai, dan kurang memperhatikan kebersihan kaki. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya luka dan ulkus diabetik. Berbeda dengan hasil penelitian ini, penelitian milik Sukmawati, (2020) yang menemukan bahwa mayoritas pasien Diabetes Melitus memiliki perilaku pencegahan yang baik. Perbedaan hasil tersebut diduga dipengaruhi oleh setting penelitian yang berbeda, di mana penelitian Sukmawati dilakukan di puskesmas yang secara rutin memberikan edukasi kesehatan kepada pasien Diabetes Melitus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian di Indonesia yang melaporkan bahwa rendahnya praktik pencegahan ulkus diabetik dipengaruhi oleh faktor usia dimana pada hasil penelitian sebagian besar berusia 45-59 tahun, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes. Namun, terdapat pula penelitian lain yang melaporkan hasil berbeda, bahkan beberapa penelitian menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kepatuhan lebih tinggi dalam penggunaan alas kaki karena pola aktivitas yang lebih sering bersentuhan dengan lingkungan luar dan risiko cedera yang lebih besar. Perbedaan ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti variasi karakteristik sampel (usia, pekerjaan, status sosial, tingkat pendidikan, dan lama DM), instrumen pengukuran yang berbeda, serta latar budaya yang mempengaruhi cara pasien merawat dirinya. Selain itu, perbedaan lokasi penelitian juga berdampak signifikan. Penelitian yang dilakukan di fasilitas kesehatan sering menunjukkan praktik pencegahan yang lebih baik karena edukasi lebih intens, sementara penelitian di masyarakat cenderung menunjukkan praktik yang lebih rendah akibat keterbatasan akses informasi kesehatan.

Hubungan Stigma Sosial Dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stigma sosial dengan perilaku pencegahan ulkus diabetik pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Mokopido Tolitoli, dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi stigma sosial yang dimiliki pasien, maka semakin rendah perilaku pencegahan terhadap ulkus diabetik.

Menurut Roy Adaptation Model, setiap individu berusaha mempertahankan keseimbangan melalui mekanisme adaptasi yang meliputi empat mode, yaitu *physiological mode*, *self-concept mode*, *role function mode*, dan *interdependence mode*. Pada konteks stigma sosial, gangguan utama terjadi pada *self-concept mode* dan *role function mode*. Ketika pasien merasa malu, tidak percaya diri, atau menilai dirinya sebagai individu yang “lemah”, respons adaptasi menjadi tidak efektif sehingga memunculkan perilaku maladaptif seperti mengabaikan pencegahan ulkus. Selain itu, stigma juga mempengaruhi peran sosial (*role function*), di mana pasien yang merasa perannya berubah atau berkurang akibat penyakit cenderung mengurangi usaha dalam merawat kondisi kesehatannya. Dengan demikian, hasil penelitian ini sejalan dengan teori Roy bahwa gangguan adaptasi psikososial berdampak langsung pada perilaku kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Wirda Faswita & Johani Dewita Nasution, (2022) yang menemukan adanya hubungan bermakna antara stigma sosial dan perilaku perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus. Pasien dengan stigma tinggi cenderung menolak atau menunda perawatan diri karena merasa malu memperlihatkan kondisi luka kaki atau takut mendapat penilaian negatif dari orang lain.

Selain itu, penelitian Ismail, (2021) menyebutkan bahwa pasien DM dengan stigma sosial tinggi memiliki risiko 2,4 kali lebih besar untuk tidak melakukan perawatan kaki dibandingkan pasien dengan stigma rendah. Hal ini menunjukkan bahwa stigma berperan sebagai hambatan psikososial yang signifikan dalam pencegahan komplikasi diabetes.

Meski demikian, terdapat penelitian lain yang menunjukkan hasil berbeda. Penelitian Nurhayati, (2020) menemukan bahwa stigma sosial tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan komplikasi diabetes. Dalam penelitian tersebut, faktor seperti dukungan keluarga, motivasi diri, dan akses informasi lebih berperan dalam mendorong pasien melakukan tindakan pencegahan. Sejalan dengan penelitian Hamzah, (2021) menyatakan bahwa meskipun sebagian pasien mengalami stigma, mereka tetap melakukan pencegahan ulkus diabetik secara aktif karena sudah memiliki pengalaman sebelumnya dengan luka diabetes atau komplikasi lain sehingga mereka lebih waspada terhadap risiko.

Perbedaan hasil antara tingkat stigma sosial dan perilaku pencegahan yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel tidak bersifat linier. Dalam beberapa kasus, responden dengan stigma sosial rendah tetap menunjukkan perilaku pencegahan yang baik,

sedangkan pada responden dengan stigma sedang hingga tinggi tidak selalu ditemukan perilaku pencegahan yang buruk. Kondisi ini menunjukkan bahwa stigma sosial bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan pada pasien diabetes melitus.

Rendahnya stigma sosial pada sebagian responden dapat disebabkan oleh meningkatnya penerimaan diri dan pemahaman terhadap penyakit yang diderita. Pasien yang telah lama menderita diabetes melitus cenderung memiliki pengalaman dalam mengelola penyakitnya, lebih terbiasa dengan kondisi fisik yang dialami, serta mampu mengembangkan mekanisme adaptasi yang lebih baik. Hal ini memungkinkan pasien tetap menjalankan perilaku pencegahan secara optimal meskipun pernah mengalami stigma di lingkungan sosial.

Teori Stres dan Koping Lazarus dan Folkman, yang menyatakan bahwa individu yang menghadapi stresor kronik, seperti penyakit diabetes melitus, akan melakukan proses penilaian kognitif (*cognitive appraisal*) dan mengembangkan strategi koping untuk mempertahankan keseimbangan psikologis. Pasien yang telah lama menderita diabetes melitus cenderung memiliki pengalaman dalam menghadapi tuntutan penyakit, sehingga mampu mengembangkan koping yang lebih adaptif dan meningkatkan penerimaan diri. Koping yang efektif memungkinkan individu tetap menjalankan perilaku pencegahan dan perawatan diri secara optimal meskipun menghadapi tekanan atau stigma dari lingkungan sosial

Selain itu, perilaku pencegahan yang baik pada responden dengan stigma sosial rendah juga dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan interaksi dengan tenaga kesehatan. Dukungan emosional, informasi, dan instrumental dari keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjaga kesehatan serta mengurangi dampak negatif stigma. Lingkungan pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, memberikan edukasi dan pendampingan yang berkelanjutan sehingga pasien lebih fokus pada pengelolaan penyakit dibandingkan pada persepsi negatif lingkungan.

Teori Dukungan Keluarga menurut Friedman, (2021) yang menyatakan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarga melalui dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalankan perilaku pencegahan, memperkuat penerimaan diri, serta mengurangi dampak psikologis negatif akibat stigma yang dialami. Pasien diabetes melitus yang memperoleh dukungan keluarga cenderung lebih mampu mengelola penyakitnya dan tetap fokus pada pengendalian kondisi kesehatan meskipun menghadapi penilaian negatif dari lingkungan

Sebaliknya, pada responden dengan stigma sosial tinggi namun masih menunjukkan perilaku pencegahan yang cukup baik, peneliti berasumsi bahwa rasa takut terhadap komplikasi dan pengalaman buruk sebelumnya justru menjadi pendorong untuk lebih patuh terhadap tindakan pencegahan. Dalam kondisi ini, stigma berperan sebagai stresor yang memicu peningkatan kewaspadaan terhadap kesehatan, bukan sebagai penghambat perilaku.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki stigma sosial yang tinggi. Perilaku praktik pencegahan ulkus diabetik pada sebagian besar responden berada pada kategori kurang. Selain itu, terdapat hubungan antara stigma sosial dengan perilaku praktik pencegahan ulkus diabetik pada pasien diabetes melitus di RSUD Mokopido Tolitoli.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang sudah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini, serta responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini

REFERENSI

- Al-Mutairi, N., A. N., A. S., & A. E. (2019). Perbedaan stigma berdasarkan jenis kelamin pada penyakit kronis termasuk diabetes. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 13(5), 10–15.
- April, N. (2024). Aplikasi konsep model teori menurut Sister Calista Roy. *International Journal*, 2(2).
- Aulia Cahyani, P., Abdullah, R. P. I., & Natsir, P. (2021). Pengaruh kadar HbA1c pada penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

- Devitasari Simanjuntak, A., Hizkia, I. P., Siringo-Ringo, M., & Sinaga, A. (2024). Gambaran karakteristik demografi penyakit diabetes melitus pada pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. *Nursing Applied Journal*, 2(4), 3026–5770. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i4.412>
- Dewi Kusumawati, P., Abdal, F., Agustini, A., & Kurniawan, W. (2025). Analisis dampak stigma terhadap penyakit mental dan upaya pengurangannya di masyarakat.
- Eni. (2022). *Keperawatan Psikosial*. UMSurabaya Publishing.
- Gultom, A. B., & Indrawati, I. (2020). Edukasi manajemen diri dalam meningkatkan efikasi diri, mengendalikan kadar gula darah dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(2), 32. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.21002>
- Gusasi, F. F., Kasim, V. N., Auliyah, N., & Abd, R. (2022). Hubungan efektivitas pengaturan diet dengan kadar glukosa darah puasa pasien diabetes melitus tipe 2. *Gorontalo Journal of Public Health*, 5(1), 57–63.
- Hasibuan, N. K., Dur, S., & Husein, I. (2022). Faktor penyebab penyakit diabetes melitus dengan metode regresi logistik. *G-Tech: Jurnal Teknologi Terapan*, 6(2), 257–264. <https://doi.org/10.33379/gtech.v6i2.1696>
- Iksan, M., Hidayat, E., Eka Kurniawan, B., Studi Ners, P., Kesehatan, F., & Kunci, K. (2025). Hubungan Define dan Measure Terhadap Pencegahan Ulkus Dekubitus pada Pasien dengan Gangguan Mobilitas Fisik : Penelitian. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(2), 14060–14073. <https://doi.org/10.31004/JERKIN.V4I2.4446>
- International Diabetes Federation. (2022). *IDF diabetes atlas*. Belgium: International Diabetes Federation.
- Ismayyah, A. K., Majid, A., Prayogi, A. S., & Arini, T. (2023). Kepatuhan pemeriksaan berhubungan dengan kestabilan kadar glukosa darah penyandang diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 22–30.
- Isnarawati, Z., Diani, N., & Agianto, A. (2022). Gambaran aktivitas fisik pasien diabetes mellitus di masa pandemi Covid-19. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(4), 454. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i04.p14>
- Kato, A., Fujimaki, Y., Fujimori, S., Isogawa, A., Onishi, Y., Suzuki, R., Ueki, K., Yamauchi, T., Kadowaki, T., & Hashimoto, H. (2020). How self-stigma affects patient activation in persons with type 2 diabetes: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(5). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034757>
- Khasanah, U. (2021). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan penatalaksanaan pengelolaan diabetes mellitus pada lansia klub Prolanis di Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 1(2), 70–82.
- Li, X., Wu, L., Yun, J., & Sun, Q. (2023). The status of stigma in patients with type 2 diabetes mellitus and its association with medication adherence and quality of life in China: A cross-sectional study. *Medicine*, 102(26), e34242. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000034242>
- Mayana, S., Hidayat, E., Farah Dhifa Dg Masikki, M., Studi Ilmu Keperawatan, P., Kesehatan, F., Widya Nusantara, U., Untad, J. I., Mantikulore, K., Palu, K., Tengah, S., & Kunci, K. (2026). Hubungan Caring Perawat Berbasis Carative Terhadap Kepatuhan Pasien dalam Pencegahan Diabetic Foot Ulcer pada Pasien dengan Diabetes Mellitus di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah: Penelitian. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(3), 19856–19863. <https://doi.org/10.31004/JERKIN.V4I3.5220>
- Megawati, S. W., Utami, R., & Jundiah, R. S. (2020). Senam kaki diabetes pada penderita diabetes melitus tipe 2 untuk meningkatkan nilai ankle brachial index. *Journal of Nursing Care*, 3(2). <https://doi.org/10.24198/jnc.v3i2.24445>
- Nada Nesyifa, T. H. (2023). Studi kasus penerapan senam kaki DM dan edukasi rokok dalam peningkatan sirkulasi dan pengetahuan klien diabetes mellitus tipe 2.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metodologi penelitian*. Aleniba Medika.

- Noviyanti, L. W., Suryanto, S., & Rahman, R. T. (2021). Peningkatan perilaku perawatan diri pasien melalui diabetes self-management education and support. *Media Karya Kesehatan*, 4(1), 67–77. <https://doi.org/10.24198/mkk.v4i1.30747>
- Nugroho. (2021). Stigma pada perempuan dengan diabetes melitus terkait perubahan fisik dan psikososial. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 95.
- Nurhayati, R. (2023). Dukungan keluarga dan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien diabetes melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 15(2).
- Pusparini, A. D., Zuraida, R., & Susianti, S. (2022). Diabetes mellitus and health education's role in patient management: A literature review. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(4), 382–388. <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i4.5090>
- Putri, B. C., & Purwanti, O. S. (2024). Tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan ulkus diabetikum pada pasien diabetes mellitus. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(7), 925–931. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i7.559>
- Ruzhen Luo, & Ji, Y. (2022). Hubungan antara stigma sosial, gaya coping, stigma diri, dan kualitas hidup pada pasien dengan ulkus kaki diabetik.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Statistika untuk penelitian*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif*. Alfabeta.
- Sukmawati. (2020). Perilaku pencegahan ulkus diabetik pada pasien diabetes melitus di puskesmas. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 12(2).
- Susanti, W., Handoko, G., & Isnawati, I. A. (2023). Hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Soedarsono. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(10), 266–276.
- Wang, L., Zhang, X., & Chen, Y. (2021). Internal stigma and psychological distress in patients with diabetes mellitus. *International Journal of Nursing Studies*, 115(2), 1–8.
- Yusril, M., & Natsir, P. (2023). Faktor risiko ulkus diabetik pada penderita diabetes melitus.
- Yulta Kadang, Adi Sucipto, Hermanto Hermanto, Decy Erni Nasution, Fajar Susanti, Hamdani Hamdani, Sri Marnianti Irnawan, Yuyun Tafwidhah, Deden Iwan Setiawan, Afni Yan Syah, Elin Hidayat, Fika Tri Anggraini, F. (2025). *Metodologi Penelitian dalam Keperawatan*. Eureka Media Aksara. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=7dyuEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=info:DkHXRYJkb8kJ:scholar.google.com&ots=y_nZs_NGwN&sig=WBLjMruzgc2bljNr-uPEoQ4uO30&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Zainab, S., & Fitrihanur, W. L. (2022). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di RS PKU Muhammadiyah Sekapuk. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 3(2), 104. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v3i2.4725>