

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 1, No. 2, Agustus 2015

Perilaku Pemeliharaan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Berpengaruh dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tugas Keluarga dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Lansia dengan Hipertensi

Manifestasi Klinis Stres Hospitalisasi pada Pasien Anak Usia Prasekolah

Faktor yang Berhubungan dengan *Menarche* Pada Remaja Putri

Peningkatan Frekuensi Kencing Menurunkan Kualitas Tidur Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri

Dukungan Keluarga Meningkatkan Upaya Pencegahan Gangren (Perawatan kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus

Latihan Otak (*Brain Gym*) Meningkatkan Memori Lansia di Posyandu Lansia

Faktor yang meningkatkan Kecemasan pada Wanita Menopause

Terapi *Back Massage* Menurunkan Nyeri pada Pasien *Post Operasi Abdomen*

Diterbitkan oleh
STIKES RS. BAPTIS KEDIRI

Jurnal Penelitian Keperawatan	Vol.1	No.2	Hal 103-207	Kediri Agustus 2015	2407-7232
-------------------------------	-------	------	----------------	------------------------	-----------

**DUKUNGAN KELUARGA MENINGKATKAN UPAYA
PENCEGAHAN GANGREN (PERAWATAN KAKI)
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS****FAMILY SUPPORT INCREASES EFFORT OF GANGRENE PREVENTION
(FOOT CARE) TO PATIENT WITH DIABETES MELLITUS****Dian Prawesti, Dewi Ratnawati**

STIKES RS.Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan no. 3B Kediri

Telp. (0354) 683470. Email stikes_rsbaptis@yahoo.co.id

ABSTRAK

Banyak keluarga yang belum mengetahui upaya pencegahan gangren pada Diabetes Mellitus. Dukungan keluarga diperlukan untuk meningkatkan upaya pencegahan gangren (perawatan kaki) pasien Diabetes Mellitus. Tujuan penelitian ini adalah mempelajari hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan (perawatan kaki) pada pasien Diabetes Mellitus. Desain penelitian ini adalah Korelasional dengan populasi pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Besar subyek 78 pasien, menggunakan *Purposive Sampling*. Variabel independen adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah upaya pencegahan gangren (perawatan kaki). Pengumpulan data menggunakan kuesioner, data dianalisis menggunakan uji statistik *Spearman rho* dengan $\alpha \leq 0,05$. Hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga cukup sebanyak 64 pasien (82,1%), upaya pencegahan gangren (perawatan kaki) cukup sebanyak 56 pasien (71,8%) dan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan gangren (perawatan kaki) dengan nilai $p=0,000$. Kesimpulan dukungan keluarga berhubungan dengan upaya pencegahan gangren (perawatan kaki) pada pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Kata kunci: dukungan keluarga, pencegahan (perawatan kaki), diabetes mellitus**ABSTRACT**

Some families have not known yet the effort of gangrene prevention of Diabetes Mellitus. Family support is needed to improve prevention efforts (foot care) with Diabetes Mellitus. The research objective is to study the correlation between family support and prevention (foot care) to patient with Diabetes Mellitus. The research design was correlation. The population was patients with Diabetes Mellitus in Outpatient Installation Kediri Baptist Hospital. The subjects were 87 patients using purposive sampling. The independent variable was family support and the dependent variable was prevention (foot care). The data were collected using questionnaires and then analyzed using statistical test of Spearman's Rho with $\alpha \leq 0,05$. The result showed that fair family support was 64 patients (82.1%) and fair gangrene prevention (foot care) was 56 patients (71.8%). There was relationship between family support and prevention (foot care) with p value=0.000. In conclusion, there is correlation between family support and gangrene prevention (foot

care) to patients with Diabetes Mellitus in Outpatient Installation Kediri Baptist Hospital.

Keywords : *family support, gangrene prevention (foot care), diabetes mellitus*

Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu sindrom klinis kelainan metabolik, ditandai oleh adanya hiperglikemia yang disebabkan oleh defek sekresi insulin, defek kerja insulin atau keduanya (Waspadji, 2006). Satu komplikasi umum dari Diabetes Mellitus adalah masalah kaki diabetes. Kaki diabetes adalah kelainan tungkai kaki bawah akibat Diabetes Mellitus yang tidak terkontrol (Waspadji, 2006). Berdasarkan fakta, penderita Diabetes Mellitus lebih memperhatikan kadar gula darah, jantung serta kolesterol daripada untuk memperhatikan keadaan kaki. Mereka lebih suka merawat wajah dan bercermin daripada menjaga dan membersihkan kaki setiap hari. Banyak penderita Diabetes Mellitus tidak menghiraukan kesehatan kaki karena tidak menyadari bahwa mereka akan beresiko kehilangan kaki (Tandra, 2014). Keluarga merupakan sumber informasi yang paling sering disebutkan dalam kaitannya pada penderita Diabetes Mellitus dalam melakukan perawatan. Masih banyak keluarga yang belum mengetahui upaya pencegahan gangren pada pasien Diabetes Mellitus, padahal peran keluarga sangatlah penting dalam pengelolaan penyakit ini, (Sunarmi, 2010). Karena salah satu aspek terpenting dari perawatan adalah penekanannya pada unit keluarga. Pendidikan rendah, dan dukungan yang sedikit akan memperbesar dampak masing-masing terhadap kesakitan dalam keluarga serta memperbesar kesakitan.

Diabetes merupakan penyakit kronis yang paling sering ditemukan di abad ini. Menurut penelitian WHO pada tahun 2000 diperkirakan 2,1% penduduk

dunia menderita diabetes mellitus, sekitar 60% terdapat di Asia. Sedangkan data dari Indonesia diperkirakan 1,2-2,3% jumlah penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas menderita Diabetes Mellitus. Diperkirakan pada tahun 2000 ada 8,4 juta penderita diabetes di Indonesia. Ini menempatkan Indonesia sebagai negara ke-4 dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia setelah India, China, dan Amerika Serikat. Angka tersebut diketahui cenderung meningkat setiap tahun seiring dengan meningkatnya pertumbuhan ekonomi (Waluyo, 2009). Dari beberapa penelitian klinik, ternyata frekuensi pemeriksaan kaki oleh dokter di klinik penyakit dalam maupun klinik Diabetes Mellitus hanya berkisar antara 19% dari pengunjung (Adam, 2012). Berdasarkan hasil pra penelitian pada tanggal 31 Januari 2014 yang dilakukan dengan wawancara terhadap 10 orang pasien Diabetes Mellitus didapatkan hasil pasien yang pernah melakukan perawatan kaki sebesar 4 orang (40%) pasien, sedangkan pasien yang tahu tentang perawatan kaki tetapi tidak melakukan perawatan kaki karena tidak didukung oleh keluarga adalah 6 orang (60%) pasien. Terjadinya gangren diawali adanya hiperglikemia pada penderita Diabetes Mellitus yang menyebabkan kelainan neuropati dan kelainan pada pembuluh darah. Neuropati, baik neuropati sensorik maupun motorik dan autonomik akan mengakibatkan berbagai perubahan pada kulit dan otot, yang kemudian menyebabkan terjadinya perubahan distribusi tekanan pada telapak kaki dan selanjutnya akan mempermudah terjadinya gangren. Adanya kerentanan terhadap infeksi menyebabkan infeksi mudah merebak menjadi infeksi yang luas, ditambah lagi dengan faktor aliran

darah yang kurang (Waspdji, 2006). Kaki Diabetes yang tidak dirawat dengan baik akan mudah mengalami luka, dan cepat berkembang menjadi ulkus gangren bila tidak dirawat dengan benar (Soegondo *et al*, 2009).

Bagi penderita Diabetes Mellitus ada usaha untuk meningkatkan keberhasilan dalam perawatan kaki diantaranya meningkatkan pengetahuan penderita tentang perawatan kaki, dan meningkatkan dukungan keluarga. Keterlibatan keluarga dalam perawatan kaki diharapkan akan muncul kesinambungan dari perilaku pasien dalam melakukan perawatan kaki, karena anggota keluarga dapat menjadi pengingat dan pendukung dalam menjalani perawatan kaki. Melibatkan keluarga juga sangat penting bagi anggota keluarga yang lainnya, mengingat Diabetes Mellitus merupakan penyakit hereditas yang beresiko bagi anggota keluarga yang lainnya. Selain itu, Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang menurunkan kemampuan dari pasien, sehingga jika keluarga dilibatkan dalam program perawatan kaki, keluarga dapat membantu melakukan perawatan kaki pada pasien saat kondisi pasien mulai memburuk. Maka dari itu perlu pencegahan dan penanganan untuk kaki Diabetes Mellitus yaitu dengan perawatan kaki. Perawatan kaki merupakan sebagian dari upaya pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetik yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka yang meliputi edukasi kesehatan DM, pemeriksaan berkala kaki penderita, pencegahan atau perlindungan terhadap trauma sepatu khusus (Soegondo *et al*, 2009). Jika setiap hari memperhatikan kebersihan kaki, memakai sepatu yang pas ukurannya, maka banyak problem luka atau amputasi bisa dihindari (Tandra, 2014). Tujuan dari penelitian ini untuk

menganalisis dukungan keluarga meningkatkan upaya pencegahan gangrene (perawatan kaki) pada pasien diabetes mellitus.

Metode Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan permaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2008). Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Variabel dalam penelitian ini, variabel independen adalah dukungan keluarga dan variabel dependen adalah pencegahan (perawatan kaki). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Rata-rata pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Baptis Kediri per bulan adalah 398 orang. Besar subyek dalam penelitian ini adalah 78 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yaitu teknik penetapan subyek dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga subyek tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam 2013). Pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan memberikan kuesioner pada pasien yang bersedia diteliti. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 5 Juni 2014 - 5 Juli 2014 di Instalasi Rawat jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Analisa data dengan menggunakan uji statistik “*Spearman Rho*”

Hasil Penelitian

Tabel 1 Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 5 Juni 2014 – 5 Juli 2014 (n=78) .

Dukungan Keluarga	F	%
Baik	10	12,8
Cukup	64	82,1
Kurang	4	5,1
Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien mendapatkan dukungan keluarga cukup sebanyak 64 pasien (82,1%).

Tabel 2 Pencegahan (Perawatan Kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 5 Juni 2014 – 5 Juli 2014 (n=78).

Pecegahan (perawatan kaki)	F	%
Baik	8	10,3
Cukup	56	71,8
Kurang	14	17,9
Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar pencegahan (perawatan kaki) adalah cukup sebanyak 56 pasien (71,8%).

Tabel 3 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Pencegahan (Perawatan Kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 5 Juni 2014 – 5 Juli 2014 (n=78) .

Dukungan Keluarga	Pencegahan (Perawatan Kaki)						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Baik	8	80	2	20	0	0	10	100
Cukup	0	0	54	84,4	10	15,6	64	100
Kurang	0	0	0	0	4	100	4	100
Total	8	10,3	56	71,8	14	17,9	78	100
Uji Spearman rho p = 0,000				Correlation Coefficient = 0,717				

Berdasarkan hasil tabulasi silang diatas, menunjukkan bahwa dari 78 pasien, yang mendapat dukungan keluarga baik dengan pencegahan (perawatan kaki) yang baik sebesar 8 pasien (80%), pasien yang mendapatkan dukungan keluarga cukup dengan pencegahan (perawatan kaki) cukup sebesar 54 pasien (84,4%), dan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga kurang dengan pencegahan (perawatan kaki) kurang sebesar 4 pasien (100%).

Analisa menggunakan Spearman rho didapatkan hasil p = 0,000 dengan nilai Correlation Coefficient = 0,717 memiliki nilai positif, berdasarkan taraf kemaknaan yang ditetapkan $\alpha = 0.05$ didapatkan p = ($\alpha \leq 0,05$) maka H0 ditolak Ha diterima yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan (perawatan kaki) yang berbanding lurus dengan kekuatan hubungan sangat kuat.

Pembahasan

Dukungan Keluarga Pasien Diabetes Mellitus

Pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dari 78 pasien yang memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 10 pasien (12,8%), dukungan keluarga cukup sebanyak 64 pasien (82,1%), dan dukungan keluarga kurang sebanyak 4 pasien (5,1%).

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang bersifat natural yang diberikan oleh keluarga. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman & Bowden, 2010). Dukungan keluarga yang meliputi dukungan instrumental yaitu bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi. Dukungan informasional merupakan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama. Dukungan penilaian (*appraisal*) sebagai suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita, sedangkan dukungan emosional merupakan dukungan simpatik dan empati, cinta, penghargaan (Setiadi, 2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah faktor internal dan eksternal.

Faktor internal meliputi tahap perkembangan, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi dan spiritual. Sedangkan faktor eksternal meliputi praktik di keluarga dan faktor sosio ekonomi (Sudiharto, 2007). Tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan yaitu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau uang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda, mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan, dan mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (Setiadi, 2008).

Dari hasil penelitian didapatkan hasil dukungan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus yaitu dukungan keluarga cukup sebanyak 64 pasien (82,1%). Dukungan keluarga cukup yang diberikan oleh keluarga paling banyak keluarga memberikan dukungan instrumental dan dukungan penilaian yang diperlukan agar pasien dapat melakukan pengobatan dengan keluarga memberikan fasilitas berupa ketersediaan keluarga untuk mengatarkan pasien berobat, menemani setiap kali berobat dalam melakukan perawatan kaki, sedangkan dukungan penilaian berupa keluarga tetap memberikan pujian dan perhatian, keluarga selalu menanyakan apakah memiliki suatu beban atau masalah. Responden dengan dukungan keluarga cukup berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan paling banyak responden dengan pendidikan tamat SMA yaitu sebanyak 30 pasien (46,9%). Menurut Sudiharto tahun 2007, keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif pasien akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan

penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya. Paling banyak responden dengan dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 10 pasien (12,8%). Dukungan keluarga baik yang diberikan oleh keluarga paling banyak keluarga memberikan dukungan informasional ditunjukkan bahwa keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter, mengingatkan untuk kontrol, mengingatkan tentang perilaku yang memperburuk penyakit. Dukungan keluarga baik dengan karakteriatik responden paling banyak berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 5 pasien (50,0%). Dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia, dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentan usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda. Terdapat 4 pasien (5,1%) dengan dukungan keluarga kurang. Dukungan keluarga kurang yang diberikan oleh keluarga paling banyak keluarga memberikan dukungan emosional kepada anggota keluarga seperti keluarga mendampingi setiap dalam perawatan, tetap mencintai dan memperhatikan keadaan pasien selama sakit, memahami yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, dan meluangkan waktu bersama-sama untuk bercakap-cakap. Dukungan keluarga kurang dengan karakteriatik responden paling banyak bekerja sebagai petani sebanyak 4 pasien (100%). Pekerjaan petani lebih banyak menghabiskan waktu disawah. Rutinitas pekerjaan tersebut dapat mempengaruhi perhatian dari keluarga dalam memberikan dukungan pada responden khususnya dalam perawatan kaki untuk mencegah komplikasi Diabetes Mellitus.

Pencegahan (Perawatan Kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus

Pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dari 78 pasien yang melakukan pencegahan (perawatan kaki) baik sebanyak 8 pasien (10,3%), pencegahan (perawatan kaki) cukup sebanyak 56 pasien (71,8%) dan pencegahan (perawatan kaki) kurang sebanyak 14 pasien (17,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki perawatan kaki cukup.

Perawatan kaki pada penderita Diabetes Mellitus adalah untuk menghindari terjadinya gangguan yang menyebabkan tindakan amputasi (Waluyo, 2009). Perawatan kaki merupakan sebagian dari upaya pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetik yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka (Soegondo *et al*, 2009). Upaya pencegahan primer diantaranya adalah edukasi kesehatan Diabetes Mellitus, komplikasi dan perawatan kaki, Status gizi yang baik dan pengendalian Diabetes Mellitus, Pemeriksaan berkala Diabetes Mellitus dan komplikasinya, Pemeriksaan berkala kaki penderita, Pencegahan atau perlindungan terhadap trauma sepatu khusus, *Hyigine personal* termasuk kaki, Menghilangkan faktor biomekanis yang mungkin menyebabkan ulkus. Perawatan kaki sehari-hari meliputi membersihkan kaki setiap hari pada waktu mandi air bersih dan sabun mandi. Bila perlu gosok kaki dengan sikat lembut atau batang apung. Keringkan kaki dengan handuk lembut dan bersih termasuk daerah sela-sela jari kaki, terutama sela jari ketiga-keempat dan keempat-kelima, memberikan pelembab/lotion (*body lotion*) pada daerah kaki yang kering agar kulit tidak menjadi retak. Tetapi jangan memberi pelembab pada sela-sela jari kaki karena sela-sela jari akan menjadi sangat lembab dan dapat menimbulkan tumbuhnya jamur, gunting kuku kaki lurus mengikuti bentuk

normal jari kaki, tidak terlalu pendek atau terlalu dengan kulit, kemudian kikir agar kuku tidak tajam. Bila penglihatan kurang baik, mintalah pertolongan orang lain untuk memotong kuku atau mengikir kuku setiap dua hari sekali, pakai alas kaki sepatu atau sandal untuk melindungi kaki agar tidak terjadi luka, juga didalam rumah. Jangan gunakan sandal jepit karena dapat menyebabkam lecet di sela jari pertama dan kedua, menggunakan sepatu atau sandal yang baik sesuai dengan ukuran dan enak untuk dipakai, dengan ruang dalam sepatu yang cukup untuk jari-jari. Pakailah kaus kaki/stocking yang pas dan bersih terbuat dari bahan yang mengandung katun, Periksa sepatu sebelum dipakai, apakah ada kerikil, benda-benda tajam seperti jarum dan duri. Lepas sepatu setiap 4-6 jam serta gerakkan pergelangan dan jari-jari kaki agar sirkulasi darah tetap baik terutama pada pemakaian sepatu baru, Bila menggunakan sepatu baru, lepaskan sepatu setiap 2 jam kemudian periksa keadaan kaki, Bila ada luka kecil, obati luka dan tutup dengan pembalut bersih. Periksa apakah ada tanda-tanda radang, Segera ke dokter bila kaki mengalami luka dan periksa kaki ke dokter secara rutin (Soegondo *et al*, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil responden dengan pencegahan (perawatan kaki) cukup sebanyak pasien (71,8%). Lebih dari 50% pencegahan (perawatan kaki) cukup yang dilakukan pasien yaitu mengeringkan kaki dengan handuk lembut dan bersih termasuk daerah sela-sela jari kaki. Pasien dengan pencegahan (perawatan kaki) cukup berdasarkan karakteristik responden lebih dari 50% berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 34 pasien (60,7%). Perempuan lebih rajin dan terampil dalam melakukan perawatan kaki sehari-hari. Paling banyak pasien dengan pencegahan (perawatan kaki) baik sebanyak 8 pasien (10,3%). Pencegahan (perawatan kaki) baik yang paling

banyak melakukan pencegahan (perawatan kaki) yaitu dengan memakai alas kaki saat dirumah untuk melindungi kaki agar tidak terjadi luka. Pencegahan (perawatan kaki) baik didapatkan dari 8 responden terdapat 6 pasien dengan karakteristik sebagian besar memiliki lama riwayat penyakit Diabetes Mellitus 3-4 tahun didapatkan. Pasien yang menderita Diabetes Mellitus dengan memiliki lama riwayat penyakit selama 3-4 tahun, pasien mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai penyakit Diabetes Mellitus, tanda dan gejala, penatalaksanaan dan salah satunya pencegahan yaitu tentang pentingnya perawatan kaki sehingga para pasien memiliki kesadaran yang baik untuk melakukan perawatan kaki di rumah untuk mencegah terjadinya luka gangren. Terdapat 14 pasien (17,9%) dengan pencegahan (perawatan kaki) kurang. Pencegahan (perawatan kaki) kurang yang dilakukan pasien sebagian besar adalah tidak memeriksakan kaki ke dokter secara rutin. Pencegahan (perawatan kaki) kurang dengan karakteristik pasien bekerja, didapatkan dari 14 pasien (17,9%) dari 7 pasien (50%) bekerja sebagai petani. Dimana pasien yang bekerja sebagai petani mereka sama sekali tidak terbiasa menggunakan alas kaki saat bekerja dan dari 7 pasien (50%) yang bekerja sebagai petani memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar, sehingga mereka kurang pemahaman dan informasi tentang bahayanya bagi penderita Diabetes Mellitus apabila terjadi luka. Dimana untuk meningkatkan derajat kesehatan pada seseorang dipengaruhi oleh pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk melakukan pencegahan (perawatan kaki).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan (Perawatan Kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus

Berdasarkan dari hasil analisa data dengan menggunakan uji statistik Spearman Rho yang didasarkan taraf kemaknaan yang ditetapkan $\alpha = 0.05$ didapatkan $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan (perawatan kaki) di Instalasi Rawat Jalan Rumah sakit Baptis Kediri. Hasil uji statistik dari tabulasi silang dapat dilihat bahwa pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri yang memiliki dukungan keluarga kurang dengan pencegahan (perawatan kaki) kurang yaitu sebanyak 4 pasien (100%), dukungan keluarga cukup dengan pencegahan (perawatan kaki) kurang yaitu sebanyak 10 pasien (15,6%), dukungan keluarga cukup dengan pencegahan (perawatan kaki) cukup yaitu sebanyak 54 pasien (84,4%), dukungan keluarga baik dengan pencegahan (perawatan kaki) cukup yaitu sebanyak 2 pasien (20%), dan dukungan keluarga baik dengan pencegahan (perawatan kaki) baik yaitu sebanyak 8 pasien (80%).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman & Bowden, 2010). Keluarga merupakan bagian dari masyarakat yang peranannya sangat penting untuk membentuk kebudayaan yang sehat (Setiadi, 2008). Dukungan keluarga yang diberikan meliputi dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional.

Keluarga yang belum mengetahui upaya pencegahan gangren pada Diabetes Mellitus, padahal peran keluarga sangatlah penting dalam pengelolaan penyakit ini. Banyak

penderita Diabetes Mellitus tidak menghiraukan kesehatan kaki karena tidak menyadari bahwa mereka akan beresiko kehilangan kaki (Tandra, 2014). Keluarga merupakan sumber informasi yang paling sering disebutkan dalam kaitannya pada penderita Diabetes Mellitus dalam melakukan perawatan. Karena salah satu aspek terpenting dari perawatan adalah penekanannya pada unit keluarga.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan (perawatan kaki) pada pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Hal ini membuktikan bahwa anggota keluarga memandang orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan, sehingga seseorang yang diperhatikan dan diberikan pertolongan maupun bantuan dapat melakukan upaya pencegahan luka gangren bagi responden dengan Diabetes Mellitus.

Dukungan yang diberikan pada responden meliputi dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional dibuktikan dengan data responden yang memiliki dukungan keluarga baik dengan pencegahan (perawatan kaki) baik sebanyak 8 pasien (80%), pasien yang memiliki dukungan keluarga cukup dengan pencegahan (perawatan kaki) cukup sebanyak 54 pasien (84,4%), dan pasien yang memiliki dukungan keluarga kurang dengan pencegahan (perawatan kaki) kurang sebanyak 4 pasien (100%). Berdasarkan kuesioner, pasien mendapatkan dukungan keluarga cukup yang diberikan oleh keluarga yaitu dukungan instrumental dan dukungan penilaian yang diperlukan oleh pasien agar pasien dapat melakukan pengobatan dan keluarga memberikan fasilitas berupa kebersediaan keluarga untuk mengatarkan pasien berobat ke tenaga medis, menemani setiap kali berobat dalam melakukan perawatan

kaki, sedangkan dukungan penilaian berupa keluarga tetap memberikan pujian dan perhatian, keluarga selalu menanyakan apakah memiliki suatu beban. Keluarga juga merupakan sumber informasi dengan memberikan dukungan informasional kepada anggota keluarga yang sakit berupa keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter, selalu mengingatkan untuk kontrol, mengingatkan tentang perilaku yang memperburuk penyakit, dan membantu menjelaskan hal jika tidak mengetahui tentang penyakitnya. Selain itu keluarga juga memberikan dukungan keluarga berupa dukungan emosional yaitu keluarga mendampingi setiap dalam perawatan, tetap mencintai dan memperhatikan keadaan pasien selama sakit, memahami yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, dan meluangkan waktu bersama-sama untuk bercakap-cakap.

Pasien Diabetes Mellitus dalam melakukan pencegahan (perawatan kaki), paling banyak pasien melakukan perawatan kaki cukup sebanyak 56 pasien (71,8%). Dibuktikan dengan hasil kuesioner didapatkan pasien melakukan pencegahan (perawatan kaki) yaitu mengeringkan kaki dengan handuk lembut dan bersih termasuk daerah sela-sela jari kaki. Dukungan keluarga yang baik diberikan oleh anggota keluarga sangat membantu untuk meningkatkan pencegahan (perawatan kaki) pada pasien Diabetes Mellitus. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan semakin meningkat pencegahan (perawatan kaki). Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga cukup dengan pencegahan (perawatan kaki) kurang hal ini disebabkan karena saat peneliti melakukan pengambilan data, terdapat beberapa responden yang menyatakan bahwa perawatan kaki itu tidak perlu dilakukan, karena dengan rutin minum obat dan mengatur pola makan yang sesuai diet 3J (tepat jumlah, tepat jenis, tepat jam) dapat mengontrol peningkatan kadar gula darah itu sudah

cukup dan tidak dibutuhkan pencegahan (perawatan kaki).

Kesimpulan

Pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri yang memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 64 pasien (82,1%) dan upaya pencegahan gangren (perawatan kaki) cukup sebanyak 56 pasien (71,8). Dukungan keluarga berhubungan dengan upaya pencegahan gangren (perawatan kaki).

Saran

Pentingnya keluarga untuk memberikan dukungan keluarga terutama pada dukungan emosional, yang berupa keluarga selalu mendampingi dalam perawatan, keluarga tetap mencintai dan memperhatikan pasien selama sakit, keluarga selalu meluangkan waktu untuk berkumpul dan bercakap-cakap dan motivasi pada pasien Diabetes Mellitus untuk melakukan perawatan kaki. Keterlibatan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berupa pencegahan (perawatan kaki). Hal tersebut dapat dilakukan dengan memberikan pengetahuan dengan cara memberi leaflet tentang manfaat perawatan kaki. Rumah Sakit dapat memberikan sarana yang diperlukan untuk meningkatkan perawatan kaki pada penderita Diabetes Mellitus dengan cara memberikan *Health Education* untuk keluarga agar lebih memperhatikan dan memberi dukungan emosional kepada pasien.

Daftar Pustaka

Adam, (2012). Perawatan Kaki Diabetes.<http://www.smallcrab.co>

- m/diabetes/220-perawatan-kaki-diabetes*. Diakses tanggal 20 Desember 2013, Jam 21.00 WIB
- Friedman & Bowden.(2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik*. Jakarta: EGC
- Nursalam, (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Pedoman Skripsi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis & Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Setiadi, (2008). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Soegondo, Sidartawan *et al.* (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu 2*. Jakarta: FKUI
- Sudiharto, (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Struktural*. Jakarta: ECG
- Tandra, Hans. (2014). *Strategi Mengalahkan Komplikasi Diabetes: Dari Kepala Sampai Kaki*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka
- Waluyo, Srikandi. (2009). *100 Questions & Answer Diabetes*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Waspadji, Sarwono. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Edisi 4 Jilid III*. Jakarta: FKUI