

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN LUKA DM PADA ANGGOTA KELUARGA PASIEN DM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG BATU OGAN ILIR

Utami^{1*}, Dini Anggraini¹, Ovi Eliani¹

¹ Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Kader Bangsa Jl. Mayjen HM Ryacudu 88, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30253 Indonesia

* Koresponden penulis; e-mail: utami78@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronik dan tidak menular dengan resiko tinggi yang menimbulkan masalah serius diseluruh dunia. Tujuan penelitian ini adalah melihat gambaran Pengetahuan Tentang Pencegahan Luka DM Pada Anggota Keluarga Pasien DM Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Ogan Ilir. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Timur Tahun 2019 dengan menggunakan desain *Cross Sectiona*. Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah anggota keluarga dari pasien DM yang telah didata datang ke Puskesmas Tanjung Batu dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Hasil penelitiannya adalah usia berkisar antara 18 – 63 tahun, persentase jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan masing-masing 32% dan 68%, mayoritas responden penelitian berdasarkan responden yang tinggal bersama dengan pasien DM adalah anak (hubungan pertalian darah), dan persentase terbesar berdasarkan tingkat pendidikan responden adalah pendidikan SMA/ sederajat, serta persentase status pekerjaan responden penelitian baik bekerja dan tidak bekerja masing-masing sebanyak 44% dan 56%. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai cerminan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja program yang ada terkait penyakit DM di wilayah kerja Puskesmas.

Kata kunci: diabetes melitus, pengetahuan, pencegahan luka.

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a chronic and non-communicable disease with a high risk that causes serious problems throughout the world. The purpose of this study was to look at the description of knowledge about DM wound prevention in family members of DM patients in the Tanjung Batu Ogan Ilir Health Center Work Area. This research was carried out in the working area of the Tanjung Batu Timur Health Center in 2019 using a Cross Sectiona design. In this study, the population taken were family members of DM patients who had been recorded to come to Tanjung Batu Health Center with total sampling technique. The results of the study were that the age ranged from 18 to 63 years, the percentage of sex between men and women were 32% and 68%, respectively, the majority of research respondents based on respondents who lived with DM patients were children (blood ties), and the percentage the largest based on the respondent's education level is high school education / equivalent, and the percentage of work status of research respondents both working and not working as much as 44% and 56%, respectively. The results of this study can be used as a reflection to improve and improve the performance of existing programs related to DM in the working area of the Puskesmas.

Keywords: diabetes mellitus, knowledge, wound prevention.

Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronik dan tidak menular dengan resiko tinggi yang menimbulkan masalah serius diseluruh dunia (Liu et.al, 2009; Jain, 2012). Luka diabetes

merupakan komplikasi diabetes yang membutuhkan perawatan optimal di rumah sakit akibat ulkus, infeksi dan gangren yang menyebabkan beban biaya yang berat bagi pasien dan keluarga, serta pasien dapat mengalami amputasi (Kruse and Edelman, 2008; Liu et al,

2009; Dubsky et al, 2012). Rowe, et.al (2014) dan Chrisman (2010) menambahkan bahwa kejadian 15% pada penderita diabetes menyebabkan ulkus kaki dan 12-24% penderita diabetes dengan ulkus pada kaki berakhir dengan amputasi. Luka di kaki (ulkus diabetik) termasuk masalah yang umum dan merupakan komplikasi serius yang terjadi pada pasien DM. Selain komplikasi yang terjadi pada ginjal, mata dan kardiovaskular (Liu et.al, 2009).

Decroli dkk (2008) menjelaskan bahwa komplikasi kaki diabetik seperti kejadian ulkus merupakan penyebab tersering amputasi berdasarkan kejadian non-traumatik. Resiko amputasi 15-40 kali lebih sering pada pasien DM dibandingkan non-DM, sehingga menyebabkan lama rawat menjadi lebih panjang. Studi klinis yang dilakukan oleh Pecoraro pada tahun 1990 menunjukkan tingginya kejadian luka diabetes dengan presentase 84% yang mengalami amputasi ekstremitas non- traumatik pada individu diabetes (Turns,2013)

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, ikatan/ hubungan dengan pasien DM, dan pekerjaan (Notoadmodjo, 2003; Friedman et.al, 2010). Sehingga penting untuk mengkaji karakteristik tersebut untuk mengetahui gambaran pengetahuan anggota keluarga tentang pencegahan luka DM. Karakteristik tersebut juga dapat digunakan untuk memperbaiki pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka DM agar kejadian luka diabetes dapat berkurang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Pengetahuan Tentang Pencegahan

Luka DM Pada Anggota Keluarga Pasien DM Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Ogan Ilir Tahun 2019”.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Timur Tahun 2019 dengan menggunakan desain *Cross Sectiona*. Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah anggota keluarga dari pasien DM yang telah didata datang ke Puskesmas Tanjung Batu dengan teknik pengamban sampel total sampling.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran tempat penelitian

Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Ilir. Puskesmas Tanjung Batu sebagai unit pelayanan kesehatan yang pertama dalam pelaksanaan pelayanan pembangunan kesehatan kedepan dan pelayanan tingkat dasar yang mandiri, bertanggung jawab terhadap peningkatan kesehatan masyarakat yang optimal serta membantu Dinas Kesehatan dalam mencapai visi Sumsel Sehat.

Hasil penelitian

Data penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari frekuensi danpersentase.

Tabel 1 Gambaran distribusi umur, jenis kelamin dan status hubungan tentang pencegahan luka DM

Variabel	Pencegahan luka DM					
	Baik		Kurang baik		Total	
	n	%	n	%	N	%
Umur						
Remaja (18-20)	7	70,0	3,00	30,0	10,0	100
Dewasa (21-63)	23,0	57,5	17,0	42,5	40,0	100
Jenis kelamin						
Laki-laki	7	43,8	9	56,3	16	100
Perempuan	23	67,6	11	32,4	34	100
Status hubungan						
Pernikahan	2	28,6	5	71,4	7	100
Pertalian darah	26	63,4	15	36,6	41	100
Keluarga terkait	2	100	0	0	2	100

Pembahasan penelitian

1. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga Pasien DM tentang Pencegahan Luka DM berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak dengan kategori pengetahuan baik adalah perempuan sebanyak 23 orang (67,6%). Sedangkan persentase jenis kelamin laki-laki dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 7 orang (43,8%) lebih kecil dibandingkan persentase jenis kelamin laki-laki dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (56,3 %).

Senada dengan hasil tersebut, Burns, et.al (2013) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa dari 2057 anggota keluarga yang dilakukan survei, diperoleh dua pertiga responden penelitiannya adalah perempuan. Liu, et.al (2009) mengatakan bahwa anggota keluarga perempuan lebih memiliki toleransi terhadap semua kesulitan dalam menghadapi pasien DM tanpa keluhan karena keyakinan mereka bahwa merawat pasien DM merupakan tugas keluarga.

Rintala et.al (2013) mengatakan bahwa perempuan lebih bertanggung jawab terhadap kegiatan rutin keluarga dan mereka mungkin berpengalaman tentang manajemen diri pasien DM. Berdasarkan hal tersebut responden perempuan lebih memiliki toleransi terhadap perawatan pasien DM dan pencegahan komplikasi dibandingkan responden laki-laki. Sehingga mereka akan berusaha mencari informasi terkait DM dan pencegahan

komplikasinya. Data penelitian menunjukkan bahwa responden tersebut berusaha mendapatkan informasi dari tim kesehatan yang mereka temui. Oleh karena itu pengetahuan anggota keluarga perempuan tentang pencegahan luka diabetes lebih baik dibandingkan anggota keluarga laki-laki.

2. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga Pasien DM tentang Pencegahan Luka DM berdasarkan Responden yang Tinggal bersama dengan Pasien DM

Secara umum hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa persentase responden berdasarkan hubungan anggota keluarga yang tinggal bersama dengan pasien DM kategori pengetahuan baik terbanyak adalah keluarga terkait sebanyak 2 orang (100%), lalu persentase berdasarkan hubungan pertalian darah sebanyak 26 orang (63,4%), dan persentase hubungan pernikahan sebanyak 2 orang (28,6%).

Indonesia memiliki kekerabatan keluarga yang erat yang dibuktikan dengan adanya kebiasaan salah satu anggota keluarga menemani anggota keluarganya yang sakit (Damayanti dkk, 2014). Hal ini sesuai hasil penelitian yang diperoleh dimana anggota keluarga terkait pasien DM memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan luka diabetes.

Hasil penelitian Ferawati (2014) diperoleh bahwa hubungan anggota keluarga terbanyak adalah berasal dari pasangan baik suami/ istri (pernikahan) sebanyak 22 orang dari 38 orang responden. Sedangkan pada penelitian ini diperoleh hasil yang berbeda, yaitu anggota

keluarga terkait yang merupakan kakak pasien DM memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan hubungan keluarga lainnya.

Pengetahuan baik tersebut dipengaruhi oleh perasaan anggota keluarga terkait pasien DM terhadap rasa saling memiliki sebagai saudara kandung dan tanggung jawab sebagai saudara yang lebih tua dari pasien DM. Sehingga hal ini memotivasi anggota keluarga terkait untuk memiliki informasi yang mereka butuhkan terkait DM dan pencegahan luka diabetes. Hal ini dipermudah oleh salah satu responden, dimana responden tersebut merupakan kader puskesmas. Karena sumber informasi yang mereka dapatkan langsung dari tim kesehatan dari puskesmas.

3. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga Pasien DM tentang Pencegahan Luka DM berdasarkan Tingkat Pendidikan

Persentase terbesar tingkat pendidikan dengan kategori pengetahuan baik adalah responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 6 orang (66,7%). Sedangkan persentase berdasarkan tingkat pendidikan kategori pengetahuan kurang terbesar adalah pendidikan dasar (SD – SMP) sebanyak 6 orang (60%).

Hasil Penelitian yang diperoleh oleh Burns et.al (2013) diperoleh bahwa anggota keluarga dengan perguruan tinggi sebanyak 53,5%. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang diperoleh bahwa anggota keluarga dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik (66,7%) dibandingkan pendidikan dasar dan pendidikan menengah.

Yusra (2010) menambahkan bahwa pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kecenderungan terhadap pengontrolan gula guna mencegah komplikasi. Hal ini sesuai dengan hasil yang diperoleh bahwa anggota keluarga dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan anggota keluarga dengan pendidikan dasar. Sehingga responden anggota keluarga pasien DM dengan kemampuan kognitif yang baik akan memiliki konsep pencegahan luka yang lebih baik pula untuk mencegah terjadinya lukadiabetes.

4. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga Pasien DM berdasarkan Status Pekerjaan

Hasil penelitian gambaran pengetahuan responden tentang pencegahan luka DM berdasarkan status pekerjaan diperoleh bahwa

responden yang bekerja memiliki persentase dengan kategori pengetahuan baik yang lebih besar yaitu 14 orang (63,6%) dibandingkan persentase responden yang tidak bekerja sebesar 57,1% sebanyak 16 orang.

Keluarga yang mampu dalam hal ekonomi akan dapat memberikan fasilitas yang diinginkan pasien DM, memberikan motivasi dalam menjalankan terapi. Anggota keluarga yang bekerja akan dapat memperbaiki ekonomi, sehingga dapat memberikan fasilitas yang dibutuhkan pasien DM dalam perawatannya (Susanti & Sulistyarni, 2013).

Hasil penelitian yang diperoleh selaras dengan penelitian tersebut. Dimana anggota keluarga yang bekerja akan mampu memenuhi kebutuhan pasien DM dibandingkan anggota keluarga pasien DM yang tidak bekerja. Hal tersebut akan meningkatkan pengetahuan anggota keluarga karena kebutuhan informasi yang mereka butuhkan untuk menyediakan fasilitas dan motivasi serta terapi yang akan diberikan kepada pasien DM guna mencegah terjadinya luka diabetes. Dan anggota keluarga yang bekerja berkesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, baik tim kesehatan, keluarga pasien DM lainnya yang akan menambah informasi anggota keluarga terkait DM dan pencegahan lukadiabetes.

5. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga Pasien DM tentang Pencegahan Luka DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan

Secara umum pengetahuan responden tentang pencegahan luka DM termasuk kedalam kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 30 orang (60%) dan 20 orang (40%) diantaranya termasuk kedalam kategori pengetahuan kurang. Pada penelitian ini pengetahuan tentang pencegahan luka DM meliputi pengetahuan tentang deteksi awal, penggunaan alas kaki, merawat kuku kaki, perawatan kaki diabetes, dukungan keluarga, perubahan sensorik, dan latihan.

Penyakit DM yang tidak dapat dikendalikan akan menyebabkan berbagai komplikasi yang fatal, termasuk amputasi pada penyakit kaki diabetes atau dikenal juga dengan luka DM/gangren DM. Namun dengan penanganan yang baik dan teratur dapat mengurangi serta mencegah timbulnya komplikasi (Misnadiarly, 2006). Sehingga pengetahuan tentang pencegahan luka pada pasien DM penting diketahui oleh anggota keluarga. Dimana pada penelitian ini pengetahuan anggota keluarga

tentang pencegahan luka cukup baik yaitu sebanyak 60%.

Berdasarkan penelitian Sunarmi pada tahun 2007 didapatkan bahwa 6 dari 7 keluarga belum mengetahui tentang upaya pencegahan gangren diabetes. Berbeda dengan hasil penelitian yang diperoleh dari responden anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pisangan dimana responden dengan pengetahuan baik lebih banyak (60%) dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang (40%).

Hasil penelitian tersebut selaras dengan hasil penelitian yang diperoleh bahwa pengetahuan anggota keluarga dengan kategori kurang (40%) di wilayah kerja Puskesmas Pisangan. Hal ini dibuktikan dengan anggota keluarga yang berfikir bahwa pasien DM yang tidak memiliki luka tidak memerlukan pencegahan luka diabetes. Pemikiran tersebut akan mempengaruhi anggota keluarga dalam manajemen DM dan pencegahan luka pada pasien DM, salah satunya kontrol gula darah

Notoadmojo (2005) mengatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Informasi mengenai DM dapat diperoleh melalui edukasi DM. Dan edukasi DM termasuk kedalam salah satu dari empat pilar penatalaksanaan DM (PERKENI, 2006; Waspadji, 2007). Berdasarkan hal tersebut anggota keluarga pasien DM juga penting untuk mengetahui informasi dan meningkatkan pengetahuan mereka terkait DM dan pencegahan timbulnya luka DM.

6. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga berdasarkan sub-variabel Deteksi Awal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang deteksi awal kategori pengetahuan baik sebanyak 19 orang (38%). Dan 31 orang (62%) diantaranya dengan kategori pengetahuan kurang. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan anggota keluarga tentang pencegahan luka DM berdasarkan sub-variabel deteksi awal adalah kurang.

Deteksi dini/ deteksi awal masuk kedalam pencegahan sekunder yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi luka diabetes pasien DM. Kontrol metabolik merupakan salah satu pencegahan sekunder, meliputi kontrol gula darah (PERKENI, 2009). Kadar gula darah yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan saraf dan pembuluh darah (MedlinePlus, 2014). Sehingga anggota keluarga perlu untuk mengetahui deteksi

awal pada pasien DM sebagai langkah awal untuk mencegah terjadinya komplikasi DM yang berakibat fatal seperti amputasi pada luka kakidiabetes.

Penelitian Sunarmi (2010) diperoleh bahwa 5 dari 7 anggota keluarga membawa pasien DM ke rumah sakit setelah kaki mengalami luka lebih dari tujuh hari dan telah mengalami infeksi, yang ditandai dengan adanya pus. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh bahwa pengetahuan responden baik lebih sedikit (38%) dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang tentang deteksi awal. Hodge et.al (2012) yang mengatakan bahwa keluarga mengalami kebingungan akibat ketidaktahuan anggota keluarga terkait informasi yang akan mereka berikan kepada pasien DM. Hal ini juga terjadi pada anggota keluarga pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Pisangan dimana anggota keluarga merasa kebingungan tentang deteksi awal yang harus mereka temukan pada pasien DM. Anggota keluarga beranggapan bahwa deteksi awal tidak penting dilakukan karena pasien DM tidak memiliki luka. PERKENI (2009) mengatakan bahwa deteksi awal pada pasien DM dilakukan pada kaki normal ataupun dengan gangguan neuropati atau neuroiskemi namun belum ada luka. Sehingga peluang untuk terjadinya luka diabetes dapat diminimalisir atau dicegah sejak dini oleh anggota keluarga pasien DM.

7. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga berdasarkan sub-variabel Penggunaan Alas Kaki

Pengetahuan responden tentang penggunaan alas kaki diperoleh bahwa sebanyak 34 orang (68%) termasuk kedalam kategori pengetahuan baik dan 16 orang (32%) termasuk kedalam kategori pengetahuan kurang. Secara umum pengetahuan responden tentang pencegahan luka diabetes berdasarkan sub-variabel penggunaan alas kaki dapat dikatakan baik.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh oleh Washilah (2014) yang menyebutkan bahwa pengetahuan pasien DM tentang penggunaan alas kaki tergolong baik, dimana responden dapat menjawab dua dari tiga pernyataan dengan benar masing-masing 88,9% dan 86,7%.

Penggunaan alas kaki yang baik bertujuan untuk mencegah trauma pada kaki pasien diabetes akibat tekanan dalam jangka waktu yang lama dan sebagai tindakan preventif untuk

mencegah luka diabetes (Misnadiarly, 2006; Soegondo & Sukardji, 2008). Berdasarkan perolehan hasil penelitian pengetahuan anggota keluarga tentang penggunaan alas kaki tergolong baik, sehingga akan membantu mencegah timbulnya luka diabetes pada pasien DM.

Namun berbeda dengan hasil penelitian yang diperoleh oleh Hastuti (2008) yang menyebutkan proporsi penggunaan alas kaki yang tidak tepat pada kasus (86,1%) lebih besar dibandingkan kontrol (44,4%). Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pisangan pengetahuan kurang anggota keluarga tentang penggunaan alas kaki disebabkan oleh kurangnya informasi tentang hal tersebut. Sehingga diharapkan anggota keluarga yang memiliki pengetahuan baik tentang penggunaan alas kaki diharapkan akan dapat memberikan informasi dan motivasi untuk mencegah luka diabetes.

8. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga berdasarkan sub- variabel Merawat KukuKaki

Hasil penelitian yang diperoleh tentang pengetahuan responden tentang pencegahan luka diabetes berdasarkan sub- variabel merawat kuku kaki diperoleh pengetahuan baik sebanyak 34 orang (68%) dan pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (32%).

Pengetahuan tentang merawat kuku kaki adalah untuk mencegah luka akibat penggunaan alat pemotong kuku. Hal ini dikarenakan ketidakmampuan kaki untuk merasakan sakit saat kaki terluka akibat kerusakan saraf dan pembuluh darah (Misnadiarly, 2006; MedlinePlus, 2014). Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa anggota keluarga dapat membantu pasien DM dalam merawat kukukaki.

Hasil penelitian Washilah (2013) menunjukkan bahwa jawaban benar pasien DM tentang merawat kuku kaki dari dua pernyataan diperoleh persentase dengan masing-masing 66,7% dan 51,1%. Senada dengan hasil penelitian yang diperoleh dari anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pisangan bahwa pengetahuan pasien DM dalam merawat kuku kaki sudah baik.

Pengetahuan pasien DM tentang merawat kuku kaki perlu didukung oleh pengetahuan anggota keluarga yang baik agar pasien DM dapat selalu mendapatkan dukungan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kuku kaki dengan baik. Sehingga pasien DM dapat mempertahankan kondisi kuku kaki mereka tetap

bersih dan sehat agar tidak timbul luka diabetes.

9. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga berdasarkan sub- variabel Perawatan Kaki Diabetes

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan luka berdasarkan sub-variabel perawatan kaki diabetes kategori pengetahuan baik sebanyak 29 orang (58%), sedangkan pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 21 orang (42%).

Hasil penelitian yang diperoleh Hastuti (2008) menunjukkan bahwa proporsi perawatan kaki buruk pada responden kasus (88,9%) lebih besar dibandingkan responden kontrol (52,8%). Namun pada penelitian ini diperoleh persentase pengetahuan anggota keluarga pasien DM kategori baik lebih besar dibandingkan anggota keluarga dengan pengetahuankurang.

Hasil penelitian serupa juga diperoleh Washilah (2013) yang diperoleh bahwa perawatan kaki diabetes masih kurang pada pasien DM. Waspadji (2006) menyebutkan bahwa luka diabetes dapat dicegah diantaranya dengan melakukan perawatan kaki. Pengetahuan anggota keluarga yang kurang tentang perawatan kaki akan mempengaruhi pasien DM dalam mencegah timbulnya luka diabetes. Karena anggota keluarga pasien DM dapat memberikan pengaruh positif kepada pasien DM. Perawatan kaki menjadi penting dilakukan pada pasien DM agar tidak terjadi luka diabetes.

10. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga berdasarkan sub- variabel Dukungan Keluarga

Hasil penelitian tentang pencegahan luka diabetes berdasarkan sub-variabel dukungan keluarga yang diterima pasien DM diperoleh bahwa kategori pengetahuan baik sebanyak 32 orang (64%) dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (36%).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Burns et.al (2013) diperoleh bahwa satu dari tiga responden (37,1%) merasa frustrasi karena kebingungan dalam memberikan informasi kepada pasien DM. Yetti & Budiyan (2011) mengatakan bahwa dukungan keluarga yang berasal dari usaha-usaha anggota keluarga yang dirasakan pasien DM seperti bantuan keuangan, semangat, kasih sayang, hiburan, serta motivasi merupakan sumber dorongan oleh pasien DM. Damayanti, dkk (2014) menambahkan bahwa dukungan keluarga dapat membantu pasien DM mencegah terjadinya

komplikasi akut dan komplikasi jangka panjang.

Penelitian tersebut membuktikan bahwa dukungan keluarga yang diterima pasien DM dapat mencegah timbulnya luka diabetes. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh anggota keluarga sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang dukungan keluarga bagi pasien DM. Hal ini diperlukan anggota keluarga karena pasien

DM membutuhkan dukungan keluarga mereka. Sehingga keluarga perlu mengetahui dukungan apa saja yang akan mereka berikan kepada anggota keluarga dengan DM. Dukungan dapat berupa informasi, saran, sugesti, instrumen dan lainnya. Sehingga anggota keluarga dapat memahami saat pasien DM membutuhkan tindakan lanjut atau perawatan agar pasien DM dapat terhindar dari timbulnya luka diabetes.

11. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga berdasarkan sub- variabel Perubahan Sensorik

Hasil penelitian tentang pengetahuan anggota keluarga berdasarkan perubahan sensorik diperoleh bahwa pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 16 orang (32%) dan pengetahuan kurang sebanyak 34 orang (68%).

Tandra (2008) mengatakan perubahan sensorik terjadi akibat kadar glukosa darah yang tinggi akan mengganggu mikrosirkulasi. Berkurangnya aliran nutrisi pada saraf menyebabkan kerusakan saraf yang dikenal dengan neuropati diabetik. Hastuti (2010) & Tandra (2008) menambahkan bahwa neuropati dapat mengakibatkan sensasi rasa yang berkurang atau hilang, serta rasa tebal pada kaki dan tidak dapat merasakan nyeri. Sehingga kontrol gula dan perawatan menjadi penting untuk mencegah luka dan infeksi yang mungkin terjadi

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan anggota keluarga tentang perubahan sensorik yang terjadi masih kurang. Berdasarkan teori perubahan sensorik berpotensi terhadap kejadian luka diabetes. Oleh karena itu pengetahuan anggota keluarga tentang perubahan sensorik menjadi penting dan perlu untuk ditingkatkan agar pasien DM dapat terhindar dari luka diabetes.

12. Gambaran Pengetahuan Anggota Keluarga berdasarkan sub- variabel Latihan

Hasil penelitian yang peneliti peroleh

menunjukkan bahwa pengetahuan anggota keluarga tentang pencegahan luka DM berdasarkan sub-variabel latihan dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 42 orang (84%) dan kategori kurang sebanyak 8 orang (16%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden adalah baik.

Hastuti (2008) mencantumkan bahwa aktivitas fisik (olahraga) memiliki manfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas terhadap insulin, sehingga akan memperbaiki kadar glukosa darah. Glukosa darah yang terkendali akan mencegah terjadinya luka diabetes. Almatsier (2004) menambahkan bahwa olahraga merupakan bagian dari kebiasaan pasien DM untuk mendapatkan kontrol gula darah yang baik. Pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka diabetes berdasarkan latihan sudah baik, dibuktikan dengan perolehan hasil penelitian (84%).

Persentase yang diperoleh sudah menunjukkan bahwa anggota keluarga memiliki pengetahuan baik tentang latihan bagi pasien DM. Sehingga anggota keluarga diharapkan mampu menyampaikan informasi terkait pentingnya latihan pada pasien DM dan mempengaruhi pasien untuk melakukan latihan tersebut. Pengetahuan anggota keluarga yang kurang akan mempengaruhi pelaksanaan latihan pada pasien DM. Karena pasien DM tidak mendapatkan dukungan untuk melakukannya. Dengan latihan tersebut diharapkan dapat memperbaiki metabolisme dan kontrol gula darah pada pasien DM guna mencegah timbulnya luka diabetes

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, berikut kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah: Gambaran karakteristik anggota keluarga pasien DM yang menjadi responden penelitian ini yaitu: usia berkisar antara 18 – 63 tahun, persentase jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan masing-masing 32% dan 68%, mayoritas responden penelitian berdasarkan responden yang tinggal bersama dengan pasien DM adalah anak (hubungan pertalian darah), dan persentase terbesar berdasarkan tingkat pendidikan responden adalah pendidikan SMA/ sederajat, serta persentase status pekerjaan responden penelitian baik bekerja dan tidak bekerja masing-masing sebanyak 44% dan 56%.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai cerminan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja program yang ada terkait penyakit DM di wilayah kerja Puskesmas. Sehingga nantinya dapat meningkatkan pengetahuan anggota keluarga pasien DM tentang pencegahan luka diabetes melalui program – program tersebut.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan dan staff Puskesmas Tanjung Batu Ogan Ilir yang telah membantu dan memfasilitasi selama proses penelitian.

Pustaka

- Aditama, Y. T. Indonesia Peringkat ke-7 Dunia dengan Pengidap Diabetes Tertinggi (<http://health.liputan6.com/read/682094/indonesia-peringkat-ke-7-dunia-dengan-pengidap-diabetes-tertinggi>)
- Ali, Zaidin. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC, 2010. Asmadi. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC, 2008.
- Almatsier, S. *Penuntun Diet*. Jakarta: Ikrar Mandiri Abadi. 2004.
- Bauer, J. D., Isenring, E., dan Waterhouse, M. “The effectiveness of a specialised oral nutrition supplement on outcomes in patients with chronic wounds: a pragmatic randomised study.” *Journal of Human Nutrition and Diabetics*, no. 26 (2013), p. 452-458.
- Brockopp, D. Y. *Dasar-Dasar Riset Keperawatan*. Penerjemah Yasmin Asih, Aniek Maryunani. Jakarta: EGC, 2000.
- Budiarto, Eko. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC, 2002.
- Budiharto. *Metodologi Penelitian Kesehatan Dengan Contoh Bidang Ilmu Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC, 2008.
- Burns, K. K., et.al. “Research: Educational and psychological Issues Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study (DAWN2™): Cross-national Benchmarking Indicators for Family Member Living with People with Diabetes.” *Diabetic Medicine*, (2013), p. 778-788.
- Chesla, C. A., et.al. “Testing the Efficacy of Culturally Adapted Coping Skills Training for Chinese American Immigrants with Type 2 Diabetes Using Community-Based Participatory Research.” *Research in Nursing & Health*, no. 36 (2013), p. 359-372.
- Chrisman, C. “Care of chronic wounds in palliative care and end-of-lifepatients.” *International Wound Journal* VII, no. 4 (2010), p. 214-235.
- Corwin, E. J. *Buku Saku PATOFISIOLOGI* ed. 3. Alih bahasa Nike Budhi Subekti. Jakarta: EGC, 2009.
- Crane, D. R., Marshall, E. S. *Handbook of Families and Health: Interdisciplinary Perspective*. London: Sage Publication, Inc., 2006.
- D’Adamo, P. J., Whitney C. *Diabetes: Penemuan Baru Memerangi Diabetes Melalui Diet Golongan Darah*. Penerjemah Theresia Elvien Setyadhini, Yogyakarta: B-first, 2006.
- Damayanti, dkk. “Dukungan Keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menjalankan *Self-Management* Diabetes.” *Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran II*, no. 1 (2014), h. 43-51.
- Danim, Sudarwan. *Riset Keperawatan: Sejarah Dan Metodologi*. Jakarta: EGC, 2002.
- Decroli, Eva, dkk. *Majalah Kedokteran Indonesia Vol: 58, No: 1*. 2008.
- Dubsky, M., et.al. “Risk factors for recurrence of diabetic foot ulcers: prospective follow up analysis in the Eurodiale subgroup.” *International Wound Journal*, (2012), p. 555-561.
- Ferawati, dkk. Hubungan Dukungan Keluarga dan Perilaku Pengelolaan Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Purnama Kecamatan Pontianak Selatan Kota Pontianak. Naskah Publikasi Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura. 2014.