

PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN KAKI DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS KARANGNONGKO KLATEN JAWA TENGAH

Mei Elisa Ambarwati¹, Tri Prabowo², Suwarno¹

¹STIKES A.Yani Yogyakarta

²POLTEKES KEMENKES Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Diabetic ulcer is one of the chronic complications of diabetes mellitus. It often impact problems in the family during the treatment process. Family plays a functional role in implementing health care practices such as delivering foot care on family members who suffer from diabetes mellitus. This method is a preventative measure to prevent the occurrence of diabetic wounds. Family's ability to provide health care can affect the health status of those family members. Families who can carry out the task of health might resolve the health problems.

Objective: To determine the family role in foot care to diabetic mellitus patients in Puskesmas Karangnongko Klaten Jawa Tengah.

Methods: This was a qualitative research used phenomenology, and employed in-depth interviews. Participants were obtained purposively, 5 families were involved.

Results: There were families who do not understand their role in recognizing the problem in patients with diabetes mellitus. Families had lack understanding about their role in decision making regarding the importance of foot care and its role in modifying the environment to ensure the health of the patient. Families had understanding about their role in caring for family members who suffer from diabetes and its role in the use of health care facilities that exist around their areas.

Conclusions: The family role in foot care to diabetic mellitus patients in Puskesmas Karangnongko Klaten Jawa Tengah needs to be improved, because there are many families who have lack understanding on foot care in diabetic patients.

Keywords : *Family Role, Foot Care, Diabetic Mellitus.*

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang disebabkan karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Hiperglikemia kronik pada DM menyebabkan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, seperti mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah. ⁽¹⁾

Peningkatan insidensi DM yang eksponensial tentu akan diikuti oleh meningkatnya terjadinya komplikasi kronik DM. Komplikasi metabolik kronis pada

diabetes mellitus tipe 1 adalah *ketoasidosis diabetik* (DKA), glukosuria berat, penurunan lipogenesis, peningkatan lipolisis dan peningkatan oksidasi asam lemak bebas disertai pembentukan benda keton. Komplikasi metabolik akut dari diabetes mellitus tipe 2 adalah hiperglikemia, hyperosmolar dan koma nonketotik (HHNK). ⁽²⁾ Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000, menjadi sekitar 21,3 juta

pada tahun 2030. Sedangkan *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7,9 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030.⁽³⁾

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara yang peneliti lakukan di Puskesmas Karangnongko Klaten Jawa Tengah ditemukan bahwa yang menderita DM tipe 2 di kecamatan Karangnongko pada bulan Desember 2013 sebanyak 28 orang yang berobat di Puskesmas Karangnongko. Dari data tersebut didapatkan 2 penderita DM tipe 2 yang sudah terdapat luka diabetik di RT 04 Karangnongko. Luka diabetik merupakan salah satu komplikasi kronis diabetes mellitus yang sering dijumpai dan menimbulkan dampak permasalahan didalam keluarga selama proses perawatan. Pada penderita Diabetes Melitus, hiperglikemia menyebabkan terjadinya gangguan suplai darah. Gangguan suplai darah mengakibatkan perfusi jaringan kurang baik dan timbul ulkus yang dapat berkembang menjadi nekrosis/ganggren.⁽³⁾ Keluarga sangat berperan atau berfungsi dalam melaksanakan praktik asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan dapat mempengaruhi status kesehatan keluarga.⁽⁴⁾ Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Peran Keluarga Dalam

Perawatan Kaki Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangnongko Klaten Jawa Tengah".

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain *Fenomenologi*. Fenomena yang diamati adalah terkait dengan perawatan kaki Diabetes Mellitus. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan model analisis *editing*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Kualitatif

Wawancara mendalam merupakan bagian dari teknik pengumpulan data kualitatif dengan melakukan penggalian informasi lebih dalam mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian ini.

Peran Keluarga dalam Mengenal Masalah Kesehatan Keluarga

Hasil penelitian tentang peran keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga, khususnya tentang pengertian, menurut mereka perawatan kaki adalah dengan menjaga kebersihan agar kaki itu selalu tetap sehat dan bersih.

Hasil wawancara mendalam, peneliti mendapatkan beberapa jawaban

dari partisipan berbeda-beda sebagai berikut:

"E untuk perawatan kaki (terdiam sejenak) sebaiknya ya e yaitu menjaga kebersihan gitu (hahaha) e ya agar kaki itu sehat, dah itu aja ..."(P1)

"Biar kaki itu, biar kelihatan sehat gitu lho mbak...kalau ada gejala-gejala mungkin apa kram atau gringgingen itu biar hilang gitu lho...nantinya seandainya dirawat terus mungkin bisa sehat mungkin bisa menurunkan kadar gulanya..." (P5)

Perawatan kaki adalah usaha yang dilakukan untuk menjaga kebersihan kaki. Pada penderita diabetes mellitus, perawatan kaki sangat dianjurkan untuk memperlancar peredaran darah ke perifer khususnya pada tungkai bawah.⁽⁵⁾

Memutuskan Tindakan Kesehatan yang Tepat Bagi Keluarga

Keluarga berperan penting didalam memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi anggota keluarga yang sakit khususnya menderita diabetes mellitus. Hal ini diungkapkan oleh salah satu partisipan (P3) yaitu:

"E...keluarga berperan sekali ini, terutama kan mengambil keputusan ini harus diperiksa atau istirahat dirumah gitu...misalnya kalau bisa diantisipasi kalau bias ya dirumah dulu...ehm dijaga terus kalau nggak bisa baru kita periksakan... saya selalu mengingatkan, justru keluarga itu yang paling penting yang selalu mengingatkan terus ..."(P3)

Peran ini termasuk dalam peran informal

yaitu keluarga sebagai perawat keluarga, orang yang terpanggil untuk merawat dan mengasuh anggota keluarga lain yang membutuhkan⁽⁶⁾.

Merawat Keluarga yang Mengalami Gangguan Kesehatan

Perawatan dapat dilakukan di Institusi pelayanan kesehatan atau di rumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama⁽⁷⁾ Peneliti mendapatkan kesimpulan dari 5 partisipan yang diteliti bahwa semua keluarga yang salah satu anggota keluarganya yang menderita diabetes mellitus, akan memberikan perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus seperti penggunaan sandal saat beraktivitas. Hal ini diungkapkan oleh salah satu partisipan (P1) saat dilakukan wawancara mendalam, sebagai berikut:

"Nek tidak terjadi luka yo pakai sandal to? He'e (terdiam sejenak) yo pakai sepatu kemana-mana yo..."

Menurut Paton, *et. al* bahwa kepatuhan terhadap penggunaan alas kaki pada penderita diabetes menunjukkan bahwa sejumlah besar penderita perlu diarahkan dalam penggunaan alas kaki dalam upaya pencegahan adanya luka.⁽⁸⁾ Keluarga sangat berperan atau berfungsi dalam melaksanakan praktik asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit,⁽⁴⁾ seperti yang disampaikan oleh partisipan (P2) yaitu:

“Carane ngrawat yo mung sing penting ora sah mangan sik marakke nopo nggeh? Gula, mboten marakke keju- keju...pokoke nggih obat terus nduk...(Caranya merawat ya cuma yang penting tidak perlu makan yang menyebabkan apa ya? Gula, tidak menyebabkan pegal-pegal. Pokoknya ya obat terus nak)...”

Menurut Anani, dkk yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan minum obat, aktivitas fisik, olahraga dan kebiasaan makan dengan kondisi glukosa darah⁽⁹⁾. Perilaku keteraturan konsumsi obat anti diabetes penderita menjadi salah satu upaya untuk pengontrolan dalam pengendalian glukosa darah. Ungkapan dari partisipan (P5) saat ditanya oleh peneliti, sebagai berikut :

“Berusaha untuk peran keluarga itu berusaha mencari info sedetail mungkin tentang pengertian gula itu sendiri bagaimana dan bagaimana cara merawatnya supaya gulanya itu bisa turun...”(P5)

Menurut Sundari dan Setyawati terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya bahwa peran serta keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga mulai dari segi strategi pencegahan sampai fase rehabilitasi⁽¹⁰⁾.

Memodifikasi Lingkungan Keluarga Untuk Menjamin Kesehatan Keluarga

Perawatan kaki seharusnya dilakukan oleh setiap orang, terutama juga harus dilakukan oleh penderita

diabetes melitus. Hal ini dikarenakan penderita diabetes sangatlah rentan terkena luka pada kaki, dimana proses penyembuhan luka tersebut juga membutuhkan waktu yang lama.

Menurut partisipan (P2):

“...njagane yo umpami ono kricak-kricak yo diresiki (Menjaganya ya seumpama ada kulit telur ya bersihkan)...diresiki kajenge mboten griyul, kajenge mboten keneng gaman (Dibersihkan supaya tidak kepleset, supaya tidak terkena benda tajam)...kajenge mboten kenging beling ngonten (Supaya tidak kena pecahan kaca seperti itu)...”

Berdasarkan data diatas cara keluarga dalam upaya menjaga lingkungan didalam keluarga terhadap pencegahan cedera pada penderita diabetes mellitus dengan cara berhati-hati terhadap lingkungan sekitar rumah, seperti menghindari benda-benda tajam, hal ini dinyatakan oleh partisipan (P3) :

“Oh, terutama kebersihan juga penting itu e itu duri atau pot-pot yang anu dibersihkan biar nggak terutama bukan hanya bapak sendiri, orang lain juga biar nggak kena terhadap e apa? Terhadap kak itu kan di nganu opo? Juga sek opo sekitarnya sek kotor misalnya ada daun-daun sing itu sing riskan terhadap anu opo? E penyakit terutama kaki yo dihilangkan, disingkirkan pada tempatnya gitu, dibuang pada tempatnya gitu mbak...”

Memanfaatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Sekitarnya Bagi Keluarga

Didalam keluarga perlu adanya fasilitas pelayanan kesehatan yang bisa

dimanfaatkan oleh keluarga, misalnya puskesmas, posyandu atau sarana kesehatan lainnya untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga. Hal ini diungkapkan oleh partisipan (P1, P2, P3, P4 dan P5). Ungkapan dari (P2) dalam memperoleh pelayanan kesehatan untuk keluarganya, yaitu:

“yo kon neng rumah sakit anu...” (ya disuruh ke rumah sakit anu...)

Menurut peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomoR 71 tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan nasional pasal 2 ayat 2 menyebutkan bahwa fasilitas kesehatan tingkat pertama dapat berupa: Puskesmas atau yang setara, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik, klinik pratama atau yang setara dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara.

Dukungan sosial keluarga mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes melitus dalam menjaga kesehatannya. Adanya dukungan keluarga sangat membantu penderita diabetes melitus untuk dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuannya melakukan tindakan perawatan diri.⁽¹¹⁾ Ungkapan partisipan (P1):

“...saya rasa ya dukungannya bagus untuk penyembuhan sangat respect e untuk Bp...jadi umpama Bp harus minum obat...diingatkan untuk minum obat...”

Hasil penelitian tentang peran keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga,

didapatkan sebanyak 5 keluarga (P1, P2, P3, P4 dan P5) yang sudah bisa memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita diabetes mellitus, seperti berobat ke Puskesmas, dokter praktik swasta dan rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan peran keluarga dalam perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus sebagai berikut bahwa peran keluarga dalam mengenal masalah kesehatan terkait dengan perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus, keluarga belum banyak mengetahui pengertian perawatan kaki secara benar dalam arti kesehatan. Menurut mereka yaitu perawatan kaki itu adalah dengan menjaga kebersihan agar kaki itu selalu tetap sehat dan bersih. Didalam pengambilan keputusan tindakan kesehatan mengenai perawatan kaki, keluarga bersedia untuk memantau kondisi penderita, serta selalu mengingatkan penderita dalam mengatur pola makan. Peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita diabetes mellitus terkait dalam pencegahan terjadinya luka, yaitu dengan cara atau upaya mengatur pola makan, rutin kontrol dan berobat, rutin minum obat, serta memakai alas kaki (seperti sandal) saat beraktivitas. Peran keluarga dalam memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan penderita diabetes mellitus secara yaitu dengan

menyingkirkan benda- benda tajam. Partisipan atau keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yaitu di Puskesmas, dokter praktik swasta, dan rumah sakit.

KEPUSTAKAAN

1. Sudoyo, A.W, Bambang, S, Idrus, A, Marcellus, S, Siti, S (Editor). (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III, Edisi V*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
2. Sunaryati, S.S. 2011. *14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan*. Yogyakarta: Flashbooks.
3. Mampuk, V. S, Irawan, Y, Karel, P. (2008). *Pengaruh Pemberian Vitamin C Dosis Tinggi Terhadap Peningkatan Nilai Ankle Brachial Index Pada Penderita Ulkus Diabetik Dengan Terapi Insulin Dan Perawatan Luka Di Blu Rsu Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Naskah: Tidak dipublikasikan.
4. Setyowati, S & Arita, M. (2008). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
5. Misnadiarly. (2006). *Diabetes Mellitus: Gangren, Ulcer, Infeksi, Mengenal Gejala, Menanggulangi, Mencegah Komplikasi Ed.1*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
6. Friedman, M, Vicky, B, Elaine, J. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik*. Edisi V. Jakarta: EGC.
7. Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
8. Paton, J.S, Anne R, Graham, K.B., & Jonathan, M. (2014). *Patients' Experience Of Therapeutic Footwear Whilst Living At Risk Of Neuropathic Diabetic Foot Ulceration: An Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*. Journal of Foot and Ankle Research (2014), 7:16
9. Anani, S., Ari, U., & Praba, G. (2012). *Hubungan Antara Perilaku Pengendalian Diabetes dan Kadar Glukosa Darah Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM), Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 466 – 478.
10. Sundari, S. & Setyawati, I. (2006). *Peran Keluarga Dalam Perawatan Penderita Diabetes Mellitus Secara Mandiri Di Rumah*. Journal mutiara medika, 6 (2), 113-121
11. Anggina, L.L., Hamzah, A., & Pandhit. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Melaksanakan Program Diet Di Poli Penyakit Dalam RSUD Cibabat Cimahi*. Jurnal: Penelitian Kesehatan Suara Forike.