

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PERAWATAN KAKI PADA PENDERITA DIABETES TIPE 2

Ade Iwan Mutiudin^{a,*}, Hilman Mulyana^a, Deni Wahyudi^a, Edi Gusdiana^b

^aDosen Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya

^bMahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya

Email: ade.iwan@bku.ac.id

Abstrak

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal yang memiliki komplikasi seperti neuropati. Komplikasi neuropati diabetik diabetik dapat menyebabkan sejumlah komplikasi serius seperti infeksi dan kematian jaringan di kaki, sehingga kaki perlu [diamputasi](#). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi neuropatik tersebut adalah perawatan kaki. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode analitik dan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 97 orang yang diperoleh dengan teknik *proportional random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan efikasi diri pada penderita diabetes tipe 2 termasuk tinggi (53.6%). Dukungan keluarga termasuk baik (55.7%) dan perilaku perawatan kaki termasuk baik (59.8%). Terdapat hubungan efikasi diri dengan perilaku perawatan kaki (*p* value 0,000) dan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki (*p* value 0,002). Oleh karena itu perawat disarankan meningkatkan asuhan keperawatan pada penderita DM dan keluarga dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Efikasi Diri, Perawatan Kaki

Abstract

*Diabetes mellitus is a chronic disease characterized by blood glucose levels exceeding normal which has complications such as neuropathy. Complications of diabetic neuropathy Diabetic can cause a number of serious complications such as infection and death of tissue in the legs, so the leg needs to be amputated. One of the efforts that can be done to prevent the occurrence of these neuropathic complications is foot care. This study aims to determine the relationship between self-efficacy and family support on foot care behavior in type 2 diabetes patients. This type of research is quantitative with analytic method and cross sectional approach. A sample of 97 people was obtained by proportional random sampling technique. Data were collected using a questionnaire and then analyzed using the chi square test. The results showed that self-efficacy in patients with type 2 diabetes was high (53.6%). Family support is good (55.7%) and foot care behavior is good (59.8%). There is a relationship of self-efficacy with foot care behavior (*p* value 0.000) and there is a relationship between family support and foot care behavior (*p* value 0.002). Therefore nurses are advised to improve nursing care for DM patients and their families by providing health education about foot care.*

Keywords: family support, self-efficacy, foot care

I. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit degeneratif sebagai adanya gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Penderita diabetes melitus memerlukan perhatian khusus karena kasus yang cukup tinggi dan terus meningkat setiap tahunnya serta berdampak negatif

terhadap fisik maupun psikologis penderita (ADA, 2019).

Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) (2018), prevalensi kasus DM di dunia sebesar 8,8% dengan jumlah penderita sebesar 415.000.000 penderita dan diperkirakan pada tahun 2040 akan meningkat sebesar 10,4% dengan jumlah 642 juta penderita. Indonesia menempati peringkat ke-7 penderita diabetes terbanyak di dunia,

menurut Riset Kesehatan Dasar jumlah penderita DM tipe 2 di Indonesia yaitu 12.191.564 jiwa. Sedangkan penderita DM di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 mencapai 131.846 kasus menempati urutan ke 6 terbanyak di wilayah Indonesia (Riskesdas, 2018).

Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Bila hal ini dibiarkan tidak terkendali dapat terjadi komplikasi vaskuler jangka panjang (Hastuti, 2008). Penderita diabetes baik tipe 1 maupun tipe 2 memiliki resiko yang sama dalam hal gangguan fisik dan psikologis. Pada penderita DM tipe 2 terjadi sebagai akibat dari tidak mempunyai tubuh untuk memanfaatkan hormon insulin karena telah terjadi resistensi tubuh terhadap hormon tersebut (Vitahealth, 2016).

Menurut Mansjoer (2012) dalam perjalanan penyakit DM dapat menimbulkan bermacam-macam komplikasi yaitu komplikasi jangka pendek dan jangka panjang. Komplikasi jangka pendek antara lain hipoglikemi dan ketoasidosis. Komplikasi jangka panjang terjadi akibat perubahan mikrovaskular berupa retinopati, nefropati, dan neuropati. Komplikasi neuropati diabetik dapat menyebabkan sejumlah komplikasi serius seperti infeksi dan kematian jaringan di kaki, sehingga kaki perlu diamputasi, kerusakan dan perubahan bentuk sendi dan kaki.

Berdasarkan komplikasi tersebut, maka pengelolaan penyakit DM menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) terdiri dari 5 pilar antara lain pengaturan diet, latihan fisik, obat, monitoring glukosa dan edukasi. Pilar edukasi yaitu mengikuti kegiatan edukasi/penyuluhan kesehatan tentang perawatan dirinya. Pilar edukasi bertujuan tercapainya perubahan perilaku individu dalam perawatan diri termasuk pada perawatan kaki, edukasi ini melibatkan keluarga dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam

mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (PERKENI, 2015).

Salah satu edukasi yang diberikan pada penderita diabetes adalah perawatan kaki untuk mencegah terjadinya komplikasi neuropatik. Perawatan kaki merupakan kegiatan yang dilakukan oleh penderita diabetes melitus yang terdiri dari memeriksa keadaan kaki setiap hari, memotong kuku dengan benar, menjaga kaki agar tetap bersih, memilih alas kaki yang tepat, pencegahan trauma pada kaki, dan penanganan awal trauma pada kaki. Perawatan kaki yang dilakukan dengan baik bisa mencegah dan mengurangi komplikasi kaki diabetes (Andriyanto, 2017).

Sejalan dengan hasil penelitian Mutiudin et al (2021) masalah perawatan kaki yang tidak optimal berdampak buruk terhadap fungsi fisik dan kualitas hidup penderita diabetes. Selaras dengan Amelia (2018) bahwa pasien diabetes yang memiliki perilaku buruk terhadap perawatan kaki, sebagian besar mempunyai riwayat komplikasi luka kaki diabetes (ulkus). Hasil analisis chi square menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku perawatan kaki diabetes dengan kejadian komplikasi luka kaki diabetes pada pasien DM tipe 2. Kemudian pada penelitian Sari (2016) menemukan karakteristik penderita diabetes dalam perawatan kaki tidak berbeda. Perilaku perawatan kaki post test rata-rata (84.69), lebih tinggi dibanding pre-test (49.50) sehingga program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga secara signifikan meningkatkan serta memperbaiki perilaku perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus.

Upaya dalam mempertahankan kesehatan, setiap individu memerlukan efikasi diri sebagai keyakinan seseorang dalam melaksanakan tugasnya. Menurut Bandura yang dikutip Omrod (2013) mengatakan bahwa efikasi diri pada dasarnya adalah hasil proses kognitif berupa keputusan, keyakinan, atau penghargaan tentang sejauh mana individu memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau tindakan tertentu yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Perawatan kaki dapat dilakukan apabila penderita memiliki efikasi diri, artinya efikasi diri menjadi sesuatu yang penting dalam melakukan manajemen DM yang bertujuan agar penderita DM melakukan perawatan diri sesuai dengan yang dianjurkan. Nilai efikasi diri yang rendah berpengaruh terhadap kepatuhan perilaku perawatan diri. Efikasi diri pada penderita DM berfokus pada kesungguhan individu untuk melaksanakan perilaku yang bisa mendukung pemulihan kesehatannya dan meningkatkan manajemen perawatan diri seperti diet, terapi obat, latihan fisik, kontrol gula darah serta perawatan diabetes melitus secara umum (Firmansyah, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2015) menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri yang baik dan sudah melakukan perawatan mandiri kaki dengan baik. Terdapat hubungan antara efikasi diri dengan perawatan mandiri kaki pada pasien diabetes mellitus. Penelitian Putra (2018) menemukan ada hubungan antara self efficacy terhadap manajemen perawatan diri pada pasien diabetes tipe II dengan nilai korelasi Rank Spearman 0,605 dengan nilai $p = 0,0001 < \alpha = 0,05$. Program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga secara signifikan meningkatkan/ memperbaiki perilaku perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus.

Selain faktor efikasi diri, faktor lainnya adalah dukungan dari keluarga. dukungan keluarga sebagai motivasi dan juga pengingat seseorang dalam melakukan perawatan kaki. Penelitian Putra (2018) menemukan ada hubungan antara dukungan terhadap manajemen perawatan diri pasien yang menderita diabetes mellitus tipe 2 dengan nilai korelasi peringkat Spearman sebesar 0,648 dengan nilai $p = 0,0001 < \alpha = 0,05$. Dukungan tersebut merupakan sikap positif, tindakan dan penerimaan keluarga dengan penderita yang sakit. Kurangnya dukungan mengakibatkan penderita seringkali tidak patuh dalam pengelolaan penyakit. Demikian adanya, dukungan dapat memberikan perubahan perilaku dan karakteristik emosional, karena dapat membuat penderita diabetik untuk melakukan perawatan pada penyakitnya (Meleis, 2015). Adanya

dukungan yang baik dan meningkatkan perilaku manajemen perawatan diri pada pasien yang menderita DM tipe 2.

Berdasarkan tinjauan literatur dan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

II. LANDASAN TEORI

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik atau kelainan metabolik dimana karakteristik glukosa di dalam darah berkadar tinggi (hiperglikemia) yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi kronik (Mansjoer 2009; Soegondo 2011; dan Umar 2012).

Diabetes melitus tipe 2 terjadi sebagai akibat dari tidak mampunya tubuh untuk memanfaatkan hormon insulin karena telah terjadi resistensi tubuh terhadap hormon tersebut. Organ pankreas pada penderita diabetes tipe 2 ini masih berfungsi normal didalam memproduksi hormon insulin namun hormon yang dihasilkan tidak bisa dimanfaatkan oleh tubuh sehingga gula tidak bisa masuk ke dalam sel dan menumpuk dalam darah.

Perilaku perawatan kaki merupakan suatu upaya dalam pencegahan terjadinya komplikasi kronik pada penderita DM (Charles & Anne, 2011). Perawatan kaki merupakan sebagian dari upaya pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetik yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka. Perawatan luka dengan metode moisture balance ini lebih dikenal dengan modern dressing (Kartika, 2015).

Perawatan kaki yang bersifat preventif mencakup tindakan mencuci kaki dengan benar, mengeringkan dan meminyakinya, harus berhati-hati agar jangan sampai celah diantara jari-jari kaki menjadi basah (oleh air atau lotion yang terakumulasi di bagian ini). Inspeksi kaki harus dilakukan setiap hari untuk memeriksa apakah terdapat gejala kemerahan, lepuh, fisura, kalus atau ulserasi.

Efikasi diri dinyatakan sebagai "*people's judgements of their capabilities and execute*

courses of action required to attain designated types of performance. Artinya, efikasi diri merupakan keyakinan seseorang bahwa dia dapat menjalankan suatu tugas pada suatu tingkat tertentu, yang mempengaruhi tingkat pencapaian tugasnya.

Dukungan keluarga mempunyai pengaruh lebih baik untuk menginformasikan arti penting kunjungan ke pelayanan kesehatan. Dengan adanya dorongan keluarga/teman sebagai stimulus terhadap masyarakat sasaran untuk berperan aktif memanfaatkan faskes, tempat masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan kesehatan secara terpadu dari masyarakat untuk masyarakat dan oleh masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Partisipasi masyarakat sasaran tidak sekedar memberikan sumbangan tenaga secara bergotong royong, tetapi dalam segala sesuatu yang ada dalam dirinya, meliputi tenaga, uang, material dan pikiran. Keempat komponen ini dapat dilibatkan dalam upaya meningkatkan kesehatan diri, keluarga ataupun masyarakat dan lingkungannya.

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perawatan kaki. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Alat pengumpul data pada penelitian ini menggunakan format kuesioner untuk menilai variabel dukungan keluarga. Kuesioner mengenai dukungan keluarga sebanyak 20 pernyataan dan perawatan kaki sebanyak 20 pertanyaan telah digunakan oleh Sianturi (2018). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil pengisian kuesioner oleh responden. Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat pada setiap variabel independen terhadap variabel dependen. Semua variabel yang diuji berbentuk kategorik berskala data ordinal dan nominal sehingga analisis yang digunakan

adalah analisis korelasi *Pearson Product Moment*.

IV. HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1: Demografi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (n=97)

Karakteristik	n	%
Usia		
31-40 Tahun	5	5,15
41-50 Tahun	29	29,90
51-60 Tahun	56	57,73
61-70 Tahun	7	7,22
Pendidikan		
SD/Sederajat	9	9,28
SMP/Sederajat	24	24,74
SMA/Sederajat	58	59,79
Perguruan Tinggi	6	6,19
Pekerjaan		
IRT	12	12,37
Karyawan	16	16,49
PNS	4	4,12
Buruh	38	39,18
Wiraswasta	27	72,16

Catatan: n= jumlah sampel

Berdasarkan tabel 1 didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar pada rentang usia 51-60 tahun sebanyak 56 orang (57,73) dan sebagian kecil rentang usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 5 orang (5,15%). Ditinjau dari status pendidikan sebagian besar telah lulus SMA yaitu sebanyak 58 orang (59,79) dan sebagian kecil lulusan Perguruan Tinggi sebanyak 6 orang (6,19). Sedangkan berdasarkan pekerjaan responden, sebagian besar sebagai buruh yaitu sebanyak 38 orang (39,18) dan paling sedikit berprofesi sebagai PNS sebanyak 4 orang (4,12).

2. Efikasi diri

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Efikasi diri (n=97)

Efikasi Diri	n	(%)
Tinggi	52	53.6
Rendah	45	46.4

Catatan : n =jumlah sampel

Tabel 2 menunjukkan bahwa efikasi diri penderita diabetes melitus tipe 2 sebagian besar termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 52 orang (53,6%) dan efikasi diri rendah sebanyak 45 orang (46,4%).

3. Dukungan Keluarga

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga (n=97)

Dukungan keluarga	n	%
Baik	54	55.7
Kurang	43	44.3

Catatan : n = jumlah sampel

Tabel 3. menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap penderita diabetes melitus tipe 2, sebagian besar termasuk kategori baik sebanyak 54 orang (55,7%) dan kurang mendukung sebanyak 43 orang (44.3%).

4. Perilaku perawatan kaki.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi perilaku perawatan kaki

Perawatan Kaki	n	%
Baik	58	59.8
Kurang	39	40.2

Catatan : n = jumlah sampel

Tabel 4 menunjukkan bahwa perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2 sebagian besar termasuk kategori baik

Tabel 6. Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki (n=97)

Dukungan Keluarga	Perawatan kaki				Total		p value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	44	81.5	10	18.5	54	55,6	0,002
Kurang	14	32.6	29	67.4	43	44,3	

Catatan: n = jumlah sampel

Data pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari responden yang mendapat dukungan keluarga sebagian besar memiliki perilaku perawatan kaki baik sebanyak 44 orang (81.5%), kemudian dari responden yang kurang mendapat dukungan keluarga sebagian besar memiliki perilaku perawatan kaki kurang baik sebanyak 29 orang (67.4%). Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,002 artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2.

sebanyak 58 orang (59,8%) dan sebagian kecil berada pada kategori kurang baik sebanyak 39 orang (40.2%).

5. Hubungan efikasi diri dengan perilaku perawatan kaki

Tabel 5. Hubungan efikasi diri dengan perilaku perawatan kaki (n=97)

Efikasi	Perawatan kaki				Total		p- value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	48	92.3	4	7.7	52	53,6	0,000
Rendah	10	22.2	35	77.8	45	46,4	

Catatan :n = jumlah sampel

Data pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki efikasi diri tinggi sebagian besar memiliki perilaku perawatan kaki baik sebanyak 48 orang (92.3%), kemudian dari responden yang memiliki efikasi rendah sebagian besar memiliki perilaku perawatan kaki kurang baik sebanyak 35 orang (77.8%). Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,000 artinya terdapat hubungan pengetahuan efikasi diri dengan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2

6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Perawatan Kaki

V. PEMBAHASAN

1. Efikasi Diri

Hasil penelitian didapatkan efikasi diri penderita diabetes melitus tipe 2 sebagian besar termasuk kategori tinggi. Melihat dari data tersebut dapat dikemukakan bahwa efikasi diri atau keyakinan responden akan kemampuannya dalam menghadapi penyakit diabetes termasuk tinggi.

Adanya responden yang memiliki efikasi diri tinggi dalam indikator kekuatan menggambarkan bahwa responden mampu memanfaatkan sumber daya yang ada sebagai

upaya untuk mencapai proses penyembuhan penyakitnya.

Menurut Sulistyawati (2012) menyatakan bahwa aspek ini berkaitan dengan tingkat kekuatan atau kemantapan seseorang terhadap keyakinannya. Tingkat efikasi diri yang lebih rendah mudah digoyangkan oleh pengalaman-pengalaman yang memperlemahnya, sedangkan seseorang yang memiliki efikasi diri yang kuat tekun dalam meningkatkan usahanya meskipun dijumpai pengalaman yang memperlemahnya.

2. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga terhadap penderita diabetes melitus tipe 2, sebagian besar termasuk kategori baik, melihat data tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar responden mendapatkan perhatian, informasi dan motivasi dari keluarga.

Adanya dukungan ini akan berdampak pada kemanan dan kenyamanan responden. Pendapat ini sesuai dengan Friedman yang menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas lebih mudah sembuh dari sakit dan kesehatan emosi. Dukungan keluarga yang diterima seseorang dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Suardana, Rasdini dan Kusmarjathi, 2016).

Hal ini sesuai dengan Friedman (2010) yang menyatakan bahwa perawatan kesehatan keluarga adalah tingkat perawatan kesehatan masyarakat yang ditujukan atau dipusatkan pada keluarga sebagai unit atau kesatuan yang dirawat, dengan sehat sebagai tujuan melalui perawatan sebagai saran/penyalur.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad, Arif dan Okti (2012) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien DM dikategorikan cukup (38.8%). Dukungan keluarga pada kategori cukup ini dapat diartikan bahwa keluarga memiliki cukup kemampuan dan kemauan untuk membantu kebutuhan responden dalam kehidupan responden yang mengalami DM, namun kemampuan ini berkaitan dengan waktu yang dimiliki oleh anggota keluarga

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti dapat kemukakan bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi seorang pasien dimana dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat membantu pada responden dalam meningkatkan atau mempertahankan kesehatannya. Demikian adanya dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan.

Peneliti berpendapat, umumnya keluarga memberikan informasi yang baik kepada responden berupa saran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan atau kontrol secara teratur, saran untuk mengikuti pendidikan kesehatan tentang DM, memberikan informasi tentang pentingnya perawatan kaki, menganjurkan responden untuk melakukan prosedur perawatan kaki dan menjelaskan pentingnya mengkonsumsi obat secara teratur kepada pasien DM dalam upaya meningkatkan status kesehatannya.

3. Perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2

Hasil penelitian didapatkan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2 sebagian besar termasuk kategori baik sebanyak 58 orang (59,8%) dan kurang baik sebanyak 39 orang (40,2%). Melihat dari data tersebut dapat dikemukakan bahwa sebagian besar responden mampu memperhatikan kesehatan kakinya, responden menyadari bahwa kaki memerlukan perawatan karena mudah terluka dan sulit untuk disembuhkan.

Ketika seseorang didiagnosa menderita DM, perawatan kaki yang tepat menjadi sangat penting. Perawatan kaki yaitu memeriksa kaki setiap hari, apakah ada perubahan warna, terjadi pembengkakan, nyeri atau mati rasa, memeriksa alas kaki seperti sepatu atau kaus kaki yang digunakan untuk memastikan bahwa alas kaki sesuai dan tidak menyebabkan lecet pada kaki, mencuci kaki setiap hari menggunakan sabun dan air hangat, mengeringkan kaki dengan hati-hati, khususnya diantara sela-sela jari kaki, serta menggunting kuku (Arianti, Yetti dan Nasution, 2015).

Perawatan kaki merupakan salah satu faktor penanggulangan cepat untuk mencegah terjadinya masalah pada kaki yang dapat menyebabkan kaki diabetik. Praktek yang

lebih baik dalam melakukan perawatan kaki akan mengurangi risiko terkena kaki diabetik. Karena mencegah terjadinya kaki diabetik lebih baik daripada proses penyembuhan. Karena proses penyembuhan kaki diabetik membutuhkan waktu yang lama (Sihombing, Nursiswati dan Prawesti, 2012).

Tindakan-tindakan yang dilakukan oleh responden diantaranya adalah mengecek suhu air ketika akan mencuci dan membersihkan kaki memeriksa area kaki, mencuci kaki dengan sabun yang lembut (sabun bayi atau sabun cair) merendam kuku kaki yang keras sebelum dipotong memotong kuku kaki secara lurus, tidak terlalu pendek atau dekat dengan kulit, memakai alas kaki yang sesuai (tidak keras, ukurannya pas dan nyaman dipakai) menggunakan alas kaki (sepatu atau sandal) baik di dalam maupun di luar rumah dan lain sebagainya.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa kekuatan, kesulitan dan generalitas yang dialami oleh responden memiliki efikasi diri yang tinggi cenderung sangat baik dalam menentukan atau memastikan terpenuhinya motif mengarah pada tindakan yang diharapkan sesuai situasi yang dihadapi, dan memiliki keyakinan mengenai kemampuan individu untuk menyelesaikan tugas dengan baik yang menentukan perilaku atau tindakan yang benar-benar dilakukan individu tersebut, seberapa besar usaha yang dilakukan dan seberapa besar ketahanan perilaku tersebut untuk mencapai tujuan akhir.

4. Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2

Hasil penelitian didapatkan responden yang mendapat dukungan keluarga sebagian besar memiliki perilaku perawatan kaki baik. Data tersebut mengindikasikan keluarga dapat memberikan dukungan baik dukungan informasi, emosional, perilaku maupun dukungan instrumental. Responden yang mendapat dukungan tersebut cenderung memiliki perilaku baik dalam perawatan kaki.

Hal ini diperkuat dengan hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,002 artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2

di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Kabupaten Ciamis. Dukungan keluarga terhadap pasien DM mempunyai peran penting dalam meningkatkan perilaku perawatan kaki. Seiring berjalannya waktu, pasien DM banyak mengalami komplikasi akibat DM maupun dampak penuaan yang menghambat pasien tidak lagi mampu menjalankan perawatan kaki secara mandiri.

Dukungan sosial keluarga sangat membantu responden untuk melakukan kontrol terhadap diabetes mellitus tipe II, responden membutuhkan dukungan dari orang lain terutama dalam kondisi sakit. Menurut Friedman, (2010) dukungan keluarga adalah bantuan yang diperoleh pasien dari interaksinya dengan anggota keluarga yang menumbuhkan perasaan nyaman, aman dan peduli terhadap pasien dalam melakukan perawatan atau dalam memenuhi kebutuhan pasien. Dukungan sosial dapat berupa perhatian, kasih sayang, pertolongan dan pendampingan, maka keluarga sakit merasa ada yang mendukung dan memerhatikan sehingga dapat memberikan pemikiran yang lebih positif dalam menghadapi penyakitnya.

Penelitian yang dilakukan Sianturi (2018) menemukan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan keluarga, maka perawatan kaki yang dilakukan pasien DM akan semakin baik juga. Oleh karena itu, diharapkan petugas kesehatan atau perawat untuk melakukan penyuluhan terkait perawatan kaki kepada pasien DM dan juga kepada keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emilia (2015) tentang dukungan sosial dan perilaku perawatan diri penyandang diabetes melitus tipe 2 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa dukungan menjadi salah satu faktor yang paling penting dalam menunjang perilaku perawatan diri responden penderita DM tipe 2, karena jika dukungan sosial kurang maka akan berdampak pada rendahnya aktivitas pasien DM yang mengalami stres emosional karena perawatan yang lama sehingga menyebabkan

ketidakteraturan dalam kebiasaan diet dan menurunnya frekuensi untuk pemeriksaan kaki.

Keterlibatan keluarga dalam manajemen DM sangat diperlukan karena keluarga adalah pemberi asuhan (*caregiver*) utama selama pasien di rumah. Lingkungan keluarga dapat memberi pengaruh positif dalam upaya perawatan kaki kepada pasien DM. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien DM, maka perawatan kaki yang dilakukan oleh pasien akan semakin baik juga.

VI. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Efikasi diri pada penderita diabetes tipe 2 berada pada kategori tinggi (53.6%)
2. Dukungan keluarga pada penderita diabetes tipe 2 berada pada kategori baik (55.7%).
3. Perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2 berada pada kategori baik (59.8%)
4. Terdapat hubungan efikasi diri dengan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2 dengan p value 0,000
5. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes tipe 2 dengan p value 0,002.

VII. SARAN

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat dalam upaya untuk meningkatkan efikasi dan dukungan keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan pada penderita DM.

DAFTAR PUSTAKA

Aamond et al (2013) Industrial/Organizational Psychology: *An Applied Approach (5 ed.)*. Belmont: Thomson Wadsworth

Amelia (2018) Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Terjadinya Komplikasi

Luka Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tuntungan Kota Medan. Vol 1 No 1 (2018): Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM) /

American Diabetes Association (ADA). Standard medical care in diabetes 2019. Riddle MC, ed. Diabetes Care. Januari;41

Andriyanto, (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Kaki Diabeteik Terhadap Pengetahuan Perawatan Kaki Pada Diabetes Melitus Di RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Naskah Publikasi*, 1-16.

Ariani, (2011). Hubungan Antara Motivasi Dengan Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Dalam Konteks Asuhan Keperawatan. Tesis . *tidak diterbitkan*. Jakarta. FIK UI

Arikunto, (2013). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek* ; Edisi Revisi Jakarta : PT. Asdi Mahasatya.

Bandura dalam Sulistyawati, 2012: 145) Self efficacy, The Exercise of Control. New York : W.H. Freeman and Company.

Bart, (2012). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo.

Feist & Feist, (2008). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Selemba.

Firmansyah, 2018). Pengaruh Self Care dan Self Efficacy Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Tesis tidak diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Magister Keperawatan UMY

Floress Navaro dkk (2014). Development, validation and psychometric analysis of the diabetic foot self-care questionnaire of the

Friedman, (2006) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Edisi 5. Jakarta : EGC

Friedman, (2012). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik (Family Nursing : Theory and Practice*. Jakarta: EGC.

Hastuti, (2008). Faktor-faktor resiko ulkus diabetika pada penderita Diabetes

- Melitus. *Tesis*. dari <http://eprints.undip.ac.id>
- Hubungan 4 pilar pengendalian DM tipe 2 dengan rerata kadar gula darah. *JBE* ; vol. 1(2)
- International Diabetes Federation. (2018). *IDF Diabetes Melitus Atlas. Six edition from www.idf.org/Diabetes_Melitusatlas*. Diakses pada 31 Mei 2022
- Kartika, (2015). Hubungan Antara *Foot Self-Care* Dan Neuropati Perifer Pada Diabetis. Fakultas kedokteran universitas Diponegoro Semarang
- Kemkes RI, (2019). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lenz dan Bagget (2012), *Self-Efficacy, Outcome Expectation and Self-Care Behavior in People with Type Diabetes in Taiwan*. Diakses pada Mei 2021, dari <http://web.ebscohost.com>.
- Mansjoer A dkk. (2012). *Kapita Selekta Kedokteran*, Edisi Ketiga Jilid Dua. Jakarta: Penerbit Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Melba et al (2012). Hubungan antara Motivasi dengan Efikasi Diri pada Pasien TB di Persadia Salatiga [Internet], tersedia dalam: <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Meleis, (2015). *Kemandirian*. Jakarta: 23 April 2015, diakses 17 Januari 2021, From <http://E.psikologi.com>
- Notoatmodjo, (2010). *Ilmu Perilaku dan Pendidikan Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, (2010). *Promosi Kesehatan: Ilmu dan Seni*. Rhineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, (2013). *Metodologi Penelitian. Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Ormrod, (2013). *Self Efficacy: The Exercice of Control*. New York: W. H. Freeman and Company
- PERKENI (2015) *Konsensus Pengelolaan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta, Perkeni
- Perry dan Potter, (2012). *Fundamental of Nursing. Fundamental Keperawatan. Buku 1 Edisi 7*. Jakarta: EGC.
- Putra (2018). Hubungan Self Efficacy Dan Dukungan Sosial Terhadap Self Care Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Indonesia Jurnal Perawat* Vol.3 No.1 (2018) 51-59 | 5
- Ratna, (2014). *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Jogjakarta: Pustaka Rihama.
- Ratnawati (2016). Hubungan Efikasi diri Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- Riazi (2014) *Self efficacy and self management after stroke: a systematic review. Disability and Rehabilitation*, 797 – 810. Doi: 10.3109/09638288.2010.511415
- Riduwan, (2011). *Belajar Mudah Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Riskesdas, (2018). *Infodatin: Situasi dan Analisis kardiovaskuler*, Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Santrock, (2016). *Life-Span Development (Perkembangan Masa-Hidup)*. Edisi Tiga Belas Jilid 1. Alih Bahasa : Benedictine Widiasinta. Jakarta : Penerbit. Erlangga.
- Sari (2016). Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga terhadap Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal keperawatan Padjadjaran*. [Vol 4, No 3 \(2016\)](#)
- Sianturi (2018), Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Padang Bulan Medan
- Smeltzer & Bare, (2012). *Buku Ajar Keperawatan medikal bedah Brunner dan Suddar*. Jakarta: EGC.
- Soegondo, (2011). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Penerbit FKUI. Jakarta. Dalam <http://www.repository.usu.ac.id/bi>

Sugiyono (2012) . *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta

Sulistiyawati, (2012). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Self-Efficacy Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi. *Jurnal Psikologi Sosial, Vol. 1 No. 1, September 2010.1-12. Fakultas Psikologi Gunadarma*

Susanti (2015) Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Perawatan Mandiri Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poli Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. <https://jurnal.untan.ac.id › KNJ › article ›>

Tamara et all (2012) , Shelby, R.A., Francis J.K., Neha, G., Lumley, M.A., Rice, J.R., Caldwell, D. 2010. Disease Severity and Domain Specific Arthritis Self- Efficacy: Relationships to Pain and Functioning in Rheumatoid Arthritis Patients.. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Umar. (2012). *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.

[Emmanuel Navarro-Flores](#). Development, validation and psychometric analysis of the diabetic foot self-care questionnaire of the University of Malaga, Spain (DFSQ-UMA). *Journal of Tissue Viability* [Internet]. 2014

Wurtiningsih, (2012). Dukungan Keluarga pada Pasien Stroke di Ruang Saraf RSUP Dr.Kariadi Semarang. *Medica Hospitalia, vol 1 (1) : 57-59*.