

Korelasi dukungan keluarga dan penyembuhan luka pasien diabetes mellitus di klinik perawatan luka

Correlation of family support and wound healing diabetes mellitus patients at the wound care clinic

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2024, Vol. 5(2) 532-539
© The Author(s) 2024



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v5i2.1695>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Mayang Indah Arinimi¹, Hermansyah^{2*}, Wirda Hayati³,
Nuswatul Khaira⁴

Abstract

Background: Diabetes Mellitus (DM) disease requires long-term treatment so some patients experience difficulty in compliance with the nursing care plan. Family support for family members who experience DM is also still very low (45,8%) in providing care. Complications in DM patients can worsen the patient's health condition and even experience amputation due to circulation problems making it difficult for wounds to heal.

Objectives: To analyze the correlation between family support and wound healing in DM patients.

Methods: The quantitative research approach was designed with a cross-sectional study. The sample used was non-probability sampling with an accidental technique of 34 DM patients at the Istiqamah Wound Care Clinic, Aceh Besar Regency. Family support data was collected using interviews, while wound healing data used observation. The collected data in September 2023 were analyzed using the pearson correlation coefficient test with $\alpha=0,05$.

Results: Almost 70,0% of patients received high emotional support from the family and 50,0% of the DM wound healing was in the wound regeneration category. The correlation coefficient test (r) revealed that emotional support ($r=0,669$), instrumental support ($r=0,874$), informational support ($r=0,480$), and assessment support ($r=0,377$). Family support has a significant positive correlation with wound healing in DM patients ($p<0,05$). The higher the support provided by the family during treatment, the faster the wound healing process in DM patients.

Conclusion: Family support, especially instrumental support, is needed in healing wounds in DM patients, so that the health of DM patients can be achieved optimally.

Keywords

Diabetes mellitus, family support, wound healing

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit diabetes mellitus atau DM memerlukan pengobatan jangka panjang sehingga sebagian pasien mengalami kesulitan dalam mematuhi rencana asuhan keperawatan. Dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami DM juga masih sangat rendah (45,8%) dalam memberikan perawatan. Komplikasi pada pasien DM dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien bahkan sampai harus diamputasi karena gangguan sirkulasi sehingga menyulitkan penyembuhan luka.

Tujuan: Untuk menganalisis korelasi antara dukungan keluarga dengan penyembuhan luka pasien diabetes mellitus.

Metode: Pendekatan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan teknik aksidental sebanyak 34 pasien DM di Klinik Perawatan Luka Istiqamah Kabupaten Aceh Besar. Data dukungan keluarga dikumpulkan menggunakan kuesioner wawancara, sedangkan data penyembuhan luka menggunakan observasi. Data yang telah dikumpulkan pada bulan September 2023 dianalisis menggunakan uji koefisien korelasi pearson dengan $\alpha=0,05$.

¹ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia. E-mail: mayangindah.arinimi10@gmail.com

² Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia. E-mail: hermansyah@poltekkesaceh.ac.id

³ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia. E-mail: wirdahayati@poltekkesaceh.ac.id

⁴ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia. E-mail: nuswatulkhaira@poltekkesaceh.ac.id

Penulis Koresponding:

Hermansyah: Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh. Jl. Tgk. Mohd. Daud Beureueh No. 110, Bandar Baru, Kuta Alam, Kota Banda Aceh, Aceh 23126 Indonesia. E-mail: hermansyah@poltekkesaceh.ac.id

Hasil: Hampir 70,0% pasien mendapat dukungan emosional dari keluarga yang tinggi dan 50,0% penyembuhan luka DM berada pada kategori regenerasi luka. Hasil uji koefisien korelasi (r) didapatkan dukungan emosional ($r=0,669$), dukungan instrumental ($r=0,874$), dukungan informasional ($r=0,480$), dan dukungan penilaian ($r=0,377$). Dukungan keluarga secara signifikan memiliki korelasi positif terhadap penyembuhan luka pasien DM ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Dukungan keluarga terutama dukungan instrumental sangat dibutuhkan dalam penyembuhan luka pada pasien DM, sehingga kesehatan pasien DM dapat terwujud dengan optimal.

Kata Kunci

Diabetes mellitus, dukungan keluarga, penyembuhan luka

Pendahuluan

Saat ini Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6% (International Diabetes Federation, 2021). Dinas Kesehatan Aceh mencatat penderita penyakit Diabetes Mellitus sampai tahun 2023 awal, mencapai 154.889 kasus (Dinkes Aceh, 2023). Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang dalam penatalaksanaannya memiliki tantangan yang besar karena harus dilakukan seumur hidup (Labatjo et al., 2023). Kondisi ini dapat mengakibatkan penderita banyak yang tidak patuh terhadap rencana perawatan yang harus dilaksanakan dan rentan mengalami kejenuhan.

Penderita DM dapat mengalami luka diabetik yang terjadi karena gangguan syaraf perifer dan otonomik (Suryadi, 2004), kelainan pembuluh darah dan adanya infeksi. Apabila infeksi tersebut dibiarkan tanpa penanganan yang baik maka akan berlanjut menjadi pembusukan bahkan harus diamputasi (Prabowo, 2017).

Penderita diabetes mellitus juga dapat mengalami komplikasi dari penyakit diabetes itu sendiri. Salah satu komplikasi lanjutan dari neuropati diabetik yang paling umum terjadi adalah kaki diabetes (*diabetic foot*). Akibat kerusakan saraf, kaki diabet sering kali tidak disadari penderitanya karena sudah mengalami mati rasa, sehingga luka menjadi semakin parah dan bisa berujung pada amputasi. Terlebih lagi, tingginya kadar gula darah juga dapat menghambat proses penyembuhan luka pada penderita diabetes melitus (Keumalahayati et al., 2019; Wardani, 2014; Siloam Hospitals, 2023).

Penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks dan dinamis berupa suatu kesatuan yang berkesinambungan antara bioseluler dan biokimia sehingga proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh faktor instrinsik dan ekstrinsik (Gitarja, 2022). Proses penyembuhan luka

mempunyai tahapan spesifik karena dapat terjadi tumpang tindih. Ada tiga fase penyembuhan luka, yaitu inflamasi, proliferasi (*epitelisasi*), dan maturase (*remodeling*). Setelah ketiga fase tersebut dilalui, maka proses penyembuhan akan terjadi dan jaringan luka akan sembuh seperti sebelumnya (Wijaya, 2018).

Selama perawatan diabetes mellitus, dukungan keluarga sangat dibutuhkan dan juga menjadi bagian penting. Setiap anggota keluarga dapat berperanserta aktif dalam berbagai aspek aktifitas wajib perawatan kesehatan pasien DM seperti pengelolaan kadar glukosa darah, mencegah komplikasi dan meningkatkan kondisi kesehatan pasien (Pratita, 2012).

Menurut Friedman (2012), penyembuhan dan pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan akan menjadi lebih baik jika adanya dukungan dari keluarga yang meliputi dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian. Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga sangat berdampak terhadap peningkatan kualitas hidup dan harga diri pasien, karena pasien merasa diperhatikan, disayangi dan dihargai oleh keluarga dan sehingga pasien menjadi lebih ikhlas dan selalu bersikap positif dalam menerima kondisi penyakitnya. Grant (2014) berpendapat bahwa setiap individu itu sebagian besar waktunya dihabiskan bersama keluarga dan masyarakat, dibandingkan dengan petugas kesehatan.

Banyak penelitian yang telah dilakukan untuk menganalisis dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarganya yang menderita DM. Hasil studi Naningsi & Yugistyowati (2017) menyatakan dukungan keluarga berhubungan dengan proses penyembuhan luka DM *Grade I-III* di RSUD Wates Kulon Progo ($p=0,028$). Penelitian Nurmansyah et al. (2018) yang dilakukan di Klinik Kitamura Pontianak didapatkan dukungan keluarga seperti informasi berdampak positif pada perubahan pada pasien luka kaki diabetes. Hasil serupa juga didapatkan dari penelitian Bangun et al. (2020) yang

menyimpulkan dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan diet penderita DM Tipe-2 ($p=0,038$). Demikian pula penelitian Olviani & Novita (2022) serta penelitian Al Rahmad (2021), yang menemukan dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pasien DM dalam mengontrol gula darah dimasa pandemi COVID-19.

Beberapa penelitian diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga diperlukan untuk penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus, sehingga mendorong peneliti untuk menganalisis korelasi antara dukungan keluarga dengan penyembuhan luka pasien diabetes mellitus yang di klinik swasta perawatan luka.

Metode

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Populasinya adalah pasien diabetes mellitus yang sedang menjalani perawatan luka di Klinik Istiqamah *Wound Care* Kabupaten Aceh Besar dalam rentang waktu pengumpulan data pada bulan September 2023. Jumlah sampel penelitian sebesar 34 responden dengan kriteria inklusi yaitu mengalami luka diabetes mellitus, diantar oleh anggota keluarga saat berobat (suami, istri, ayah, ibu atau saudara kandung yang berusia 21 tahun keatas), sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien diabetes mellitus yang tanpa luka diabetik.

Variabel dukungan keluarga dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner Friedman (2018) dan Indriyatmo (2015) sebanyak 27 pernyataan dan dimodifikasi oleh peneliti dalam bentuk data kategorik yang dibagi kedalam 3 atribut, yaitu tinggi: 76-100%, sedang: 56-75%, dan kurang: <56%. Sedangkan data penyembuhan luka didapatkan melalui observasi menggunakan lembar pengkajian luka Bates Jensen dalam Asrizal, et al (2015) yang berisi 13 poin untuk mendapatkan data kategorik yang dibagi dalam 3 atribut, yaitu jaringan sehat (1-14), regenerasi luka (15-29), dan degenerasi luka (30-55).

Instrumen penelitian juga telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan sebagai alat pengumpulan data di lapangan. Data hasil penelitian diolah menggunakan program SPSS. Data kategorik dianalisis secara deskriptif dalam bentuk frekwensi dan persentase. Data numerik dianalisis dengan menggunakan uji statistik Koefisien Korelasi Pearson (r) dengan $\alpha=0,05$.

Penelitian ini juga telah mendapatkan izin dari responden, Pimpinan Klinik, dan persetujuan kaji etik (Ethical Approval) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh Nomor DP.04.03/12.7/091/2023 tanggal 30 Agustus 2023.

Hasil

Karakteristik Responden dan Keluarga Pasien DM

Hasil penelitian terkait karakteristik responden pada keluarga pendirita DM disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Keluarga Pasien DM (n=34)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	8	23,5
Perempuan	26	76,5
Suku		
Aceh	33	97,1
Jawa	1	2,9
Pendidikan		
Dasar	1	2,9
Menengah	16	47,1
Tinggi	17	50,0
Pekerjaan		
Polri	2	5,9
IRT	15	44,1
Dosen	1	2,9
Buruh	1	2,9
Mahasiswa	2	5,9
Wiraswasta	6	17,6
PNS	7	20,6
Lamanya mengalami DM		
Kurang dari 5 tahun	16	47,1
5 – 10 tahun	11	32,4
Lebih dari 10 tahun	7	20,6
Tinggal serumah dengan		
Anak >18 Tahun	16	47,1
Suami	9	26,5
Istri	4	11,8
Keluarga	5	14,7
Melakukan perawatan		
dirumah	19	55,9
Anak >18 Tahun	8	23,5
Istri	7	20,6
Suami		
Lama perawatan di klinik		
Kurang dari 6 bulan	19	55,9
Lebih dari 6 bulan	15	44,1

Tabel 1, memberikan gambaran bahwa karakteristik responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan (76,5%), suku Aceh (97,1%), Pendidikan Tinggi (50,0%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (44,1%). Berdasarkan lamanya menderita DM adalah kurang dari 5 tahun (47,1%), tinggal serumah dengan anak >18 tahun (47,1%), perawatan dirumah dilakukan oleh anak >18 tahun (55,9%), dan lama perawatan di klinik kurang dari 6 bulan (55,9%).

Dukungan Keluarga dan Penyembuhan Luka DM

Tabel 2, dapat diinterpretasikan bahwa 67,6% dukungan emosional pada kategori tinggi, 52,9% dukungan instrumental pada kategori tinggi, 52,9% dukungan informasional pada kategori sedang, dan 58,8% dukungan penilaian pada kategori tinggi. Sedangkan tingkat penyembuhan luka pasien DM sebagian besar (50,0%) pada level regenerasi luka.

Hasil analisis data univariat ini menggambarkan bahwa dukungan yang tinggi diberikan keluarga adalah dukungan emosional, dan penyembuhan luka pada pasien DM sudah menunjukkan perkembangan yang baik.

Tabel 2. Kategori dukungan keluarga dan penyembuhan luka DM

Variabel	f	%
Dukungan Emosional		
Sedang	11	32,4
Tinggi	22	67,6
Dukungan Instrumental		
Sedang	16	47,1
Tinggi	18	52,9
Dukungan Informasi		
Sedang	18	52,9
Tinggi	16	47,1
Dukungan Penilaian		
Sedang	14	41,2
Tinggi	20	58,8
Penyembuhan Luka DM		
Jaringan sehat	8	23,5
Regenerasi luka	17	50,0
Degenerasi luka	9	26,5

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penyembuhan Luka DM

Hasil analisis bivariat disimpulkan penyembuhan luka pada pasien DM berhubungan positif dengan dukungan emosional ($r=0,669$), dukungan instrumental ($r=0,874$), dukungan informasional ($r=0,480$), dan dukungan penilaian ($r=0,377$).

Dukungan keluarga yang paling besar pengaruhnya terhadap penyembuhan luka adalah dukungan instrumental. Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien DM ($p<0,05$).

Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga dengan penyembuhan luka DM

Dukungan Keluarga	Penyembuhan Luka DM		
	(r) coefficient	Arah Hubungan	Kekuatan Hubungan
Emosional	0,669	Positif	Sedang
Instrumental	0,874	Positif	Kuat
Informasional	0,480	Positif	Lemah
Penilaian	0,377	Positif	Lemah

Pembahasan

Dukungan Emosional dan Penyembuhan Luka DM

Hasil penelitian menunjukkan 76,8% keluarga memberikan dukungan emosional yang tinggi kepada pasien DM dan 50,0% tingkat penyembuhan luka DM berada pada level regenerasi luka. Dukungan emosional yang tinggi berhubungan positif dan memiliki kekuatan hubungan yang sedang dengan penyembuhan luka DM ($r=0,669$). Artinya, semakin besar dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga kepada pasien maka akan mempengaruhi penyembuhan luka.

Temuan hasil studi ini sejalan dengan beberapa penelitian lainnya seperti Khasanah (2018) yang menyebutkan dukungan emosional berhubungan dengan kepatuhan penatalaksanaan pengelolaan diabetes mellitus ($p=0,001$). Penelitian Solekhah (2020) juga menemukan adanya hubungan antara dukungan emosional dengan kepatuhan diet diabetes tipe 2 ($p=0,001$). Demikian juga dengan penelitian Arif (2019) yang menyatakan bahwa dukungan emosional berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien ($p=0,000$).

Merujuk pendapat Scott (2018) yang menyebutkan bahwa penguasaan terhadap emosi dapat dilakukan pada sebuah tempat yang aman dan damai yaitu keluarga. Dukungan emosional dapat menjamin nilai-nilai seseorang dan kerahasiaannya agar selalu terjaga dari rasa ingin tahu orang lain. Hal ini selaras dengan studi Yusra (2011) yang menyebutkan aspek dari dukungan

emosional meliputi bantuan yang dilaksanakan dalam bentuk sikap, rasa percaya, perhatian, dan mendengarkan serta didengarkan.

Peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan emosional sangat penting dalam mempercepat penyembuhan luka. Anggota keluarga yang menderita luka DM akan merasa bahagia disaat ada yang mendengarkannya ketika ia bercerita tentang kendala yang dihadapi saat menjalani perawatan luka. Pasien juga merasa nyaman karena keluarga selalu memperhatikan hal-hal yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka.

Bila hal ini dapat diimplementasikan oleh keluarga maka akan menjadi sangat bermanfaat bagi pasien yang mengalami luka DM sehingga tidak merasa diabaikan, tidak menanggung beban sendiri karena masih ada anggota keluarga yang memperhatikannya. Dukungan emosional diyakini dapat memberikan rasa nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga pasien yang menerimanya merasa berharga. Dukungan-dukungan yang diberikan keluarga tentunya akan membuat pasien merasa bahagia, hal ini akan menyebabkan peningkatan hormon endorfin yang dapat mengurangi *rasa* sakit atau nyeri yang dirasakan pasien dengan luka diabetes dan membantu proses penyembuhan luka (Black, 2018).

Dukungan Instrumental dan Penyembuhan Luka DM

Dukungan instrumental yang tinggi hampir 53,0% diberikan keluarga kepada pasien DM dan 50,0% tingkat penyembuhan luka DM berada pada level regenerasi luka. Dukungan instrumental yang tinggi berhubungan positif dan memiliki kekuatan hubungan yang kuat dengan penyembuhan luka DM ($r=0,874$). Artinya, semakin besar dukungan instrumental yang diberikan oleh keluarga kepada pasien maka akan mempengaruhi penyembuhan luka.

Temuan hasil studi ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan dukungan instrumental berhubungan dengan perilaku pengaturan diet pada penderita DM (Khasanah, 2018; Solekhah, 2020; Arif, 2019; Nurti et al., 2019). Demikian juga penelitian Rita dan Supriati (2018) di Pukesmas Bojonggede Kabupaten Bogor yang menyatakan bahwa dukungan fasilitas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan ($p=0,023$; $OR=16,000$; $95\%CI=1,1381-$

185,405). Hal ini sejalan dengan pendapat Friedman (2018) yang menyebutkan dukungan instrumental merupakan bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga selama perawatan ataupun pengobatan.

Peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan instrumental sangat penting dalam proses penyembuhan luka. Pasien DM merasakan memiliki keluarga yang sering menguatkan dirinya, mengawasi program diet yang dijalankan, selalu diingatkan untuk patuh pada aturan dan jadwal diet, serta rutin dan rajin menjalani perawatan luka DM yang dianjurkan petugas kesehatan. Selain itu, keluarga juga membelikan dan menyiapkan fasilitas dan peralatan yang dibutuhkan untuk perawatan luka, serta membantu membayar pengobatan. Dengan demikian segala kebutuhan pasien terpenuhi meskipun tidak mengeluarkan biaya sendiri tetapi masih ada keluarga yang membiayai dan memfasilitasinya.

Dukungan Informasional dan Penyembuhan Luka DM

Dukungan informasional yang diberikan keluarga kepada pasien DM berada pada kategori sedang 52,9% dan 50,0% tingkat penyembuhan luka DM berada pada level regenerasi luka. Dukungan informasional berhubungan positif dengan penyembuhan luka DM meskipun kekuatan hubungannya adalah lemah ($r=0,480$). Artinya, semakin besar dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga kepada pasien maka akan mempengaruhi penyembuhan luka. Hasil studi ini juga sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan informasional juga berhubungan dengan variabel penelitian (Khasanah, 2018; Solekhah, 2020; Arif, 2019; Nurti et al., 2019).

Merujuk pendapat Black (2018) dan Syauqy et al. (2023), yang menyebutkan bahwa dukungan informasi berfungsi sebagai sebuah penyimpan dan penyebar informasi secara global. Informasi yang diberikan oleh keluarga berupa nasehat, saran, dan mendiskusikan cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada. Sedangkan menurut Friedman (2018), dukungan informasional yang diberikan keluarga berupa komunikasi verbal dan nonverbal, saran, bantuan, dan tingkah laku yang menguntungkan secara emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.

Keterlibatan anggota keluarga dalam memberikan dukungan informasional juga sangat penting dalam penyembuhan luka pada pasien DM

seperti selalu memberikan informasi yang berhubungan dengan penyembuhan lukanya. Dengan pemberian dukungan informasional yang memadai akan berdampak terhadap meningkatnya motivasi pasien DM untuk selalu tetap menjaga kondisi kesehatan yang prima, mematuhi aturan terapi pengobatan dan perawatan serta perkembangan lukanya.

Dukungan Penilaian dan Penyembuhan Luka DM

Sebesar 58,8% dukungan penilaian yang tinggi diberikan keluarga kepada pasien DM dan 50,0% tingkat penyembuhan luka DM berada pada level regenerasi luka. Dukungan penilaian berhubungan positif dengan penyembuhan luka DM meskipun kekuatan hubungannya adalah lemah ($r=0,377$). Artinya, semakin besar dukungan penilaian yang diberikan oleh keluarga kepada pasien maka akan mempengaruhi penyembuhan luka. Hasil studi ini juga sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa dukungan penilaian juga berhubungan dengan variabel penelitian (Khasanah, 2018; Solekhah, 2020; Arif, 2019; Nurti et al., 2019).

Peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan penilaian sangat penting terhadap penyembuhan luka pada pasien DM. Menurut Scott (2018), pasien sangat membutuhkan bantuan yang positif dari keluarga sebagai orang terdekat disekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu. Hal ini selaras dengan Yusra (2011), yang berpendapat dengan adanya dukungan penilaian dapat membuat individu merasa bangga dan dihargai, serta keluarga dapat bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah melalui pemberian bantuan, pengakuan, penghargaan, dan perhatian.

Ketika keluarga memberikan penilaian positif terhadap perkembangan dan perubahan kondisi, jenis dan luas lukanya, maka pasien DM merasakan penilaian yang diberikan keluarga tersebut juga berdampak positif bagi dirinya. Dukungan ini membuat pasien luka DM merasa bersemangat dan memiliki keinginan untuk sembuh yang kuat sehingga berdampak pada proses penyembuhan lukanya.

Asumsi peneliti terhadap temuan dalam studi ini juga dikarenakan karakteristik yang dimiliki oleh responden yang lebih dominan perempuan, sebagai ibu rumah tangga, berlatar belakang pendidikan perguruan tinggi, lamanya

menderita DM adalah kurang dari 5 tahun, tinggal serumah dan dirawat oleh anak >18 tahun, serta menjalani perawatan di klinik kurang dari 6 bulan. Beberapa variabel ini juga memiliki relevansi yang kuat dengan pemberian dukungan keluarga dan proses penyembuhan luka pasien DM.

Hasil studi Maimunah et al. (2023) menemukan dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kejadian gangren ($p=0,000$). Prawesti & Ratnawati (2015) juga menyatakan dukungan keluarga berhubungan dengan pencegahan gangren ($p=0,000$) dan kepatuhan pasien dalam menjalani perawatan luka ulkus diabetik (0,004). Hasil penelitian Adabiah, (2014) juga menyimpulkan dukungan keluarga positif dan kekuatan sedang berhubungan secara bermakna dengan harga diri pasien ulkus diabetikum ($p=0,000$; $r=0,589$). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi harga diri pada pasien ulkus diabetikum. Menurut Putra (2019), meningkatkan rasa percaya diri pada pasien dapat dilakukan melalui pemberian dukungan dari keluarga. Tingginya dukungan yang diberikan akan berdampak terhadap kegiatan dan hubungan sosial pasien.

Beberapa studi dan teori mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah afektif, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga yang sakit oleh keluarga. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa keluarga adalah orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan.

Kesimpulan

Dukungan emosional, instrumental, dan penilaian yang diberikan keluarga kepada pasien DM berada pada kategori tinggi, sedangkan dukungan informasional berada pada kategori sedang. Proses penyembuhan luka sebagian berada pada kategori sedang. Dukungan keluarga secara signifikan memiliki korelasi positif terhadap penyembuhan luka pasien DM. Semakin tinggi dukungan yang diberikan keluarga selama perawatan maka semakin mempercepat proses penyembuhan luka.

Saran, anggota keluarga yang memiliki pasien luka DM harus memberikan dukungan instrumental karena paling kuat kaitannya dan paling dibutuhkan selama berlangsungnya proses perawatan luka DM.

Dekralasi Konflik Kepentingan

Penelitian, kepengarangan atau penerbitan manuskrip ini bebas dari pertentangan diantara para peneliti, responden, maupun lahan penelitian.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada pemilik dan karyawan Klinik Istiqamah Wound Care Aceh Besar dan kepada keluarga dan pasien dengan luka DM yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Adabiah. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien ulkus diabetikum di ruang rawat inap bagian penyakit dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang. *Tesis, Padang: Universitas Andalas*.
- Al Rahmad, A. H. (2021). Several risk factors of obesity among female school teachers and relevance to non-communicable diseases during the Covid-19 pandemic. *Amerta Nutrition*, 5(1), 31–40. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v5i1.2021.31-40>
- Arif, M. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Ruang Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Asrizal, dkk. (2022). Buku Ajar Manajemen Perawatan Luka, Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Bangun, A.V., Jatnika, G, dan Herlina (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, Vol. 3 No. 1, Mei 2020. DOI: <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i1.368>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009). Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes. (No Title).
- Dinkes Aceh. (2023). Pelayanan kesehatan Diabetes mellitus.
- Fahlevi, R. (2021). Jumlah penderita diabetes indonesia kelima di dunia. <http://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/22/>
- Friedman, M (2018). Keperawatan keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Gitarja, W. (2022). Perawatan luka diabetes. Bogor. Wocare Publishing.
- Grant, R.W. (2014). Adults with diabetes who perceived family members behaviour as unsupportive are less adherent to their medication regimen. *Evidence Based Nursing*. Vol.16, No.1. 15-16
- Gustri, A. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023 (*Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifiah Padang*).
- Indriyatmo, W. (2015). Hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang One Day Care Rsud Dr Moewardi. Surakarta: STIKes Kusuma Husada.
- International Diabetes Federation. (2021). International diabetes federation's guide for diabetes epidemiological studies.
- Keumalahayati, K., Supriyanti, S., & Kasad, K. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di RSU Kota Langsa. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 1(1), 113–121. <https://doi.org/10.30867/gikes.v1i1.306>
- Khasanah, U. (2018). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan penatalaksanaan pengelolaan diabetes mellitus pada lansia klub prolanis di Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 1(2), 70–82.
- Labatjo, R., Tumenggung, I., & Rahmad, A. H. Al. (2023). Insulin resistance, visceral fat, and vitamin D in overweight and obesity adolescents. *Universal Journal of Public Health*, 11(4), 463–471. <https://doi.org/10.13189/ujph.2023.110411>
- Maimunah, S., Rohmawati, D. L., dan Gusmiarni, G. (2023). Dukungan keluarga berhubungan dengan kejadian gangren pada penderita diabetes melitus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 373–380.

- Naningsih T.N., Y.N. (2017). Dukungan keluarga dan hubungannya dalam proses penyembuhan luka diabetes mellitus grade I-III. *Jurnal Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta*, 4(September), 221–225.
- Nurmansyah, A.S., (2018). Pengalaman pasien luka diabetes terkait dukungan keluarga di Klinik Kitamura Pontianak. Tesis, Yogyakarta: Program Pascasarjana Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah.
- Nurti, M.H., Nabuasa, E., & Ndun, H.J.N. (2019). Dukungan keluarga dan perilaku pengaturan diet pada penderita diabetes melitus. *Lontar: Journal of Community Health*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.35508/ljch.v1i1.2116>
- Olviani, Y. dan Novita, D. (2022). Family support on blood sugar control compliance with diabetes mellitus patients during the covid-19 pandemic. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, Vol.7 No.2.
DOI: <https://doi.org/10.51143/Jksi.V7i2.369>
- Prabowo. (2017). Mengenal dan merawat kaki diabetik. <http://www.pikiran-rakyat.com>
- Pratita. (2012). Hubungan dukungan pasangan dan health locus of control dengan kepatuhan dalam menjalankan proses pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe-2. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol.1 No.1.
- Prawesti, D., dan Ratnawati, D. (2015). Dukungan keluarga meningkatkan upaya pencegahan gangren (perawatan kaki) pada pasien diabetes mellitus. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 1(2), 187–195.
- Putra, G.J. (2019). Dukungan pada pasien dengan luka kaki diabetik. Cetakan Pertama, Sidoarjo: CV. Kanaka Media.
- Rahmawati, A., dan Yuni Nursasi, A. (2018). Dukungan informasi keluarga meningkatkan self-care klien dm tipe 2. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5 (1), 5–8. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
- Rita, E. dan Supriati (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien diabetes mellitus dalam perawatan ulkus gangren di Puskesmas Bojonggede Kabupaten Bogor tahun 2018. Jakarta. FIK-UMJ.
- Scott, J. (2018). Teori sosial: masalah pokok dalam sosiologi kesehatan. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Siloam Hospitals. (2023). Komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskular pada penyakit diabetes melitus.
- Soelistijo, S. (2021). Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2021. Global Initiative for Asthma, 46.
- Solekhah. (2020). Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2. *Idea Nursing Journal*, 11(1), 17–23.
- Suryadi. (2004). Hubungan antara tingkat gangguan kognitif dengan stadium retinopati diabetika pada diabetes melitus tipe 2. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Syauqy, A., Fajar, A., Candra, A., & Nissa, C. (2023). Unhealthy food pattern, physical activity, and the incidence of diabetes mellitus among adults with central obesity. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 8(3), 426-437. <http://dx.doi.org/10.30867/action.v8i3.1028>
- Wardani. (2014). Hubungan dukungan keluarga dan pengendalian kadar gula darah dengan gejala komplikasi mikrovaskuler. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2, 1–12.
- Wijaya, I.M.S. (2018). Perawatan luka dengan pendekatan multidisiplin. Cetakan ke-1. Yogyakarta: Yayasan Andi.
- World Health Organization. (2018). *Global report on diabetes*. ISBN, 978, 88. <https://doi.org/ISBN9789241565257>
- Yusra, A. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Tesis. Jakarta: Pascasarjana Keperawatan Universitas Indonesia.