

DUKUNGAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN KOMPLIKASI NEUROPATI PERIFER PADA PASIEN DIABETES MELITUS

Adelia Dwi Mayang Sari¹, Dede Saiful Kohir², Siti Fatonah³, Sulastris⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang

E-mail: adeliadwimayangsari@gmail.com¹, dedesaifulkohir@poltekkes-tjk.ac.id², fatonah73@gmail.com³, sulasdes@gmail.com⁴

Abstrak

Neuropati perifer merupakan salah satu komplikasi kronis yang sering terjadi pada pasien diabetes melitus dan dapat menyebabkan ulkus kaki hingga amputasi jika tidak dicegah secara optimal. Salah satu upaya pencegahannya adalah melalui perawatan kaki yang baik, pemeriksaan kaki secara rutin, dan deteksi dini kelainan kaki yang dapat didukung oleh peran aktif keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer pada pasien diabetes melitus. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 33 responden yang merupakan pasien Diabetes Mellitus yang berada di dusun Simbaringin Desa Sidosari Kecamatan Natar Lampung Selatan. Variabel independen adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dukungan keluarga dan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 12 (36,4%) responden dan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer pada pasien mayoritas juga berada pada kategori baik yaitu 18 (54,5%) responden. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer berdasarkan kuesioner (p value = 0,012). Hasil ini menunjukkan secara signifikan dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer pada pasien diabetes melitus. Disarankan agar senantiasa melibatkan keluarga dalam perawatan pasien.

Keyword: Dukungan Keluarga; Perilaku Pencegahan; Neuropati Perifer; Diabetes Melitus

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2021 terdapat lebih dari 463 juta penderita diabetes secara global, dan jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 700 juta pada tahun 2045. Di Indonesia, prevalensi DM terus meningkat, mencapai 11,7% pada tahun 2023, atau sekitar 19,47 juta jiwa (IDF, 2024).

Komplikasi akibat DM dapat menyerang berbagai sistem tubuh, termasuk pembuluh darah besar (makrovaskular), pembuluh darah kecil (mikrovaskular), serta sistem saraf. Salah satu komplikasi mikrovaskular yang paling umum dan berdampak serius adalah *neuropati perifer diabetik* (NPD). NPD ditandai dengan kerusakan saraf perifer akibat kadar glukosa darah tinggi dalam jangka panjang, yang menyebabkan gejala seperti kebas, kesemutan, nyeri, hingga penurunan sensasi, khususnya pada kaki. Kondisi ini meningkatkan risiko luka, infeksi, ulkus kaki diabetikum, bahkan amputasi (Perkeni, 2021).

Ulkus kaki diabetikum merupakan komplikasi lanjut dari neuropati perifer dan menjadi penyebab utama amputasi non-traumatik pada pasien DM. Sekitar 15–25% pasien DM akan mengalami

ulkus kaki dalam hidupnya, dan 85% dari amputasi ekstremitas bawah pada pasien DM diawali oleh ulkus kaki yang tidak tertangani dengan baik (IDF, 2024). Komplikasi ini tidak hanya berdampak pada morbiditas dan mortalitas, tetapi juga memperburuk kualitas hidup pasien serta menambah beban ekonomi keluarga dan sistem kesehatan (*World Journal Of Diabetes*, 2020).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa prevalensi neuropati perifer pada pasien DM masih tinggi di berbagai wilayah Indonesia. Penelitian oleh Mulyani, (2023) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta melaporkan bahwa 58,6% pasien DM tipe 2 mengalami neuropati perifer. Safitri, (2024) juga menemukan prevalensi sebesar 63% pada pasien DM di wilayah Jawa Barat. Sementara itu, studi oleh Kurniasih, (2023) di Yogyakarta mencatat bahwa lebih dari 50% pasien DM mengalami penurunan fungsi saraf perifer, namun hanya sebagian kecil yang menjalani pemeriksaan kaki secara rutin. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh Lestari, (2022) di Kota Semarang yang melaporkan bahwa 60,2% pasien DM yang diteliti menunjukkan gejala klinis neuropati tetapi belum mendapatkan intervensi pencegahan. Penelitian di tingkat komunitas juga menunjukkan temuan serupa. Penelitian oleh Nugroho, (2022) di Puskesmas Karanganyar menemukan bahwa lebih dari setengah pasien DM mengalami gejala neuropati seperti mati rasa dan nyeri pada ekstremitas, tetapi masih rendah kesadaran dalam pemeriksaan kaki secara mandiri.

Peran keluarga dalam perawatan dan pencegahan komplikasi neuropati perifer terbukti sangat penting. Studi oleh Rahmawati, (2023) di Kota Padang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkorelasi positif dengan kepatuhan perawatan kaki pada pasien DM. Penelitian serupa oleh Anggraini, (2022) menyatakan bahwa pasien yang memperoleh dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarga cenderung lebih disiplin dalam menjalankan kontrol glukosa darah dan perawatan kaki. Hasil penelitian oleh Nasution, (2024) juga mendukung temuan ini, bahwa edukasi keluarga dan keterlibatan dalam rutinitas pasien berdampak signifikan terhadap penurunan risiko komplikasi seperti ulkus dan amputasi.

Selain itu, Faswita & Dewita Nasution, (2024) dalam penelitiannya menegaskan bahwa dukungan keluarga memainkan peran penting dalam membantu pasien memahami pentingnya perawatan kaki secara mandiri serta menjaga motivasi untuk kontrol rutin. Studi oleh Sari, (2023) menunjukkan bahwa pasien yang tinggal dengan anggota keluarga dan mendapat pemantauan harian memiliki skor lebih tinggi dalam indeks kepatuhan pencegahan neuropati dibanding yang tinggal sendiri atau tanpa dukungan keluarga.

Perawatan kaki yang baik, deteksi dini kelainan kaki, dan kontrol gula darah secara rutin menjadi kunci utama dalam pencegahan komplikasi neuropati perifer. Namun, perilaku pencegahan ini sangat bergantung pada kesadaran dan dukungan dari lingkungan terdekat pasien, terutama keluarga. Pasien DM yang mendapatkan dukungan emosional, informasional, maupun instrumental dari keluarga cenderung lebih patuh dalam menjalankan perawatan dan kontrol penyakitnya (Faswita & Dewita Nasution, 2024)

Di Kabupaten Lampung Selatan, DM masuk dalam 10 besar penyakit terbanyak pada tahun 2023. Berdasarkan data praktik klinik komunitas di Dusun Simbaringin, wilayah kerja Puskesmas Hajimena, tercatat sebanyak 33 pasien DM, dengan temuan bahwa sebagian besar belum mendapatkan dukungan keluarga yang optimal dalam perawatan kaki dan deteksi dini gejala neuropati. Hal ini berdampak langsung terhadap rendahnya perilaku pencegahan komplikasi

neuropati perifer (Data Puskesmas Hajimena, 2024). Melihat besarnya peran keluarga dalam pengelolaan DM dan pencegahan komplikasi neuropati perifer, maka keterlibatan keluarga menjadi aspek penting yang perlu dikaji.

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran karakteristik responden, dukungan keluarga, perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer, dan hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer pada pasien diabetes melitus.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Simbaringin, wilayah kerja Puskesmas Hajimena, Kabupaten Lampung Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus yang berada di Dusun Simbaringin, dimana keseluruhan dengan jumlah total 33 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sementara variabel dependen adalah perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga dan perilaku pencegahan yang disusun oleh peneliti dengan hasil kuesioner dukungan keluarga yang valid ($> 0,361$) dan reliabel (0,877) dan hasil kuesioner perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer yang valid ($> 0,361$) dan reliabel (0,929). Penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuesioner dukungan keluarga dan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer. Data dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden dan bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer pada pasien diabetes melitus. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti telah memperoleh surat keterangan lolos etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dengan no. 156/KEP-TJK/IV/2025.

HASIL DAN DISKUSI

Berikut akan ditampilkan hasil penelitian dan pembahasannya.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik (n=33)

	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
40 – 49 Tahun	1	3,0
50 – 59 Tahun	19	57,6
60 – 69 Tahun	13	39,4
Pendidikan		
Dasar (SD-SMP)	29	87,9
Menengah: SMA	4	12,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	21,2
Perempuan	26	78,8
Pekerjaan		

IRT	16	48,3
Petani	11	33,3
wiraswasta	6	18,2

Berdasarkan Tabel 1 dari 33 responden didapatkan bahwa kategori usia terbanyak berada pada rentang usia 50–59 tahun sebanyak 19 responden (57,6%), kemudian kategori pendidikan terakhir terbanyak memiliki pendidikan Dasar sebanyak 29 responden (87,9%), kemudian untuk kategori jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 26 responden (78,8%), kemudian untuk kategori pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 16 responden (48,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Komplikasi Neuropati Perifer (n=33)

Perilaku Pencegahan Komplikasi Neuropati Perifer	Frekuensi (n)	Persentase %
Perilaku Baik	18	54,5
Perilaku Buruk	15	45,5

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 18 (54,5%) responden memiliki perilaku pencegahan yang baik, dan 15 (45,5%) responden memiliki perilaku pencegahan buruk.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Diabetes Melitus (n=33)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase %
Dukungan Keluarga Baik	12	36,4
Dukungan Keluarga Cukup	10	30,3
Dukungan Keluarga Buruk	11	33,3

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa sebanyak 12 (36,4%) responden memiliki dukungan keluarga baik, 10 (30,3%) responden memiliki dukungan keluarga cukup, dan 11 (33,3%) responden memiliki dukungan keluarga buruk.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Neuropati Perifer Pada Pasien Diabetes Melitus di Dusun Simbaringin Wilayah Puskesmas Hajimena Lampung Selatan Tahun 2025

Dukungan Keluarga	Perilaku Pencegahan Komplikasi Neuropati Perifer						P Value
	Perilaku Pencegahan Buruk		Perilaku Pencegahan Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Dukungan Keluarga Buruk	9	81,8%	2	18,2%	11	100%	0,012
Dukungan Keluarga Cukup	3	30,0%	7	70,0%	10	100%	

Dukungan Keluarga Baik	3	25,0%	9	75,0%	12	100%
Jumlah	15	45,0%	18	54,5%	33	100%

Berdasarkan hasil pada Tabel 4 di atas, menunjukkan bahwa pada kategori dukungan keluarga buruk, responden yang memiliki perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer buruk sebanyak 9 (81,8%) responden, dan perilaku pencegahan baik sebanyak 2 (18,2%) responden. Pada kategori dukungan keluarga cukup, perilaku pencegahan buruk sebanyak 3 (30,0%) responden, dan perilaku pencegahan baik sebanyak 7 (70,0%) responden. Sedangkan pada kategori dukungan keluarga baik, responden yang memiliki perilaku buruk sebanyak 3 (25,0%), dan perilaku pencegahan baik sebanyak 9 (75,0%) responden. Dari hasil analisis menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p -value sebesar 0,012 ($< \alpha = 0,05$), maka hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer pada pasien diabetes melitus di dusun simbaringin wilayah puskesmas hajimena lampung Selatan tahun 2025.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang usia 50–59 tahun sebanyak 19 responden (57,6%), disusul oleh usia 60–69 tahun sebanyak 13 responden (39,4%), dan hanya 1 responden (3,0%) yang berada pada rentang usia 40–49 tahun. Usia lanjut cenderung berkaitan dengan peningkatan risiko komplikasi diabetes, termasuk neuropati perifer, karena durasi penyakit yang lebih lama dan perubahan fisiologis yang menurunkan kemampuan regenerasi saraf serta kontrol glukosa darah. Pada kelompok usia ini, perilaku pencegahan yang baik dapat ditingkatkan melalui intervensi edukatif yang berkelanjutan dan dukungan keluarga yang memadai. Penelitian Amalia, (2023) menyatakan bahwa pasien diabetes usia lanjut dengan dukungan sosial yang kuat menunjukkan kepatuhan lebih tinggi dalam merawat diri, termasuk dalam perawatan kaki.

Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar (SD–SMP) sebanyak 29 responden (87,9%), sementara yang memiliki pendidikan menengah (SMA) hanya 4 responden (12,1%). Tingkat pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap pemahaman terhadap komplikasi DM dan perilaku pencegahan yang tepat. Literasi kesehatan yang terbatas dapat menyebabkan kurangnya kesadaran dalam melakukan perawatan kaki secara rutin dan deteksi dini gejala neuropati perifer. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Kusuma, (2022) yang menunjukkan bahwa pasien diabetes dengan pendidikan rendah memiliki kecenderungan lebih besar untuk tidak melakukan pencegahan komplikasi secara optimal.

Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 26 orang (78,8%) dan laki-laki sebanyak 7 orang (21,2%). Perempuan cenderung lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan dan mengikuti program-program yang berkaitan dengan perawatan penyakit kronis seperti DM. Hal ini didukung oleh penelitian Putri, (2023)) yang mengemukakan bahwa pasien perempuan lebih patuh terhadap anjuran perawatan kaki dibandingkan laki-laki, khususnya bila didukung oleh anggota keluarga.

Jenis pekerjaan responden bervariasi, dengan mayoritas sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 16 orang (48,3%), diikuti oleh petani sebanyak 11 orang (33,3%), dan wiraswasta sebanyak 6

orang (18,2%). Pekerjaan memiliki pengaruh terhadap alokasi waktu dan perhatian dalam merawat diri. Responden yang bekerja sebagai petani atau wiraswasta umumnya memiliki kesibukan fisik yang tinggi, sehingga perhatian terhadap perawatan kaki dan pengendalian kadar gula darah cenderung terabaikan. Penelitian Rohmah, (2023) juga menyebutkan bahwa jenis pekerjaan yang bersifat fisik seringkali menjadi hambatan dalam menjalankan praktik pencegahan komplikasi neuropati secara konsisten.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien diabetes melitus di Dusun Simbaringin (54,5%) memiliki perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer yang baik. Perilaku ini meliputi deteksi dini kelainan kaki, pemeriksaan, dan perawatan kaki. Temuan ini mencerminkan kepatuhan yang cukup baik terhadap tindakan preventif, yang kemungkinan dipengaruhi oleh edukasi dari petugas kesehatan dan program penyuluhan Puskesmas.

Namun, masih terdapat 45,5% responden dengan perilaku pencegahan yang buruk. Hambatan yang diidentifikasi meliputi rendahnya tingkat pendidikan, keterbatasan akses informasi, minimnya kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan kaki, serta faktor lingkungan seperti jarak ke fasilitas kesehatan dan kondisi infrastruktur. Responden juga cenderung hanya melakukan pemeriksaan dan perawatan kaki saat nyeri atau timbul gejala yang mengganggu, bukan sebagai kebiasaan rutin.

Sebagian besar pasien diabetes melitus di Dusun Simbaringin menerima dukungan keluarga dalam kategori cukup hingga baik (66,7%). Dukungan ini mencakup aspek emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan, yang terbukti memainkan peran penting dalam mendorong perilaku pencegahan komplikasi, terutama perawatan kaki. Temuan ini sejalan dengan teori Friedman dan beberapa penelitian sebelumnya, yang menegaskan bahwa keterlibatan keluarga dapat meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien dalam pengelolaan diabetes.

Dalam konteks masyarakat Dusun Simbaringin, struktur keluarga yang masih erat dan budaya gotong-royong turut mendukung terwujudnya dukungan interpersonal di lingkungan keluarga. Peneliti menilai bahwa dukungan keluarga yang kuat berkontribusi langsung terhadap peningkatan konsistensi pasien dalam melakukan tindakan pencegahan, termasuk kontrol rutin dan perawatan mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, menunjukkan bahwa pada kategori dukungan keluarga buruk, responden yang memiliki perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer buruk sebanyak 9 (81,8%) responden, dan perilaku pencegahan baik sebanyak 2 (18,2%) responden. Pada kategori dukungan keluarga cukup, perilaku pencegahan buruk sebanyak 3 (30,0%) responden, dan perilaku pencegahan baik sebanyak 7 (70,0%) responden. Sedangkan pada kategori dukungan keluarga baik, responden yang memiliki perilaku buruk sebanyak 3 (25,0%) , dan perilaku pencegahan baik sebanyak 9 (75,0%) responden. Dari hasil analisis menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p -value sebesar 0,012 ($< \alpha = 0,05$), maka hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer pada pasien diabetes melitus di dusun simbaringin wilayah puskesmas hajimena lampung Selatan tahun 2025.

Menurut teori dari Friedman, (2013), ada 4 dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasional. Dukungan keluarga ini yang dapat mendorong

individu untuk menjalankan perawatan secara lebih optimal karena keluarga menjadi sumber motivasi, informasi, serta bantuan praktis dalam kehidupan sehari-hari. Dukungan keluarga yang baik menciptakan iklim psikologis yang positif dan mendorong perilaku sehat, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Dukungan emosional berupa memberikan support dan memberikan semangat kepada keluarga yang menderita diabetes melitus, dukungan instrumental berupa menyediakan fasilitas dalam melakukan perawatan, menyediakan waktu luang dan berperan aktif dalam setiap melakukan perawatan bagi keluarga yang menderita diabetes melitus. Kemudian dukungan informasional berupa memberikan informasi yang benar terkait penyakit diabetes melitus dan mengingatkan akan pentingnya melakukan perawatan kaki, deteksi dini kelainan kaki dan menjaga pemeriksaan kaki, dan dukungan penghargaan berupa pujian dan memberikan perhatian kepada keluarga yang menderita diabetes melitus. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elva Nadya et al., (2024), yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kemampuan self-care pasien diabetes dengan nilai $p = 0,000$. Dukungan emosional dan instrumental terbukti berperan besar dalam peningkatan kepatuhan perawatan kaki dan pengendalian gula darah.

Menurut peneliti, hasil ini menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang baik akan merasa lebih diperhatikan dan didorong untuk menjalankan perilaku pencegahan komplikasi, seperti mencuci kaki dengan air hangat, memotong kuku secara hati-hati, dan menggunakan alas kaki yang sesuai. Sebaliknya, pasien yang tidak mendapat dukungan seringkali mengabaikan tindakan-tindakan ini karena merasa tidak ada yang membantu atau memperhatikan kondisinya. Namun adanya responden yang masih menunjukkan perilaku buruk menandakan adanya hambatan atau tantangan di tingkat individu maupun lingkungan. Berdasarkan laporan dari kader desa, beberapa kondisi yang dialami masyarakat di Dusun Simbaringin turut mempengaruhi rendahnya perilaku pencegahan seperti tingkat pendidikan yang rendah, sehingga pemahaman terhadap informasi kesehatan tidak maksimal, akses informasi yang terbatas, terutama bagi lansia yang tidak memiliki perangkat komunikasi modern seperti ponsel pintar, budaya atau kebiasaan masyarakat yang masih mengabaikan pentingnya pemeriksaan kaki, dan kurangnya kontrol atau kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan, baik karena faktor jarak, jalan yang lumayan jelek, transportasi, maupun persepsi negatif terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ditemukan beberapa perilaku pencegahan neuropati perifer yang menjadi sorotan seperti pada perilaku deteksi dini kelainan kaki sebagian besar responden belum melakukan deteksi dini secara mandiri. Hanya sebagian kecil yang secara rutin memeriksa adanya perubahan warna kulit, pembengkakan, atau luka pada kaki. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kesadaran terhadap pentingnya pemantauan awal sebagai langkah pencegahan. Untuk perilaku pencegahan pemeriksaan kaki beberapa responden melakukan pemeriksaan kaki hanya ketika merasakan nyeri atau ada gejala yang mengganggu, bukan sebagai rutinitas harian. Pemeriksaan yang dilakukan pun sering kali tidak menyeluruh, seperti hanya melihat telapak kaki tanpa memeriksa sela-sela jari atau kondisi kuku. Dan untuk perilaku pencegahan perawatan kaki, masih ditemukan responden yang berjalan tanpa alas kaki di sekitar rumah, atau menggunakan alas kaki yang tidak melindungi kaki dengan baik. Selain itu, penggunaan pelembab atau salep untuk menjaga kelembaban kulit kaki juga jarang dilakukan.

Kondisi-kondisi tersebut menjadi tantangan yang perlu diperhatikan dalam perencanaan dan pelaksanaan program intervensi kesehatan ke depan. Oleh karena itu, pendekatan berbasis masyarakat sangat dibutuhkan untuk menjangkau pasien yang masih menunjukkan perilaku pencegahan yang rendah seperti dengan melakukan peningkatan frekuensi penyuluhan di masyarakat melalui Posbindu PTM, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, terutama kepada pasien yang tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan secara rutin, pelibatan kader dan tokoh masyarakat dalam menyampaikan edukasi Kesehatan dan pemberdayaan keluarga, terutama dalam hal mendampingi pasien dalam melakukan perawatan kaki, mengingatkan jadwal kontrol, dan memberi dukungan moral.

Dengan upaya yang lebih intensif dan kolaboratif, diharapkan dapat terjadi peningkatan kesadaran, pengetahuan, dan kepatuhan masyarakat terhadap pencegahan komplikasi kaki diabetik, sehingga kualitas hidup penderita diabetes melitus di Dusun Simbaringin dapat meningkat secara signifikan.

SIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap pasien diabetes melitus di Dusun Simbaringin bervariasi, dengan sebagian besar berada pada kategori baik (36,4%). Perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer juga mayoritas dalam kategori baik (54,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan perilaku pencegahan komplikasi neuropati perifer ($p = 0,012$), yang mengindikasikan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam mendorong pasien melakukan tindakan pencegahan komplikasi secara efektif.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan komunitas, khususnya mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam manajemen diabetes melitus. Bagi Puskesmas Hajimena, temuan ini dapat digunakan untuk memperkuat pendekatan *family-centered care* dalam edukasi perawatan kaki dan kunjungan rumah. Mengingat masih adanya pasien dengan perilaku pencegahan yang rendah, pendekatan yang lebih holistik perlu dilakukan. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan studi dengan cakupan lebih luas dan mempertimbangkan variabel lain seperti pendidikan, dukungan tenaga kesehatan, dan status sosial ekonomi agar hasilnya lebih komprehensif dan aplikatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. et al. (2023). Hubungan Dukungan Sosial dan Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Mellitus. . *Jurnal Keperawatan Medikal*, 11(1), 23–30.
- Anggraini, L. , P. H. , & W. D. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Perawatan Kaki Pada Pasien DM di Puskesmas Sukabumi Kota. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(2), 87–94. <https://doi.org/10.31289/Jiki.V10i2.12345>.
- Data Puskesmas Hajimena. (2024). *Data Penyakit di Wilayah Puskesmas Hajimena*. <https://id.scribd.com/document/539330272/Data-Puskesmas-Hajimena>

- Faswita, W., & Dewita Nasution, J. (2024). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetik Pada Penderita DM*. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Friedman. (2013) *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Edisi 3. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC.
- IDF. (2024). *Saatnya Mengatur Si Manis*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240110/5344736/saatnya-mengatur-simanis/#:~:text=Data%20dari%20International%20Diabetes%20Federation,783%20juta%20pada%20tahun%2020245>
- Kurniasih, D. , & D. R. S. (2023). Prevalensi dan Faktor Risiko Neuropati Perifer Pada Pasien DM tipe 2 di Kota Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(1), 29–35.
- Kusuma, R. & W. S. (2022). Tingkat Pendidikan dan Perilaku Pencegahan Neuropati pada Penderita DM. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 67–74.
- Lestari, S. , A. R. M. , & H. L. (2022). Identifikasi Gejala Neuropati Perifer Pada Pasien DM di Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(3), 101–107.
- Mulyani, S. , W. E. , & H. S. (2023). Prevalensi dan Karakteristik Neuropati Perifer Pada Pasien DM tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 102–109. <https://doi.org/10.15294/jkm.v18i2.76543>.
- Nadya, H. E., Tjomiadi, C. E. F., Manto, O. A. D., & Mohtar, M. S. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Self Care pada Penderita Ulkus Diabetikum. *Jurnal Keperawatan Jiva*, 12(3), 705–716. <https://doi.org/10.26714/JKJ.12.3.2024.705-716>
- Nasution, D. , & D. S. (2024). Peran Edukasi Keluarga Dalam Pencegahan Ulkus Kaki Pada Penderita DM: studi di Puskesmas Tanjungbalai. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 12(1), 58–65.
- Nugroho, Y. , A. Y. , & P. N. (2022). Gambaran Gejala Neuropati Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 10(2), 144–150.
- Perkeni. (2021). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia-2021 PERKENI I* Penerbit PB. PERKENI.
- Putri, A. & L. D. (2023). Gender dan Kepatuhan Perawatan Kaki pada Pasien DM. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(3), 88–95.
- Rahmawati, A. , & S. I. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien DM Tipe 2 di Kota Padang. . *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 12–18. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.1328>.
- Rohmah, S. & N. D. (2023). Pekerjaan dan Perilaku Pencegahan Komplikasi DM di Wilayah Rural. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 9(2), 56–62.
- Safitri, N. , H. A. , & P. R. (2024). Insiden Neuropati Perifer Dan Faktor-Faktor Yang Memengaruhinya Pada Pasien DM di Wilayah Jawa Barat. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 22(1), 73–80. <https://doi.org/10.1234/jpk.v22i1.2024>.
- Sari, M. , F. R. , & M. T. (2023). Keterlibatan Keluarga Dalam Pengelolaan Perawatan Kaki Pasien Diabetes Melitus Di Kota Palembang. . *Jurnal Keperawatan Keluarga*, 6(1), 23–30.

World Journal Of Diabetes. (2020). *Amputasi Ekstremitas Bawah Dan Dampak Jangka Panjang Pada Ulkus Kaki Diabetik: Tinjauan Sistematis*. 2020. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/articles/PMC7503503/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr_hl=id&x_tr_pto=sge#:~:text=LATAR%20BELAKANG,dalam%20kelompok%20LEA%20terkait%20DFU.