

**DUKUNGAN KELUARGA PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II PASCA
AMPUTASI: LITERATURE REVIEW**

**FAMILY SUPPORT IN TYPE II DIABETES MELLITUS PATIENTS POST-AMPUTATION:
LITERATURE REVIEW**

Desi Natalia Vera^{1*}, Nita Arisanti Yulanda², Titan Ligita³

^{1*}Program Studi Keperawatan, Universitas Tanjungpura, Pontianak, 082357841144

² Program Studi Keperawatan ' Universitas Tanjungpura, Pontianak

³ Program Studi Keperawatan ' Universitas Tanjungpura, Pontianak

email address : nathaliavera14@student.untan.ac.id

ABSTRACT

Background: Complications in type II DM are diabetic foot, which can manifest as ulcers, infections and gangrene and Charcot arthropathy which can lead to amputation. Therefore, family support plays an important role in caring for people with type II DM. Family support is all forms of positive behavior and attitudes given to a family member who is experiencing health problems such as type II DM with amputation. Objective: To find out how family support is, forms of family support, and the influence of family support on type II DM sufferers after amputation. Method: Type of research: Literature review using SPIDER technique, articles obtained using Google Scholar, PubMed, Proquest, and Clinical Key for Nursing databases. Results: From the analysis of 8 articles, it was found that the influence of family support on the quality of life of post-amputation patients can reduce mortality, faster recovery, cognitive function, physical, emotional health and also adjustment to stressful conditions. Conclusion: Family support is the attitude, actions and acceptance of families who experience illness, as care, maintenance and family support is found in type II DM sufferers. The forms of family support given to DM patients are in the form of emotional/empathy support, appreciation support, instrumental support, information support.

Keywords: Family Support, Diabetic Wounds, Diabetic Foot Wounds, Post Amputation

ABSTRAK

Latar Belakang: Komplikasi pada DM tipe II yaitu kaki diabetik, yang dapat bermanifestasikan sebagai ulkus, infeksi dan gangren dan artropati Charcot hingga dapat menyebabkan amputasi. Oleh karena itu dukungan keluarga berperan penting dalam merawat penderita DM tipe II. Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan kepada salah satu anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan seperti DM tipe II dengan Amputasi. **Tujuan:** Mengetahui bagaimana dukungan keluarga, bentuk dukungan keluarga, dan pengaruh dukungan keluarga terhadap penderita DM tipe II pasca Amputasi. **Metode:** Jenis Penelitian Literature Review dengan teknik SPIDER, Artikel diperoleh dengan database Google Scholar, PubMed, proquest, dan Clinical Key for Nursing. **Hasil:** Dari Analisa 8 artikel ditemukan pengaruh dari dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien pasca amputasi dapat menurunkan mortalitas, kesembuhan yang lebih cepat, fungsi kognitif, fisik, kesehatan emosi dan juga penyesuaian terhadap kondisi stres. **Kesimpulan:** Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga yang mengalami sakit, sebagai perawatan, pemeliharaan dan ditemukan adanya dukungan keluarga pada penderita DM tipe II. Adapun bentuk dari dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien DM berupa dukungan Emosional/empati, dukungan penghargaan, dukungan Instrumental, dukungan Informasi.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Luka Diabetes, Luka Kaki Diabetes, Pasca Amputasi

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus Tipe II (DM Tipe II) penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau resistensi insulin. DM disebut *the silent killer* karena dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam penyakit seperti gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Tidak jarang, penderita DM yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan (Depkes, 2005 dalam Trisnawati & Setyorogo, 2013).

Menurut WHO prevalensi amputasi di dunia diperkirakan antara 0,5 - 0,8%. Diperkirakan 185.000 orang menderita amputasi setiap tahun di seluruh dunia, dan terus meningkat dalam setiap tahun (Gilbert, 2014 dalam Asti *et al*, 2020). Prevalensi pada penderita luka Diabetes Melitus di Amerika serikat sebesar 25-30%, resiko amputasi 25-48 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non-Diabetes melitus (Suyono, 2008 dalam Wulandini *et al*, 2013). Prevalensi penderita luka DM di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetic merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk penderita Diabetes Melitus (Arif, 2009 dalam Wulandini *et al*, 2013). Amputasi traumatik dapat menjadi bencana besar bagi individu karena

keterbatasan mendadak dalam aktivitas fungsional, mobilitas, dan adaptasi sosial (Randolph *et al*, 2014). Dalam situasi tersebut, amputasi traumatik dapat menyebabkan efek merusak pada tubuh dan pikiran (Gilbert, 2014 dalam Asti *et al*, 2020).

Dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, terutama pada penderita DM tipe II maka diperlukan pelayanan keperawatan yang memuaskan dan sesuai kebutuhan pasien. Salah satu kebutuhan pasien dirumah sakit adalah kebutuhan psikologis, dengan memanfaatkan support sistem yang tepat dapat menurunkan tingkat stres pasien dan berdampak pada pemulihan kondisi pasien (Wiyono & Hakim, 2017).

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit yaitu anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. (Friedman, 2010 dalam Amelia *et al*, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Purwanti dan Sholihatul (2016), menunjukkan pentingnya dukungan keluarga dalam mencegah terjadinya komplikasi pada penderita Diabetes Melitus tipe II Dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek stress serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung dan berfungsi sebagai strategi pencegahan guna mengurangi stres.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti akan melakukan pengkajian terhadap masalah tersebut secara lebih mendalam khususnya tertuju terhadap dukungan keluarga pada penderita Diabetes Melitus tipe II pasca amputasi, dengan metode yang akan digunakan yaitu *Literatur Review*. Adapun pembahasan yang akan dijabarkan terkait

bagaimana bentuk dukungan keluarga pada Penderita DM II, apakah berpengaruh terhadap penderita DM tipe II yang telah dilakukan amputasi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian literature review, dengan strategi penelusuran menggunakan metode SPIDER (*Sample, Phenomenon of Interest, Design, Evaluation, Research Type*). SPIDER yang digunakan yaitu Sampel (S) yang merupakan keluarga pada penderita pada DM tipe II pasca amputasi, *Phenomenon of Interest (PI)* berupa dukungan keluarga, *Design (D)* berupa quasi eksperimen, *Pre-eksperimental*, analisis korelasi dan studi kualitatif. *Evaluation (E)* yakni manfaat dukungan keluarga terhadap mental dan fisik pada penderita DM Tipe II pasca amputasi, dan *Research type (R)* yaitu penelitian kuantitatif, kualitatif dan *mix methods* yang dilakukan selama periode 2016-2021.

Kata kunci dalam penelitian ini yaitu, "Dukungan Keluarga", "Luka Diabetes", Luka Kaki Diabetes" dan "Pasca Amputasi" atau dalam bahasa Inggris yaitu "*Family Support*" and "*Diabetic Ulcer*", "*diabetic foot osteomyelitis*", and "*Post-Amputation*". Database yang digunakan meliputi *Google Scholar, PubMed, proquest*, dan *Clinical Key for Nursing*.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini mengacu pada pada strategi SPIDER, yang merupakan kriteria inklusi dari pemilihan artikel-artikel penelitian ini adalah antara lain 1) Responden dengan Diabetes Melitus beserta artikel yang berbahasa Indonesia dan berbahasa inggris; 2) artikel dengan tahun publikasi dari rentan tahun 2016 sampai dengan 2021; 3)

artikel dengan text lengkap; 4) Pembahasan pada artikel berfokus pada dukungan keluarga pada penderita Diabetes Melitus Tipe II pasca amputasi; 5) Artikel dengan desain studi penelitian kuantitatif, kualitatif, *mix methods*. Sedangkan kriteria eksklusi dari pemilihan artikel-artikel penelitian yang digunakan yaitu berupa 1) Artikel yang bersumber dari Skripsi, Tesis, e-book, disertasi, dan makalah; 2) artikel yang menggunakan desain penelitian Literature review dan systematic review.

Ekstraksi data dilakukan dengan mentabulasi hasil seleksi studi yang sesuai atau relevan ke dalam tabel yang terdiri atas nama pengarang, tahun, negara, tujuan, partisipan/responden, desain penelitian dan temuan penelitian.

HASIL

Penelitian yang dilakukan Ruri et al (2017) dengan dengan teknik analisis data fenomenologi deskriptif, diperoleh Subjek dalam penelitian berjumlah tiga orang. Ketiga subjek mendapatkan dukungan dari keluarganya dalam menghadapi penyakit dan kondisi amputasi. Subjek A mendapatkan dukungan dari keluarganya berupa dukungan moral terhadap pekerjaan yang dilakukan setelah amputasi. Pada subjek S dan D keluarga mendukung dalam hal diet diabetik dengan menyediakan makanan yang sesuai bagi subjek S dan D.

Pada penelitian Washington & Williams (2016) dengan tujuan penelitian Mengembangkan pemahaman tentang pengalaman hidup dengan amputasi dan kondisi kronis untuk membantu dokter mengidentifikasi mereka yang membutuhkan dukungan konseling. Dengan partisipan berjumlah 6 peserta yang telah mengalami amputasi

ekstremitas bawah. Hasil dari penelitian bagi peserta, amputasi adalah bagian dari kronologi penyakit kronis mereka. Itu adalah variabel pengalaman kesehatan individu yang berdampak pada kesejahteraan psikologis mereka daripada lamanya waktu sejak amputasi. Penelitian ini mengungkapkan manfaat dukungan sosial dari keluarga dan teman, asalkan dianggap tepat dan terfokus pada kebutuhan pasien. Amputasi adalah salah satu batu loncatan yang harus dilewati dalam pengalaman hidup mereka dengan penyakit kronis. pastinya peran 'konseling' dan dukungan dari anggota keluarga dan teman bagi para partisipan ini sangat penting dalam pemulihan dan penyesuaian jangka panjang mereka dari waktu ke waktu.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Zhu *et al* (2020) mengungkapkan bahwa tujuan dilakukannya penelitian adalah untuk mengeksplorasi pengalaman pasien yang hidup dengan amputasi ekstremitas bawah diabetik (DLEA) dan luka pasca amputasi dalam perawatan primer. Menghadapi kenyataan dicap sebagai 'abnormal' sulit untuk peserta. Jejaring sosial yang tidak mendukung membatasi kehidupan sosial mereka, memicu isolasi diri, dan memicu kemarahan. Kemarahan mereka dan keengganan untuk memikirkan tentang amputasi dan luka mereka dapat digambarkan sebagai penarikan sosial, yang selanjutnya memicu normalitas yang terganggu. Bagi sebagian besar peserta, anggota keluarga adalah teman utama mereka yang melakukan perjalanan bersama mereka dalam proses pemulihan mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh Khan *et al* (2018) yang bertujuan untuk menilai sifat hubungan keluarga, kualitas hidup dan stres pasca-trauma antara diamputasi dan prosthetics dengan

sampel penelitian sebanyak 160 pasien dengan trauma. Studi saat ini dimaksudkan untuk menyelidiki hubungan keluarga, kualitas hidup dan stres pasca trauma antara diamputasi dan prosthetics dalam budaya Pakistan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup dan hubungan keluarga berhubungan negatif dengan stres pasca-trauma, masing-masing untuk diamputasi dan juga berkorelasi negatif untuk prosthetics terdapat hubungan positif yang signifikan antara hubungan keluarga dengan kualitas hidup pasien amputasi. Analisis regresi hierarkis menunjukkan bahwa stres pasca-trauma merupakan prediktor negatif yang signifikan terhadap kualitas hidup. Ada perbedaan yang signifikan antara orang yang diamputasi dan prosthetics pada hubungan keluarga, kualitas hidup dan stres pasca trauma.

Pada penelitian yang dilakukan Horne & Paul (2019) dengan jumlah Partisipan sebanyak 11 orang dengan kasus amputasi terutama disebabkan oleh komplikasi diabetes. Sebanyak 14 orang didekati. Tiga menolak untuk berpartisipasi. sampel akhir ($n = \frac{1}{4} 11$) adalah 56% laki-laki dengan usia rata-rata 60,82 tahun (standar deviasi $\frac{1}{4} \pm 15.5$). Kejenuhan tercapai dengan wawancara ke-11, dan rekrutmen berakhir. Pesertanya adalah orang Afrika-Amerika ($n = \frac{1}{4} 5, 49,5\%$), Kaukasia ($n = \frac{1}{4} 5, 49,5\%$), dan penduduk asli Amerika ($n = \frac{1}{4} 1, 1\%$). Semua peserta telah menjalani amputasi lebih dari 6 bulan sebelum wawancara. Tiga tema muncul dari data: (1) nyeri Phantom adalah nyeri yang tidak dapat diobati; (2) sistem pendukung tidak berempati; dan (3) peserta mengalami identifikasi *new normal*. Dalam Penelitian yang dilakukan Peserta menyatakan bahwa teman dan keluarga sangat mendukung. Pada saat yang sama,

mereka menyatakan bahwa teman dan keluarga tidak tahu bagaimana membantu atau bosan mendengar mereka mendiskusikan rasa sakit mereka.

Sedangkan untuk penelitian yang dilakukan oleh Amoah *et al* (2018), dengan tujuan untuk mengeksplorasi pengalaman pasien dengan amputasi tungkai bawah terkait diabetes di Rumah Sakit Pendidikan Komfo Anokye. Dengan sampel 10 orang, hasil penelitian yang didapatkan Orang-orang yang diamputasi mengandalkan keluarga dan teman-teman untuk aktivitas dan kelangsungan hidup mereka sehari-hari. Perubahan gaya hidup akibat ketidaklengkapan fisik yang dapat menimbulkan kecemasan Orang-orang yang diamputasi mengandalkan keluarga dan teman-teman untuk aktivitas dan kelangsungan hidup mereka sehari-hari. Perubahan gaya hidup akibat ketidaklengkapan fisik yang dapat menimbulkan kecemasan dan depresi memerlukan dukungan dan rehabilitasi yang memadai.

Untuk penelitian Mumtaz (2020), Mengeksplorasi tingkat mobilitas dan hubungannya dengan kualitas hidup pada pasien yang diamputasi ekstremitas bawah, dengan jumlah responden 15 orang. Didapatkan hasil penelitian Hasil penelitian menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara tingkat mobilitas dan kualitas hidup pada pasien yang diamputasi ekstremitas bawah ($p < 0,001$). Untuk mencapai kualitas hidup yang tinggi, pasien harus merasakan kesenangan dan kepuasan. Kualitas hidup juga dianggap erat kaitannya dengan aspek finansial, psikosomatis dan keluarga.

Dan pada penelitian Crocker *et al* (2021) penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan studi kualitatif dan pengumpulan data dilakukan dengan

wawancara melalui telepon akibat adanya pandemic COVID-19. Tujuan penelitian untuk memahami pengalaman pasien dengan riwayat klinis DFU dan amputasi. Adapun sampel dalam penelitian sebanyak 15 orang pasien dengan riwayat kaki diabetes dan pasien dengan riwayat amputasi. Hasil dari penelitian Banyak peserta mencatat bahwa kompleksitas pengelolaan perawatan untuk borok dan amputasi menempatkan beban berat pada diri mereka sendiri dan keluarga mereka. Elemen perawatan ulkus dan amputasi di rumah meliputi: pengelolaan protokol pengobatan oral yang rumit, pemberian antibiotik intravena, penggantian pembalut luka, penerapan salep topikal, dan pembersihan luka. Sebagian besar peserta melaporkan bahwa anggota keluarga mereka melakukan sebagian besar perawatan, terutama pemasangan dan anak-anak dewasa.

PEMBAHASAN

Dari Analisa jurnal penelitian yang dilakukan terdapat pengaruh dari dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien pasca amputasi dapat menurunkan mortalitas, kesembuhan yang lebih cepat, fungsi kognitif, fisik, kesehatan emosi dan juga penyesuaian terhadap kondisi stres. Ketiga subjek dalam penelitian yang dilakukan mendapatkan dukungan dari keluarganya dalam menghadapi penyakit dan kondisi amputasi. Subjek A mendapatkan dukungan dari keluarganya berupa dukungan moral terhadap pekerjaan yang dilakukan setelah amputasi. Pada subjek S dan D keluarga mendukung dalam hal diet diabetik dengan menyediakan makanan yang sesuai bagi subjek S dan D (Ruri & Kristiana, 2017).

Berdasarkan pada penelitian

yang dilakukan Zhu et al (2020) pasien mengatakan bahwa "Anak-anak mencoba untuk mengakomodasi saya untuk apa yang saya butuhkan, masih ayah yang sama., Saya mengaku mendapat dukungan yang kuat dari istri, anak, dan saudara saya, teman, jadi saya harus melihat ke depan dari segi makanan, mereka melakukan mengontrolnya, Mereka adalah ahli diet saya mereka adalah pendisiplin saya " dapat dilihat bahwa pasien menerima dukungan dari keluarganya, Bagi sebagian besar pasien, anggota keluarga adalah teman utama mereka yang melakukan perjalanan bersama mereka dalam proses pemulihan mereka, pasien menerima perawatan dari anggota keluarga mereka untuk membantu mereka mengatasi trauma fisik dan tekanan emosional. Para peserta juga sering menggambarkan bahwa anggota keluarga adalah pilar kekuatan untuk memotivasi dan mendorong mereka untuk maju.

Penelitian Washington & Williams (2016) mengungkapkan manfaat dukungan sosial dari keluarga dan teman yang berfokus pada kebutuhan yang berpengaruh sebagai perlindungan dan penyesuaian setelah amputasi dengan kepuasan hidup yang lebih besar, mobilitas dan lebih banyak keterlibatan dalam aktivitas yang bermakna. Bagi pasien amputasi adalah salah satu batu loncatan yang harus dilewati dalam pengalaman hidup mereka dengan penyakit kronis. Adanya dukungan keluarga memastikan pasien memiliki bantuan dalam beradaptasi setelah amputasi mengembangkan kemandirian dan mempertahankan identitas pasien. Dukungan dari anggota keluarga dan teman bagi para partisipan ini sangat penting dalam pemulihan dan penyesuaian jangka panjang mereka dari

waktu ke waktu.

Dalam penelitian yang dilakukan Khan *et al* (2018) Stres pasca Amputasi merupakan prediktor yang signifikan antara kualitas hidup dengan ($\beta=-0,20$, $t=2,6$ $P0,05$) dan varians 11% dijelaskan ada hubungan keluarga terhadap stres pasca trauma. Dalam penelitian bahwa kohesi keluarga sangat terkait dengan kualitas hidup, Terungkap bahwa semakin tinggi stres pasca-trauma, semakin rendah kualitas hidup, keluarga lebih sering disaksikan sebagai membantu individu dan merawatnya karena dia tidak lagi sepenuhnya bergantung pada mereka dan terlihat berusaha untuk lebih menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Peserta menyatakan bahwa teman dan keluarga sangat mendukung, pada saat yang sama, mereka menyatakan bahwa teman dan keluarga tidak tahu bagaimana membantu atau bosan mendengar mereka mendiskusikan rasa sakit mereka. Seorang peserta menjelaskan bahwa dia mendapat banyak dukungan melalui operasi dan pemulihan. Seorang peserta pria menyatakan bahwa pasangannya adalah "bantuan yang luar biasa, tidak tahu di mana saya jika bukan karena dia," diikuti dengan menyatakan bahwa dia tidak akan "*duduk di sana dan berdiskusi tentang nyeri karena "orang-orang tidak ingin mendengar apa yang terjadi dengan Anda."* Yang lain menyatakan bahwa anggota keluarga mereka sama sekali tidak mengerti mengapa mereka kesakitan atau seperti apa rasanya. Seperti yang dijelaskan oleh salah satu peserta (Horne & Paul, 2018). Dalam penelitian tersebut diungkapkan bahwa pasien mendapatkan dukungan dari keluarganya baik dalam bentuk emosional dan instrumental.

Penelitian Amoah *et al* (2018)

pasien dalam penelitiannya mengatakan bahwa anggota keluarga dekat, pasangan dan anak-anak memberikan dukungan dalam bentuk nasihat, bantuan keuangan dan membantu setelah diamputasi: "*Keluarga dan anak-anak saya sangat mendukung secara finansial dan mereka masih merawat saya..."* dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa keluarga pasien tetap memberikan dukungan kepada pasien meskipun keadaan pasien diamputasi, dan dengan adanya dukungan dari keluarga maka akan meningkatkan kualitas hidup pasien dan pemulihan total.

Dalam sebuah penelitian dilaporkan bahwa untuk mencapai kualitas hidup yang tinggi, pasien harus merasakan kepuasan dan kesenangan dari kemandirian dan kesejahteraan., juga telah dianggap terkait erat dengan aspek ekonomi, psikologis dan keluarga. Sebuah studi sebelumnya melaporkan peningkatan yang signifikan dalam kepuasan, penampilan dan suara setelah keluar dan tindak lanjut, yang terutama karena protokol rehabilitasi (Mumtaz, 2020).

Menurut paneliti, berdasarkan pada temuan peneliti dalam penelitian yang dilakukan dukungan keluarga memberikan kekuatan kepada penderita pasca amputasi, dengan adanya keluarga membantu dalam proses perawatan menuju sembuh pasien dapat berbagi pengalaman hidup mereka bagaimana rasa nyeri yang dialami pasien, rasa tertolak dilingkungan dan diterima dalam keluarga memberikan dampak positif bagi pasien. Adanya perubahan gaya hidup membuat pasien mengalami ketergantungan dengan keluarga, dengan memberikan dorongan dan motivasi kepada pasien, keluarga dapat membangun rasa percaya diri untuk pasien dan membantu pasien untuk dapat

menjalani kehidupan sehari-harinya dengan biasa, karena adanya dukungan positif dari keluarga.

Adapun berdasarkan pada penjabaran yang telah dipaparkan maka dukungan keluarga berupa dukungan dalam bentuk penilaian Emosional/empati, dukungan penghargaan, dukungan Instrumental, dukungan Informasi. Dampak dari pengaruh dukungan yang diberikan keluarga pada pasien DM tipe II pasca Amputasi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga membantu pasien dalam masa pemulihan total.

KESIMPULAN

Penelitian *literature review* dari 8 artikel, disimpulkan dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga yang mengalami sakit, dan sebagai perawatan dan pemeliharaan, terdapat dukungan keluarga pada penderita DM tipe II, dan adanya dukungan pada pasien DM pasca amputasi. Adapun bentuk dari dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien DM berupa dukungan Emosional/empati, dukungan penghargaan, dukungan Instrumental, dukungan Informasi. Dari ulasan artikel yang dilakukan maka ditemukan adanya pengaruh dukungan keluarga pada pasien dengan Diabetes Melitus. Hasil penelitian dari berbagai artikel menunjukkan adanya pengaruh dari dukungan yang keluarga berikan berdampak pada kesehatan pasien, yaitu menurunkan mortalitas, mengatasi trauma fisik dan tekanan emosional, bantuan dalam beradaptasi, dukungan dalam bentuk nasihat, bantuan keuangan dan membantu setelah diamputasi, dengan adanya dukungan keluarga yang diberikan pasien dapat memiliki

semangat positif dalam menjalani perawatan pasca amputasi.

SARAN

Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan perlu memperhatikan peranan penting dukungan keluarga bagi kesehatan pasien DM tipe II. Dengan adanya dukungan keluarga disamping pasien akan memberikan dorongan positif kepada pasien dan adanya dukungan dalam bentuk emosional, penghargaan, instrumentasi, dan juga informasi dimana hal-hal tersebut untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan DM tipe II pasca Amputasi.

Bagi Masyarakat

Masyarakat perlu memberikan dukungan sosial bagi penderita dengan DM, dengan adanya kontribusi dari lingkungan maka kualitas hidup pasien dengan DM akan meningkat sehingga menghindari komplikasi-komplikasi DM lainnya.

Bagi Peneliti Berikutnya

Penelitian ini sangat baik jika dikembangkan lagi oleh peneliti berikutnya, mengingat pentingnya dukungan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan DM tipe II pasca amputasi.

REFERENSI

- Amelia, Muharina., Nurchayati, Sofiana & Elita Veny. (2014). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Untuk Memberikan Dukungan Kepada Klien Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Diet. Vol.1. No.2
- Amoah, Vida Maame Kissiwa., Anokye1, Reindolf; Acheampong, Henokh.,

- Dadson, Helina Rubby., Osei, Mary., Nadutey, Alberta. (2018). *The experiences of people with diabetes-related lower limb amputation at the Komfo Anokye Teaching Hospital (KATH) in Ghana*. Doi: 10.1186/s13104-018-3176-1
- Asti, Arnika Dwi., Dewi, Anggun., Sumasih, Tri., Suwaryo, Putra. (2020). Studi Fenomenologi Pengalaman Hidup Klien Post Amputasi Traumatik. *Jurnal Keperawatan*, Vol.12. No.4. p-ISSN 2085-1049. E-ISSN 2549-8118
- Crocker, Rebecca M., Palmer, Kelly NB., Marrero, David., Tan, Tze-Woei. (2021). *Patient perspectives on the physical, psycho-social, and financial impacts of diabetic foot ulceration and amputation*. Doi:10.1016/j.jdiacomp.2021.107960
- Horne, Carolyn; Paul, Joanna. (2019). *Pain Support for Adults with a Diabetes-Related Lower Limb Amputation: An Empirical Phenomenology Study*. Doi:10.1016.2018.09.007
- Khan, Mussarat Jabeen., Dogar, Sarah Fatima., Masroor, Uzma. (2018). *Family Relations, Quality of Life and Post-Traumatic Stress Among Amputees and Prosthetics*. *Pak TNI Med J* 2018; 68 (1): 125-30
- Mumtaz, Aminah. (2020). *Level of Mobility and Its Association with Quality of Life in Lower Limb Amputees*. Volume 04, Issue 02. 167-171. doi: 21-2017/re-trjvol04iss02p167
- Purwanti, Lina Ema., & Maghfirah, Sholihatul. (2016). Faktor Risiko Komplikasi Kronis (Kaki Diabetik) Dalam Diabetes Mellitus Tipe II. *The Indonesian Journal of Health Science*, Vol. 7, No. 1
- Ruri, Grace., Kristiana, Febriana. (2017). Kuterima Kekuranganku (Studi Fenomenologis Deskriptif tentang Pengalaman Psikologis Penderita Diabetes Mellitus Pasca-Amputasi). *Jurnal Empati*, Vol 6(1), 206-214
- Washington, Elaine., Williams, Anita E. (2016). *An exploratory phenomenological study exploring the experiences of people with systemic disease who have undergone lower limb amputation and its impact on their psychological well-being*. *Prostetik dan Ortotik Internasional* 2016, Jil.40(1)44–50. DOI: 10.1177/0309364614556838
- Wulandini, Putri., Saputra, Roni., Hasan Basri Hasan. (2013) Hubungan Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus terhadap kejadian Luka Diabetes Melitus di Ruang Penyakit Dalam RSUDarifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan*. Staff Pengajar D III Keperawatan Universitas Abdurrab. Vol. 2
- Zhu1, Xiaoli., Goho1, Ling Jia., Chew, Evelyn., Lee, Mary., Bartlam, Bernadette., Dong, Lijuan. (2020). Struggling for normality: experiences of patients with diabetic lower extremity amputations and post-amputation wounds in primary care. doi:10.1017/S146342362000064 X