

Pendidikan DSFC Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Berulang *Diabetic Foot Ulcer*

Penulis: Ahmad Jamaluddin, Wahdaniah, Mirna Yuliana

Departemen/Fakultas: Program Studi Keperawatan & Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar

E-mail: ahmad.ners@uin-alauddin.ac.id

Abstrak

Pasien ulkus kaki diabetikum memerlukan amputasi dengan rekurensi 50% setelah tiga tahun. Hal ini kemungkinan diakibatkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri. kebanyakan pasien DM masih beranggapan yang perlu dilakukan hanyalah mengontrol kadar glukosa darah sehingga mereka kurang memperhatikan kondisi atau kebersihan kaki, tidak menggunakan sandal, cara memotong kuku yang kurang benar hingga menimbulkan resiko munculnya luka berulang. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan *Diabetic Self Foot Care (DSFC)* terhadap pengetahuan dan sikap pasien tentang pencegahan berulang *diabetic foot ulcer*. Penelitian ini menggunakan eksperimental design dengan pendekatan cross sectional study pretest – post tes. Sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, didapatkan sampel sebanyak 15 responden. Pengumpulan data menggunakan alat ukur berupa kuesioner, data analisa menggunakan uji statistik non parametri Wilcoxon Sign Test. Hasil pengukuran responden setelah diberikan edukasi tentang pencegahan ulkus kaki diabetikum menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang berjumlah 15 orang memiliki sikap positif setelah diberikan edukasi. Hasil analisis melalui uji statistik diperoleh Asymp.Sig. (2-tailed) 0.001 yang berarti lebih kecil dari p-value 0.05, sehingga didapatkan hasil <p-value (0.0001<0.05). maka dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan diabetic self-foot care terhadap pengetahuan dan sikap pasien tentang pencegahan diabetic foot ulcer. Pendidikan kesehatan diabetic self-foot care tentang pencegahan diabetic foot ulcer berpengaruh pada pengetahuan dan sikap responden. Hal ini dapat terlihat dari perbedaan nilai yang memiliki pengaruh yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap.

Kata Kunci: *Diabetic self-foot ulcer*, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan dan Sikap

DSFC Education on Knowledge and Attitude to Prevent Recur Diabetic Foot Ulcer

Abstract

Diabetic foot ulcer patients require amputation with 50% recurrence after three years. This may be due to a lack of knowledge and information in carrying out foot care independently. Most DM patients still think that all they need to do is control their blood glucose levels, so they pay less attention to the condition or cleanliness of their feet, don't wear sandals, and don't cut their nails properly, which creates a risk of recurring wounds. The research aims to determine the effect of providing Diabetic Self Foot Care (DSFC) health education on patient knowledge and attitudes about preventing recur diabetic foot ulcers. This research was an experimental design with a pretest–posttest cross-sectional study approach. Sampling in this research used a total sampling technique, obtaining a sample of 15 respondents. Data collection used measuring instruments in the form of questionnaires, data analysis uses the non-parametric statistical test Wilcoxon Sign Test. The results of respondents' measurements after being given education about preventing diabetic foot ulcers showed that 15 of the respondents had a positive attitude after being given the education. The results of the analysis through statistical tests were obtained by Asymp.Sig. (2-tailed) 0.001 which means it is smaller than the p-value 0.05, so the result is <p-value (0.0001<0.05). It can be concluded that there is an influence of providing diabetic self-foot care health education on patient knowledge and attitudes about preventing diabetic foot ulcers. Diabetic self-foot care health education about preventing diabetic foot ulcers affects respondents' knowledge and attitudes. This can be seen from the difference in scores which have a significant influence on increasing knowledge and attitudes.

Keywords: Diabetic self-foot ulcer, Health Education, Knowledge and Attitude

Pendahuluan

Diabetes Mellitus atau biasa disebut DM adalah penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia karena terdapat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya yang terjadi secara bersamaan (Oktorina, Juwita, & Wahyuni 2022). DM merupakan sebuah penyakit yang terbilang berbahaya dengan penyebab gagalnya organ pankreas memproduksi hormon insulin (Utami, Triayudi, & Esthi Handayani 2021). DM adalah kondisi kronis yang terjadi ketika kadar gula darah meningkat karena pankreas tidak dapat menghasilkan dengan cukup atau karena tidak ada insulin atau insulin yang dihasilkan tidak dapat berfungsi dengan baik (IDF, 2020b).

Setiap tahunnya jumlah penderita penyakit DM semakin meningkat. Hasil dari *International of Diabetic Federation* (IDF) 2019 adalah sebanyak 456 juta jiwa di seluruh dunia dan diprediksi akan terus meningkat mencapai 700 juta jiwa pada tahun 2045. Data dari (IDF 2020) menunjukkan bahwa prevelensi DM meningkat pesat sekitar 463 juta atau 9,3% orang dewasa (20-79 tahun) diseluruh dunia hidup dengan DM dan diperkirakan akan terus meningkat sebesar 143% pada tahun 2045 mendatang. Menurut data IDF (2021) menuliskan bahwa 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes, jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045.

Kasus DM di Indonesia juga meningkat pesat setiap tahunnya. Indonesia menjadi salah satu negara kasus DM tertinggi di dunia, menurut data *International Diabetes Federation* (IDF) 2021, saat ini Indonesia berada pada posisi kelima dalam daftar negara kasus DM tertinggi di dunia dengan 19,5 juta kasus DM dan diperkirakan akan meningkat menjadi 28,5 juta pada tahun 2045. Kasus DM di Provinsi Sulawesi Selatan juga ikut meningkat. Data dari Riset Kesehatan Dasar Nasional (Kemenkes RI 2018) menunjukkan prevelensi DM sebesar 0,9% pada tahun 2013 kemudian mengalami peningkatan menjadi 1,4% pada tahun 2018.

Seseorang yang telah terdiagnosis penyakit DM dalam waktu yang lama, maka memiliki resiko besar akan mengalami komplikasi DM. Komplikasi penyakit DM dapat muncul akibat adanya perubahan metabolik yang menimbulkan terjadinya perubahan struktur dan fungsional dari makromolekul yang terdapat di dalam tubuh. Komplikasi yang muncul bisa berupa retinopati diabetikum, nefropati, neuropati, kardiomiopati, dan

komplikasi makroangiopati, seperti aterosklerosis (Prawitasari, 2019). DM disebut juga dengan *the silent killer* karena penyakit tidak menular ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti gangguan penglihatan pada mata, katarak, penyakit jantung, penyakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk atau gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, dan stroke (Fatimah, 2018).

Komplikasi utama dari DM adalah ulkus kaki diabetikum. Ulkus kaki diabetikum adalah luka kronik pada daerah kaki, yang menyebabkan kecemasan, meningkatkan morbiditas, mortalitas dan mengurangi kualitas hidup (Setiawan et al., 2020). Ulkus diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit karena adanya komplikasi makroangiopati sehingga terjadi vaskuler insufisiensi dan neuropati, serta dapat berkembang menjadi infeksi karena masuknya kuman atau bakteri dan adanya kadar glukosa darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman (Sari, Almasdy, & Fatimah 2018).

Meningkatnya jumlah DM maka secara bersamaan kejadian ulkus diabetikum juga akan meningkat. Prevalensi pasien ulkus kaki diabetikum berkisar 41% dari populasi umumnya, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada masa manula. Sekitar 14-24% pasien ulkus kaki diabetikum memerlukan amputasi dengan rekurensi 50% setelah tiga tahun (Sari, Almasdy, & Fatimah 2018). Prevalensi penderita ulkus diabetikum di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, dan ulkus diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbesar sebanyak 80% untuk DM (Oktorina, Wahyuni, & Harahap 2019).

Tingkat pengetahuan tentang perawatan ulkus kaki diabetikum masih rendah. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ahmed, dkk (2019) mengenai pengetahuan praktik kaki diabetikum di Sudan menunjukkan hasil bahwa partisipan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan kaki diabetik adalah 46,7%, pengetahuan kurang sebanyak 29,3% dan pengetahuan sedang 24%. Praktik mandiri yang baik terhadap perawatan diri kaki diabetikum dilaporkan sebesar 42,6%, sedang sebesar 36,7% dan praktik yang buruk sebesar 20,7%.

Berdasarkan hasil tersebut ada kebutuhan besar untuk memberikan pendidikan kesehatan yang berkelanjutan kepada pasien tentang perawatan diri kaki diabetikum dan kesenjangan pengetahuan harus dipersempit. Adapun penelitian yang dilakukan oleh

Nazier and Karma (2021) menuliskan bahwa pemberian edukasi pada partisipan, terbukti signifikan meningkatkan tingkat pengetahuan dan perbaikan perilaku dalam melakukan perawatan kesehatan kaki sebagai pencegahan *diabetic foot ulcer*. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2019) menerangkan bahwa *foot care education* dapat meningkatkan tingkat pengetahuan, dengan diberikannya *foot care education* orang dengan penyakit DM dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dan perilaku dalam perawatan kaki yang baik dan benar, sehingga dapat mencegah terjadinya ulkus diabetikum pada kaki.

Masalah kaki diabetikum membutuhkan pengobatan dan perawatan yang lama sehingga dibutuhkan pencegahan kaki diabetikum untuk menghindari ulkus diabetikum. Salah satu pencegahan primer yang dilakukan untuk mencegah ulkus kaki adalah perawatan kaki pada pasien DM. Tindakan yang harus dilakukan dalam perawatan kaki adalah melakukan pemeriksaan hingga dapat mengetahui adanya kelainan kaki secara dini, jika menemukan masalah pada kaki pasien tidak boleh mengatasi sendiri masalahnya, serta tidak menggunakan alat-alat atau benda untuk mengatasi masalah yang dialami (Oktorina, Wahyuni, & Harahap 2019). Akibat hilangnya sensasi protektif karena neuropati membuat pasien DM meningkatkan resiko terjadinya ulkus kaki diabetikum. Pencegahan ulkus kaki diabetikum berfokus pada pendidikan pasien, dukungan dan mendorong perilaku perawatan diri yang positif. Pemeriksaan kaki setiap hari, pemotongan kuku yang hati-hati, membersihkan kaki dengan hati-hati dengan air hangat dan sabun serta melembabkan kulit adalah komponen dari rangkaian perawatan kaki yang baik. (Gitaraja et al., 2018).

Fenomena yang peneliti dapatkan saat melakukan observasi pada praktik klinik adalah banyak pasien yang datang untuk melakukan perawatan kaki dengan keluhan timbulnya luka berulang setelah luka tertutup. Hal ini mungkin diakibatkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri. kebanyakan pasien DM masih beranggapan yang perlu dilakukan hanyalah mengontrol kadar glukosa darah sehingga mereka kurang memperhatikan kondisi atau kebersihan kaki, tidak menggunakan sandal, cara memotong kuku yang kurang benar hingga menimbulkan resiko munculnya luka berulang.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *eksperimental design* dengan pendekatan *cross sectional study pre test – post tes*. Sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, didapatkan sampel sebanyak 15 responden.

1) Kriteria Inklusi

- a. Usia 26-65 tahun
- b. Semua pasien diabetes melitus (DM).
- c. Pasien yang sedang melakukan perawatan luka di klinik.
- d. Mampu berkomunikasi dengan baik
- e. Bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

- a. Pasien dengan kondisi penurunan kesadaran.
- b. Pasien diabetes mellitus yang memiliki keterbatasan fisik, gangguan mental/emosi, komplikasi kronis, gangguan kognitif, penyakit gangguan pada metabolisme yang dapat mengganggu penelitian.
- c. Pasien tidak kooperatif.

Pengumpulan data menggunakan alat ukur berupa kuesioner karakteristik responden dan kuesioner tentang pengetahuan pencegahan ulkus kaki diabetikum, data analisa menggunakan uji statistik non parametrik *Wilcoxon Sign Test*.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian melaporkan hasil pengolahan data yang dapat dijelaskan baik dalam bentuk tabel maupun diagram. Model penyajian data tidak dilakukan secara duplikasi.

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		
	Σ	%
Usia		
26-35	0	0
36-45	1	6.7
46-55	4	26.7
56-65	10	66.7
> 65	0	0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	8	53.3
Perempuan	7	46.7
Lama Terdiagnosis DM		
1-5 Tahun	9	60.0
6-10 Tahun	4	26.7
11-15 Tahun	2	13.3
Total	15	100.0

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa kelompok usia penderita DM yang menjadi responden terbanyak adalah pada rentan usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 10 orang (66,7%). Responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki 8 orang (53.3%). Sebagian besar responden sudah tidak bekerja yakni sebanyak 6 orang (40,0%). Berdasarkan lama terdiagnosis DM yang menjadi responden terbanyak adalah 1 – 5 tahun sebanyak 9 orang (60,0%) dari responden keseluruhan yang berjumlah 15 orang.

b. Data Khusus

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi data variabel pengetahuan responden orang dengan DM sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan di ketiga klinik kota Makassar.

Pengetahuan	Pre		Post	
	Σ	%	Σ	%
Baik	0	0	15	100.0
Cukup	9	60.0	0	0
Kurang	6	40.0	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi data variable sikap responden orang dengan DM sebelum dan sesudah diberikan edukasi Kesehatan di ketiga klinik kota Makassar.

Sikap	Pre		Post	
	Σ	%	Σ	%
Positif	1	6.7	15	100.0
Cukup Positif	14	93.3	0	0
Negatif	0	0	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Data pada tabel 4.2 dan tabel 4.3 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap pada responden setelah diberikan edukasi tentang pencegahan ulkus kaki diabetikum.

c. Hasil Uji Hipotesis

Pengujian pada hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Penjabaran dari hasil uji hipotesis adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Kesimpulan hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan

Test Statistics ^a	
	Post Test Pengetahuan – Pre-Test Pengetahuan
Z	-3.451 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Berdasarkan hasil output SPSS yang terdapat pada table 4.5 diatas, menunjukkan bahwa Asymp.Sig (2-tailed) bernilai 0,001, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan *diabetic self foot care* terhadap pengetahuan responden tentang pencegahan berulang *diabetic foot ulcer*.

Tabel 4.5 Kesimpulan hasil Uji Wilcoxon Sikap

Test Statistics ^a	
	Post Test Sikap – Pre Test Sikap
Z	-3.317 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Dari hasil output SPSS tabel 4.7 diatas, terlihat bahwa Asymp.Sig (2-tailed) bernilai 0,001. Karena nilai 0,001 lebih kecil dari 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan *diabetic self-foot care* terhadap sikap responden tentang pencegahan berulang *diabetic foot ulcer*.

Pembahasan

a. Pengetahuan Sebelum dan Setelah Dilakukan Pemberian Pendidikan Kesehatan *Diabetic Self Foot Care* Tentang Pencegahan *Diabetic Foot Ulcer*

Seluruh responden yang berpartisipasi tercatat sudah lama mengalami DM yakni rata-rata penderita mengalami DM > 1 tahun, sehingga dalam pandangan positif para responden diharapkan memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ulkus kaki diabetikum dan sikap positif yang kemungkinan besar sudah banyak memperoleh informasi tentang penyakit DM, baik informasi yang diperoleh dari orang-orang disekitarnya, lingkungannya, dan informasi dari petugas atau dari pengalaman pribadi mereka yang telah mengalami ulkus kaki diabetikum. Sebagian besar responden juga memiliki riwayat pendidikan SMA dimana pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, terutama informasi mengenai penyakit DM yang dapat diketahui dari media elektronik maupun cetak.

Meskipun telah lama terdiagnosis DM responden masih memiliki pengetahuan rendah. Tabel 4.2 menunjukkan pengetahuan responden sebelum (*pre-test*) diberikan pendidikan kesehatan perawatan kaki masih rendah dimana dari kategori kurang, cukup dan baik, memperlihatkan data responden pada kategori kurang berjumlah 6 orang (40.0%), kategori cukup 9 orang (60.0%) dan belum ada yang mencapai kategori baik.

Kurangnya pengetahuan tentang perawatan dan pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetikum mungkin menjadi penyebab kurangnya pengetahuan dan sikap positif responden terhadap ulkus kaki diabetikum yang diderita, ulkus kaki diabetikum perlu ditangani secara cepat dan tepat sebelum terjadi komplikasi yang lebih parah agar tidak berisiko untuk tindakan amputasi maka dari itu pemberian pendidikan *diabetic foot care* sangat diperlukan untuk melakukan pencegahan diabetic foot ulcer. Hal ini dapat membantu merawat diri secara mandiri dalam hal-hal sederhana namun penting dalam upaya mencegah terjadinya luka pada kaki bagi penderita ulkus kaki diabetikum.

Khasanah (2019) menuliskan bahwa pendidikan atau edukasi kesehatan merupakan salah satu bentuk dari intervensi promosi kesehatan. Merupakan upaya mengubah sikap atau perilaku masyarakat untuk menghindari atau mencegah hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain.

Tujuan akhir dari pendidikan kesehatan adalah agar masyarakat menjalani hidup sehat untuk dirinya sendiri dan orang lain. Adanya informasi baru tentang sesuatu dapat memberikan landasan pengetahuan baru bagi terbentuknya sikap tentang hal baru tersebut. Walaupun seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tetapi jika mendapat informasi yang cukup baik dari berbagai media dapat menambah pengetahuan seseorang.

Tabel 4.2 menunjukkan data bahwa responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah (*pre-test*). Tingkat pengetahuan responden meningkat dan kebanyakan baik. Pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah disertai *leaflet* menunjukkan bahwa responden dapat menerima informasi dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2017) yang memperoleh hasil penelitian bahwa ada peningkatan pengetahuan SADARI dengan menggunakan media *leaflet*. Peningkatan pengetahuan dan sikap positif pada responden setelah diberikan edukasi kesehatan mungkin juga diakibatkan karena responden telah lama terdiagnosis DM dan ulkus kaki diabetikum maka para responden telah terbiasa dan memiliki banyak pengalaman tentang penyakitnya sendiri maka dari itu mereka muda memahami edukasi kesehatan yang diberikan.

Hal ini sejalan teori yang menyatakan bahwa Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari dua kelompok, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan umur. Faktor eksternal terdiri dari lingkungan dan sosial budaya. Pengetahuan juga bisa seseorang dapatkan melalui pengalaman pribadi. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman juga merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk mendapatkan pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu dan mempertimbangkan sikap yang dapat penderita ambil untuk menangani penyakitnya. (Suryati et al., 2019).

Asumsi peneliti bahwa, penyakit DM berpotensi untuk merusak tubuh secara perlahan akibat dari tidak segera ditangani dan menimbulkan komplikasi. Komplikasi kronis yang dapat dialami salah satunya adalah ulkus kaki diabetikum bahkan dapat berakibat pada gangguan jantung, infeksi kulit, gangguan pengelihatatan, dan ginjal. Maka dari itu pemberian pendidikan kesehatan sangat penting dan sangat bermanfaat agar penderita dapat melakukan pencegahan serta perawatan mandiri untuk mencegah terjadinya komplikasi. Semakin banyak seseorang memperoleh informasi maka semakin baik pula pengetahuannya, sebaliknya semakin kurang seseorang mendapat informasi maka informasi yang didapatkan juga semakin sedikit. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan penderita DM dalam perawatan kaki yang penting dilakukan untuk memperbaiki pengetahuan dan perilaku perawatan kaki penderita DM. Dengan pengetahuan yang baik tentang DM maka seseorang akan lebih mudah mengubah sikap atau perilaku yang buruk menjadi baik dan yang baik menjadi lebih baik.

Pentingnya mencari ilmu dalam islam, Allah swt memberikan kemuliaan pada hambanya yang senantiasa menuntut ilmu, dimana menuntut ilmu merupakan salah satu bentuk ibadah. Menuntut ilmu merupakan keharusan bagi tiap muslim sejak lahir hingga masuk liang lahat. Dalam islam, banyak hadits menuntut ilmu yang sangat menekankan pentingnya untuk mempelajari ilmu pengetahuan salah satunya yaitu: (HR. Muslim no. 2699)

مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ لِمًا سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ سَبِيلًا إِلَى الْجَنَّةِ

Terjemahnya:

“Barang siapa yang menempuh suatu jalan untuk menuntut ilmu, maka Allah swt akan memudahkan baginya jalan menuju surga.” (HR Muslim).

Muhammad Abdul Tuasikal (2015) menjelaskan bahwa makna Allah memudahkan baginya jalan menuju surga, ada empat makna sebagaimana disebutkan oleh Ibnu Raja Al-Hambali. Pertama: dengan menempuh jalan mencari ilmu, Allah akan memudahkannya masuk surga. Kedua: menuntut ilmu adalah sebab seseorang mendapatkan hidayah. Hidayah inilah yang mengantarkan seseorang pada surga. Ketiga: menuntut ilmu akan mengantarkan pada ilmu lainnya yang dengan ilmu tersebut akan mengantarkan pada surga. Keempat: dengan ilmu, Allah akan memudahkan jalan yang nyata menuju surga yaitu saat melewati shirath (sesuatu yang terbentang di atas neraka menuju surga).

Dengan menuntut ilmu akan senantiasa dimudahkan jalannya dan mendapatkan kebaikan dunia dan akhirat. Sehat dan sakit merupakan karunia Allah tidak ada kekuatan yang bias menghalangi. Apabila sakit, kita tidak boleh berdiam diri tanpa usaha untuk sembuh, tetapi kita dituntut dengan ikhtiar semaksimal mungkin untuk sembuh dari penyakit disertai dengan pengetahuan yang baik hal itu akan mempermudah menjalani pengibatan, baik secara medis atau alternatif yang tidak lupa diiringi dengan ibadah serta memanjatkan doa kepada Allah. Seperti dengan penyakit DM seseorang harus mencari tahu informasi tentang apa itu penyakit diabetes mellitus, bagaimana cara pencegahan, perawatan serta menjaga pola makan dan pola hidup agar dapat sembuh segera dari penyakit tersebut.

b. Sikap Sebelum dan Setelah Dilakukan Pemberian Pendidikan Kesehatan *Diabetic Self Foot Care* Tentang Pencegahan *Diabetic Foot Ulcer*

Tabel 4.3 data menunjukkan bahwa sikap penderita DM sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar mempunyai sikap yang cukup positif, dan terdapat satu orang responden yang mempunyai sikap positif dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan negatif, menunjukkan bahwa sikap pasien dalam perawatan kaki memiliki sikap yang cukup positif namun belum dapat dikatakan positif sepenuhnya. Hal ini dilihat dari kemampuan responden dalam menjawab tentang sikap perawatan kaki diabetik. Hampir seluruh responden telah lama terdiagnosis DM dan ulkus kaki diabetikum maka dari itu mereka telah terbiasa dan sudah tahu bagaimana menyikapi penyakitnya hingga peneliti mendapatkan hasil pengukuran sikap sebelum *pre-test* yang cukup baik hanya saja mereka belum terbiasa dengan perawatan diri secara mandiri (*self care*), dari interaksi yang dilakukan peneliti dengan para responden peneliti mengetahui bahwa hampir dari seluruh kegiatan mereka sangat bergantung pada

keluarga, walaupun dukungan keluarga memang sangat penting adanya akan tetapi kita juga harus tahu bagaimana melakukan perawatan diri secara mandiri karena sewaktu-waktu kita bisa saja ditinggal sendiri. Maka dari itu pemberian edukasi kesehatan tentang perawatan dan pencegahan ulkus kaki diabetikum sangat penting untuk dilakukan.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi sikap pertama, Pengetahuan: pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengetahuan yang didapat dari sumber terpercaya. Pengetahuan yang diperoleh dari sumber terpercaya maka dapat mengubah keyakinan dan paradigm seseorang terhadap sesuatu yang akhirnya menimbulkan sikap seseorang terhadap hal tersebut. Kedua, kepercayaan: sikap individu dapat dilihat sebagai cerminan dari kepercayaan. Misalnya kepercayaan keluarga terhadap pelayanan rumah sakit tertentu akan mempengaruhi sikap keluarga untuk memilih berobat ke rumah sakit yang sudah dipercaya. Ketiga, Kebudayaan yang diperoleh dari pengalaman, pembacaan, kondisi (agama, pendidikan, paradigm). Kebudayaan dapat mempengaruhi sikap individu untuk menerima maupun menolak sesuatu (Hutagalung, 2021).

Analisis pada tabel 4.3 menunjukkan data sebelum (*Pre-test*) diberikan edukasi kesehatan terdapat 1 orang rerponden memiliki sikap positif, kemudian 14 orang responden memiliki sikap cukup positif dan tidak tercatat responden yang memiliki sikap negatif. Jika dikaitkan dengan data demografi terdapat 9 orang responden yang telah terdiagnosis DM > 1-5 tahun dan 4 orang responden terdiagnosis DM > 6-10 tahun. Lama terdiagnosis DM memiliki pengaruh untuk menentukan sikap seseorang dalam melakukan perawatan pada ulkus kaki diabetikum karena telah mendapatkan banyak informasi mengenai sakitnya dan didukung dengan pengalaman pribadi. Namun, dari hasil penelitian menunjukkan dari seluruh responden hanya 1 orang yang memiliki sikap positif dan 14 lainnya masih memiliki sikap cukup positif. Oleh karena itu, responden memiliki resiko tinggi mengalami komplikasi jika melakukan tindakan perawatan kaki yang tidak sesuai karena tidak didukung oleh pengetahuan yang benar.

Hal ini sejalan dengan jurnal dari Fatmawati (2020), bahwa kurangnya pengetahuan seseorang tentang perawatan kaki menjadi salah satu penghambat bagi seseorang dalam melaksanakan perawatan kaki, program pendidikan kesehatan perawatan kaki sangat penting dilakukan untuk memperbaiki perilaku/sikap dalam pencegahan dan perawatan kaki penderita DM. Sikap dan pencegahan dari penderita DM dalam melakukan perawatan kaki akan mengurangi resiko ulkus kaki diabetikum dan amputasi. Perawatan kaki meliputi menjaga kebersihan kuku kaki setiap hari, memotong kuku kaki dengan baik dan benar, memilih alas

kaki yang baik, dan pengelolaan cedera awal pada kaki termaksud kesehatan secara umum dan gawat darurat pada kaki.

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sikap responden setelah (*Post-test*) diberikan pendidikan kesehatan, menunjukkan adanya perubahan signifikan, sikap responden meningkat menjadi positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang Aliyah & Sukaeny (2018) mendeskripsikan bahwa pembentukan dan perubahan sikap karena faktor yaitu: Faktor internal (individu itu sendiri), yaitu cara individu dalam menanggapi dunia luarnya dengan selektif sehingga tidak semua yang datang akan diterima atau ditolak. Misalnya: pengetahuan seseorang dan individu merupakan stimulus untuk mengubah sikap.

Terjadinya peningkatan yang signifikan setelah dilakukan pre-test mungkin terjadi karena para responden telah memiliki banyak pengalaman mengenai DM dan ulkus diabetikum dimana pada tabel 4.1 di kolom lama terdiagnosis DM ditunjukkan bahwa seluruh responden telah terdiagnosis DM dan mengalami luka ulkus kaki diabetikum lebih dari setahun dan paling lama pada rentan 11- 15 tahun, para responden yang terbiasa dengan penyakitnya serta telah banyak mendapat informasi dari layanan kesehatan yang pernah mereka kunjungi untuk berobat memudahkan responden dapat menerima edukasi yang diberikan dan mampu menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan dengan baik dimana pengetahuan dapat memicu perubahan sikap dan perilaku seseorang.

c. Pengaruh Pemberian Pendidikan *Diabetic Self Foot Care* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Pencegahan *Diabetic Foot Ulcer*

Tabel 4.4 data menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi media *leaflet* ditemukan adanya pengaruh yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan perawatan kaki, hingga diketahui bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan *diabetic self foot care* terhadap pengetahuan responden tentang *diabetic foot ulcer*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Srimiyati (2018) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perawatan kaki pada pasien diabetes. Penelitian yang dilakukan Fauziah (2020) juga menerangkan bahwa pendidika/edukasi kesehatan memiliki andil yang kuat dalam meningkatkan pengetahuan seseorang untuk melakukan sesuatu yang penting bagi kesehatannya.

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kaki adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk kegiatan dan pelayanan keperawatan yang merupakan bagian penting dari peran perawat yang profesional dalam upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (*preventif*) yang dapat dilakukan di rumah sakit maupun di luar rumah sakit. Pengetahuan yang dimiliki oleh penderita DM khususnya tentang penanganan komplikasi penyakit DM sangatlah dibutuhkan, dengan pengetahuan yang baik dan cukup maka penderita DM dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi. Tingginya kadar gula darah dan ketidapatuhan responden dalam perawatan kaki menjadi salah satu faktor terjadinya ulkus kaki diabetikum dan lamanya luka untuk sembuh (Dewi Siti Oktavianti, 2021).

Tabel 4.5 data menunjukkan bahwa sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi media *leaflet* ditemukan adanya pengaruh yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan perawatan kaki, hingga diketahui bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan *diabetic self foot care* terhadap sikap responden tentang *diabetic foot ulcer*. Menggunakan media *leaflet* untuk melakukan edukasi kesehatan praktis digunakan oleh para responden, tidak sulit untuk dibawa dan dapat dibaca kembali dalam waktu senggang hal ini dapat membantu responden untuk mengingat kembali.

Faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting. Pada umumnya, seseorang cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan seseorang (Munali, 2019).

Respon pengetahuan bisa timbul berupa sikap yang bersifat biologis, sikap dapat tercermin dalam tindakan namun sikap dalam tindakan juga tidak dapat dikatakan bahwa sikap tindakan memiliki hubungan yang sistematis. Respon terhadap rangsangan tampak dalam bentuk suatu tindakan atau latihan yang dipengaruhi oleh pengetahuan, dengan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dalam persepsi saat mengamati sebuah objek. Sikap terhadap kesehatan merupakan pendapat atau penilaian individu terhadap masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Irwan, 2018).

Terjadinya ulkus kaki diabetikum dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan penderita mengenai pencegahan maupun perawatan ulkus kaki diabetikum. Informasi tentang kesehatan adalah bagian dari penatalaksanaan DM. dengan adanya informasi tentang

pengecehan dan perawatan maka penderita DM bisa mengetahui tentang penyakitnya sehingga dapat merawat diri sendiri sebagai awal pengecehan. Partisipasi aktif dari penderita DM untuk pengecehan komplikasi ulkus kaki diabetikum akan menjadi penatalaksanaan perawatan mandiri bagi penderita DM dan ulkus kaki diabetikum tidak hahnya dilakukan mandiri oleh pasien tetapi petugas kesehatan juga memiliki peran dalam mendampingi serta membantu pasien untuk mengubah sikap dan perilaku. Keberhasilan dalam mencapai perubahan sikap dan perilaku membutuhkan pembelajaran dan keterampilan serta motivasi (Siregar 2020).

Simpulan

Pendidikan kesehatan *diabetic self foot care* tentang pengecehan *diabetic foot ulcer* berpengaruh pada pengetahuan dan sikap responden. Hal ini dapat terlihat dari perbedaan nilai yang memiliki pengaruh yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap.

Daftar Pustaka

- Agusnivianti, I. A. (2022). *IKHTIAR KESEMBUHAN SESUAI AJARAN ISLAM*. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
- Ahmed, S. A., Badi, S., Tahir, H., Ahmed, M. H., & Almobarak, A. O. (2019). Knowledge and practice of diabetic foot care in Sudan: A cross sectional survey. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 13(4), 2431–2435.
- Aliyah, H., & Sukaeny, K. N. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawatan Kaki Pasien DM Sebagai Pencegahan Ulkus DM Di RSI Kendal. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1–18. <http://repository.unimus.ac.id>
- Ayu Susilowati, A., & Nata Waskita, K. (2019). Pengaruh pola makan terhadap potensi resiko penyakit diabetes melitus. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 5(1), 43–47.
- Dewi Siti Oktavianti, S. N. P. (2021). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MERAWAT KAKI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2. *JAKHK*, 7.
- Fatimah, R. N. (2018). Diabetes Melitus Tipe 2 [Artikel Review]. *Jurnal Majority*, 2(5), 93–101.
- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., & Prihatin, K. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Qumarul Huda*, 8, 34–41.
- Fauziah, A. N., Maesaroh, S., & Sulistyorini, E. (2017). Penggunaan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Gaster*, 15(2), 204.
- Fauziah, N., Pelawi, A. M. P., Ernauli, M., & Karo, M. B. (2020). *PENGETAHUAN DALAM*

PENCEGAHAN ULKUS KAKI DIABETIK PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS PADURENAN 2019 The Influence of Health Education on Knowledge Levels in Prevention of Diabetic Foot Ulcers in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in th. 2, 314–321.

- Gitaraja, W. S., Jamaluddin, A., Wibisono, A. H., Megawati, V. N., & Fajar, K. (2018). Wound care management in Indonesia: issues and challenges in diabetic foot ulceration. *Wounds Asia, 1*(2), 13–17.
- Hartono, D. (2019). Pengaruh Foot Care Education Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Aiptinakes, 15*, 7–17.
- Hutagalung, S. (2021). *Pengetahuan Sikap dan Tindakan Stroke dan tentang Hipertensi Sebagai Faktor Risiko Stroke*. Nusamedia.
- IDF. (2019). *Diabetes atlas*. Internatioal Diabetes Federation. <http://www.diabetesatlas.org>
- IDF. (2020a). *Diabetes Care a educatio traig audit for primary care physicians - Results from IDF Diab-CET Kenya study needs assessment survey*. Internatioal Diabetes Federation. [https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227\(20\)30061-9/fulltext](https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227(20)30061-9/fulltext)
- IDF. (2020b). *What is Diabetes*. Internatioal Diabetes Federation. <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes.html>
- IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas*. Internatioal Diabetes Federation. <https://diabetesatlas.org/>
- Khasanah, U., Anwar, S., Sofiani, Y., & ... (2019). Edukasi Masyarakat Dalam Peningkatan Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi dan DM Desa Kaliasin Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ, September 2019*, 1–10.
- Munali. (2019). Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik. □□□□□□.
- Musdalifa, P. S. N. (2020). *Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Ekonomi dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019*. *1*(2), 1238–1242.
- Nazier, S. A., & Karma, A. (2021). *Foot Screening dan Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Diabetic Foot Ulcer pada Individu dengan Diabetes Mellitus*. *12*, 180–187.
- Oktorina, R., Juwita, L., & Wahyuni, A. (2022). *Pendidikan Kesehatan Tentang Gerakan Peduli Diabetes*. *3*(1), 1–6.
- Oktorina, R., Wahyuni, A., & Harahap, E. Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Real in Nursing Journal, 2*(3), 108.

- Pahlawati, A., Nugroho, P. S., Kalimantan Timur, U. M., & Melitus, D. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019*. 2030, 1–5.
- Prawitasari, D. S. (2019). Diabetes Melitus dan Antioksidan. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(1), 48–52.
- Putra, A. W. S., & Podo, Y. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*, 305–314.
- RI, K. (2018). *Infodatin Hari Diabeter Melitus Sedunia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Sari, Y. O., Almasdy, D., & Fatimah, A. (2018). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Ulkus Diabetikum di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 5(2), 102.
- Setiawan, H., Mukhlis, H., Wahyudi, D. A., & Damayanti, R. (2020). Kualitas Hidup Ditinjau dari Tingkat Kecemasan Pasien Penderita Ulkus Diabetikum. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 33–38. <https://doi.org/10.47679/makein.20207>
- Siregar, S. H. (2020). *Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Prodi D-Iv Tahun 2020 Siti Hasanah Siregar Jurusan Keperawatan Prodi D-Iv Siti Hasanah Siregar*.
- Srimiyati, S. (2018). Pengetahuan pencegahan kaki diabetik penderita diabetes melitus berpengaruh terhadap perawatan kaki. *Medisains*, 16(2), 76.
- Sry, A., Nababan, V., Pinem, M. M., Mini, Y., Hertati, T., Program, P., Fakultas, S. G., Masyarakat, K., Kesehatan Helvetia, I., & Korespondensi, P. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe II Factors Affecting The Blood Sugar Content Of Diabetas Mellitus (DM) Type II. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), 23–31.
- Suryati, I., Primal, D., & Pordiati, D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Lama Terdiagnosis Diabetes Mellitus (Dm) Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Pasien Dm Tipe 2. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 1–8.
- Syatriani, S. (2019). HUBUNGAN PEKERJAAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN STRES PADA PASIEN DM TIPE 2 DI DAERAH PESISIR KOTA MAKASSAR. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 2.
- Tuasikal, M. A. (2015). *Menuntut Ilmu, Jalan Paling Cepat Menuju Surga*. Rumaysho.Com.
- Utami, Y. P., Triayudi, A., & Esthi Handayani, E. T. (2021). Sistem Pakar Deteksi Penyakit Diabetes Mellitus (DM) menggunakan Metode Forward chaining dan Certainty factor Berbasis Android. *Jurnal JTIK (Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi)*, 4(2), 49.