



Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Menggunakan Media Video Terhadap Perilaku Pencegahan Terjadinya Luka Diabetik pada Pasien Diabetes Militus

The Effect of Foot Care Education Using Video Media on the Behavior of Preventing Diabetic Wounds in Diabetes Mellitus

Desi Apriani¹, Bayu Saputra^{2*}, Riau Roslita³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) occurs due to high blood sugar levels which can cause various complications. A chronic complication of DM in Indonesia is 15% diabetic foot. The role of education is very important to prevent the risk of diabetic wounds. This study aimed to determine the effect of providing foot care education with video media on the prevention of diabetic wounds in type 2 DM patients. The design of this study was pre-experimental with the type of One-group pretest-posttest design. The sample of this study amounted to 33 people with the Probability Sampling technique. The research instrument was a questionnaire sheet. The results of the univariate analysis were dominated by female respondents, average age 49.52 years, high school education level (48.5%), and household work (51.5%). The behavior of respondents before and after being given education using video has increased namely the mean knowledge value from 7.91 to 9.97, the mean attitude value from 29.67 to 31.73, and the mean value of action from 6.30 to 7.97. The results of the bivariate analysis could conclude that there was an effect of foot care education on the behavior of preventing diabetic wounds in type 2 DM patients. This study suggests to Payung Sekaki Health Center that foot care education with video media can be given to DM patients.

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) terjadi karena kadar gula dalam darah tinggi dapat menyebabkan timbulnya berbagai komplikasi. Komplikasi tahunan pasien DM di Indonesia adalah kaki diabetik sebesar 15%. Peran edukasi sangat penting untuk mencegah terjadinya risiko luka diabetik. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh pemberian edukasi perawatan kaki dengan media video pada pencegahan luka diabetik pada penderita DM tipe 2. Desain penelitian yang digunakan yaitu pre eksperimental dengan jenis *One-group pretest-posttest design*. Jumlah respondennya yaitu sebanyak 33 orang dengan teknik *Probability Sampling*. Instrumen penelitian ini adalah lembar kuesioner. Hasil analisa univariat yaitu didominasi oleh responden perempuan, usia rata-rata 49,52 tahun, tingkat pendidikan SMA (48,5%), serta pekerjaan IRT (51,5%). Perilaku responden sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan video mengalami peningkatan yaitu nilai *mean* pengetahuan dari 7,91 poin menjadi 9,97 poin, nilai *mean* sikap dari 29,67 poin menjadi 31,73 poin, dan nilai *mean* tindakan dari 6,30 poin menjadi 7,97poin. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh edukasi perawatan kaki pada perilaku pencegahan terjadinya luka diabetik pada penderita DM tipe 2 dengan nilai *p-value* 0,000. Penelitian ini menyarankan kepada Puskesmas Payung Sekaki supaya edukasi perawatan kaki dengan media video dapat diberikan kepada pasien DM.

Keywords : Behavior, diabetic wounds, education, type 2 diabetes mellitus,

Kata Kunci : Diabetes melitus tipe 2, edukasi, luka diabetik, perilaku

Correspondence : Bayu Saputra
Email : bayu.mkep@gmail.com

• Received 13 September 2022 • Accepted 27 Oktober 2023 • Published 31 Maret 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss1.1337>

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit kronis serius karena terjadinya peningkatan kadar gula dalam darah yang terjadi karena tubuh tidak bisa memproduksi cukup hormon insulin atau tidak bisanya tubuh secara efektif memakai insulin yang dihasilkan.⁵ *World Health Organization* (WHO, 2018) menyatakan bahwa di dunia diperkirakan sekitar 422 juta orang dewasa mengidap DM, sedangkan pada tahun 1980 sebanyak 108 juta penderita DM.¹⁶ Menurut *International Diabetes Federation* (IDF, 2019) diperoleh dari 10 negara dengan penderita DM tertinggi di dunia, Indonesia berada pada peringkat ke tujuh sebanyak 10.7 juta kasus.⁴

Prevalensi DM Indonesia dari 3 provinsi tertinggi berada di Provinsi DKI Jakarta sebanyak 2.6%, di Provinsi DI Yogyakarta sebanyak 2.4% dan di Provinsi Kalimantan Timur sebanyak 2.3%, sedangkan di Provinsi Riau berada pada urutan ke empat belas dengan jumlah kasus 1.4%.⁹ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2019) penyakit DM berada pada urutan kedua diantara 10 penyakit terbesar yaitu sekitar 17.643 kasus. Jumlah kunjungan terbanyak kasus DM di 21 puskesmas yang terdapat di Kota Pekanbaru adalah Puskesmas Payung Sekaki menduduki urutan pertama sebanyak 1.714 kasus.

Penatalaksanaan pada penyakit DM yang kurang dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi DM salah satunya yaitu kaki diabetik. Edukasi yang dapat diupayakan yaitu pencegahan terjadinya masalah kaki diabetik yaitu dengan memberikan edukasi mengenai perawatan kaki diabetik kepada pasien DM tipe 2.

Edukasi dengan media video sangat efektif karena menggunakan tayangan gambar yang bergerak disertai dengan suara, video menyajikan informasi, memaparkan proses dan mengajarkan keterampilan serta mempersingkat waktu.

Survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Januari 2021 yaitu dengan cara menghubungi responden dan didapatkan bahwa 5 responden yang menderita DM Tipe 2 dan tidak ada luka kaki diabetik, yang rata-rata usia < 50 tahun mengatakan belum mendapatkan pendidikan

kesehatan untuk pencegahan luka diabetik. Penderita DM hanya memeriksakan kesehatan ke Puskesmas Payung Sekaki dan mendapatkan obat yang harus diminum dirumah. Hal ini bisa mengakibatkan kurangnya pengetahuan mengenai perawatan kaki serta perilaku untuk mencegah luka diabetik pada pasien, sehingga peneliti ingin memberikan edukasi perawatan kaki dengan menggunakan media video terhadap perilaku pencegahan luka diabetik pasien DM tipe 2.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian yaitu analitik. Metode penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan metode *Pre-experimental* dan desain penelitian yaitu *One group pre test-post test design*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis DM di Puskesmas dan bersedia menjadi responden serta tidak memiliki luka diabetik, berusia < 70 tahun, dan yang rutin berobat/ mengambil obat ke puskesmas. Teknik dalam pengumpulan sampel yang dilakukan oleh peneliti *Purposive Sampling* yaitu sampel yang dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan subjek peneliti/tujuan Peneliti, dengan cara mengumpul data yaitu dengan kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pemberian edukasi menggunakan video, sedangkan variabel dependen adalah perubahan perilaku pencegahan luka diabetik. Analisa data yang digunakan yaitu analisa data univariat dan bivariat serta menggunakan uji statistik uji *dependen sample t-test (paired t-test)*.

HASIL

Data karakteristik responden.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2021 (n=33)

Variabel	Mean	Standar	Mi	Maks	Rang
	n	r	n	s	e
	Deviasi				
Usia	49,52	6,2	36	67	31

Hasil uji normalitas karakteristik responden berdasarkan usia berdistribusi normal. Tabel 1 menunjukkan bahwa *mean* usia pada pasien DM tipe 2 yaitu 49,52 tahun dengan rentang usianya minimal 36 tahun dan maksimal 67 tahun, standar deviasi $\pm 6,2$, dan *range* 31.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2021 (n=33)

Karakteristik	Variabel	n	%
Jenis kelamin	Laki-laki	8	24,2
	Perempuan	25	75,8
Pendidikan	SD	6	18,2
	SMP	7	21,2
	SMA	16	48,5
	PT	4	12,1
Pekerjaan	Swasta	9	27,3
	PNS	7	21,2
	IRT	17	51,5
Total		33	100,0

Tabel 2 menunjukkan lebih banyak penderita DM yang berjenis kelamin perempuan yaitu 25 orang (75,8%) daripada laki-laki yaitu 8 orang (24,2%). Tingkat pendidikan pasien DM dipenelitian ini yang terbanyak yaitu SMA sebanyak 16 orang dengan persentase 48,5%. Pekerjaan pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki sebagian besar yaitu IRT sebanyak 17 orang (51,5 %).

Tabel 3 Distribusi Respondern Berdasarkan Lama Menderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2021 (n=33)

Variabel	Median	Standat Deviasi	Min	Maks	Range
Lama Menderita DM	8,00	4,1	1	26	25

Hasil uji normalitas karakteristik responden berdasarkan lama menderita DM berdistribusi tidak normal. Tabel 3 menunjukkan bahwa lama menderita DM dengan *median* 8,00 tahun dengan rentang minimal lama mangalami DM yaitu 1 tahun dan maksimal 26 tahun dan standar deviasi $\pm 4,1$, dan *range* 25.

Distribusi perilaku perawatan kaki penderita DM tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video.

Tabel 4 Distribusi Perilaku Responden Sebelum Dilakukan Edukasi Pencegahan Kaki Menggunakan Video tahun 2021 (n=33)

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min	Maks	Range
Pengetahuan Pre	7,91	1,3	5	10	5
Sikap pre	29,67	1,4	27	32	5
Tindakan Pre	6,30	1,4	4	9	5

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa perilaku responden sebelum dilakukan edukasi pencegahan kaki menggunakan video. Dilihat dari aspek pengetahuan nilai *mean* nya yaitu 7,91 dengan nilai minimal 5 dan maksimal 10, standar deviasi 1,3, aspek sikap nilai *mean* nya yaitu 29,67 dengan nilai minimal 27 dan maksimal 32, standar deviasi 1,4, dan aspek tindakan nilai *mean* nya yaitu 6,30 dengan nilai minimal 4 dan maksimal 9, standar deviasi 1,4, serta *range* setiap variabel yaitu 5.

Tabel 5 Distribusi Perilaku Responden Sesudah Dilakukan Edukasi Pencegahan Kaki Menggunakan Video tahun 2021 (n=33)

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min	Maks	Range
Pengetahuan Post	9,97	1,2	7	12	5
Sikap Post	31,37	1,4	29	34	5
Tindakan Post	7,97	1,2	5	10	5

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa perilaku responden setelah dilakukan edukasi pencegahan kaki menggunakan video. Dilihat dari aspek pengetahuan nilai *mean* nya yaitu 7,91 dengan nilai minimal 5 dan maksimal 10, standar deviasi 1,2, aspek sikap nilai *mean* nya yaitu 29,67 dengan nilai minimal 27 dan maksimal 32, standar deviasi 1,4, dan aspek tindakan nilai *mean* nya yaitu 6,30 dengan nilai minimal 4 dan maksimal 9, standar deviasi 1,2, serta *range* dari setiap variabelnya yaitu 5.

Analisa Bivariat

Tabel 6 Uji Normalitas Shapiro wilk Perilaku Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Pencegahan kaki menggunakan Video tahun 2021 (n=33)

Variabel	P value > 0.05
Pre Test Pengetahuan	0,06
Post Test Pengetahuan	0,05
Pre Test Sikap	0,07
Post Tset sikap	0,06
Pre Test Tindakan	0,07
Post Test Tindakan	0,05

Berdasarkan hasil uji *Shapiro wilk* diatas menunjukkan bahwa *p value* > 0.05, jadi bisa disimpulkan data Pre Test dan Post Test dari variabel pengetahuan, sikap dan tindakan semuanya berdistribusi normal.

Tabel 7 Uji Analisis Statistik *dependen sample t-test (Paired t-test)* Pengaruh Edukasi Pencegahan Kaki Menggunakan Video Terhadap Perubahan Perilaku Pasien DM tipe 2 tahun 2021 (N=33)

Variabel	Mean Pre	Mean Post	Standar Deviasi	P value < 0.05
Pengetahuan	7,91	9,97	1,7	0,000
Sikap	29,67	31,73	1,8	0,000
Tindakan	6,30	7,97	2,3	0,000

Berdasarkan hasil uji statistik *dependen sample t-test (Paired t-test)* dari tabel 7 menunjukkan bahwa *mean* pengetahuan sesudah diberikan edukasi pencegahan kaki ada peningkatan yaitu dari 7,91 menjadi 9,97 dengan standar deviasi 1,7. Mean sikap yaitu 29,67 menjadi 31,73 dengan SD yaitu 1,8. Sedangkan Tindakan meannya yaitu 6,30 menjadi 7,97 dengan standar deviasi 2,3. Hasil uji statistik menunjukkan *p value* 0,000 < 0,05, jadi disimpulkan H0 ditolak dan Ha diterima yaitu adanya perbedaan *mean* perilaku, sikap dan tindakan pencegahan terjadinya luka diabetik sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan media video pada pasien DM tipe 2.

PEMBAHASAN

Usia

Hasil penelitian terkait pengaruh edukasi pencegahan luka kaki diabetik pada pasien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki

didapatkan bahwa responden yang memiliki penyakit DM yaitu pasien yang usia minimal 36 tahun dan maksimal 67 tahun dengan rerata usianya yaitu 49,52(50) tahun. Hal ini didukung oleh penelitian Fatmawati, Suprayitna dan Prihatin (2020) yang menyatakan kalau rentang usia responden 40-49 tahun.³ Menurut Soegondo, Soewondo dan Subekti (2015) mengatakan pasien yang memiliki penyakit DM tipe 2 biasanya pada responden yang memiliki usia lebih dari 30 tahun dan akan selalu terjadi setelah pasien berusia 40 tahunan dan bisa terus meningkat di usia lanjut.¹¹ Pasien DM tipe 2 yang berusia lebih dari 45 tahun memiliki hubungan yang sangat erat dengan kejadian luka diabetik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rina (2016) kejadian kaki diabetik pada pasien DM tipe 2 meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu pada usia ≥ 45 tahun berisiko terkena kaki diabetik karena secara umum fungsi tubuhnya secara fisiologis mengalami penurunan.

Jenis Kelamin

Karakteristik menurut jenis kelamin di penelitian ini didapatkan kebanyakan perempuan dari laki-laki yaitu sebanyak 25 orang (75,8%) dan laki-laki sebanyak 8 orang (24,2%). Srimiyati (2018) dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa lebih banyak penderita DM tipe 2 yaitu perempuan yaitu 31 orang (58,5%).¹³ Responden DM yang berjenis kelamin perempuan lebih baik dibanding responden laki-laki dalam menunjukkan perilaku *self-care* DM. Perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dan melakukan perawatan mandiri terhadap penyakit yang dialaminya. Hal ini sesuai dengan penelitian Sari dan Herlina (2019) yang mengatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dikaitkan dengan banyaknya timbunan lemak badan yang lebih besar yang dapat menyebabkan penurunan sensitifitas terhadap kerja insulin variabel jenis kelamin menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap variabel kemandirian merawat kaki dengan nilai *p* 0,043.¹¹ Kejadian penderita DM Tipe 2 itu kebanyakan penderitanya adalah wanita dari pada lelaki karena perempuan berisiko tinggi terkena DM penyebabnya karena

wanita punya peluang meningkatnya indeks masa tubuh yang lebih besar.¹²

Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh yaitu pasien yang mengalami DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki terbanyak adalah SMA sebanyak 18 orang (48,5%). Hasil ini sesuai penelitian dilakukan oleh Yosmar, Asmady dan Rahma (2018) mengatakan bahwa adanya faktor resiko pendidikan dengan resiko terjadinya DM tipe 2, dalam penelitian ini tingkat pendidikan merupakan peluang paling besar terhadap penyakit DM tipe 2 yaitu tingkat pendidikan SMA atau sederajat sebanyak 76,7%.¹⁵ Tingkat pendidikan seseorang dapat membantu memengaruhi kemampuannya dalam melakukan perubahan perilaku kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Umumnya bertambahnya tingkat pendidikan orang jadi semakin gampang dalam mendapatkan informasi.¹⁴

Pekerjaan

Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan pasien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki kebanyakan yaitu IRT. Hasil ini sejalan dengan Damayanti (2018) hasil penelitiannya berdasarkan karakteristik pekerjaan yaitu pada kelompok intervensi paling banyak adalah IRT sebanyak 7 orang (43,8%). Pekerjaan dapat dikaitkan dengan aktivitas sehari-hari, pekerjaan sebagai IRT termasuk kedalam aktivitas ringan. Aktifitas fisik ringan beresiko 4,36 kali lebih tinggi dapat mengalami DM tipe 2 dibandingkan dresponden yang punya aktivitas sedang sertaberat.¹

Lama menderita DM

Penelitian yang terkait pengaruh edukasi pencegahan kaki terhadap perubahan perilaku pencegahan luka diabetik pasien DM tipe 2 didapatkan hasil bahwa rerata lama menderita DM yaitu 8,09 dengan median 8,00. Hasil ini sesuai dengan penelitian Fatmawati, Suprayitna dan Prihatin (2020) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden lama menderita DM yaitu

reratanya 5-10 tahun tidak hanya untuk kelompok kontrol tetapi juga pada kelompok intervensi.³ Pasien DM yang sudah lama menderita penyakit DM memiliki risiko lebih tinggi terjadinya ulkus diabetik. Kadar gula darah yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu dapat mengakibatkan hiperglikemia sehingga dapat menimbulkan komplikasi yang berhubungan dengan neuropati diabetik dimana pasien DM akan kehilangan sensasi perasa dan tidak menyadari timbulnya luka.⁷

Distribusi perilaku perawatan kaki pasien DM tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan edukasi pencegahan terjadinya luka kaki menggunakan video.

Responden dalam penelitian ini mengalami peningkatan setelah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media video pengetahuan responden mengalami peningkatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati, Umah dan Ani (2020) dengan tujuan penelitian ini adalah supaya tahu bagaimana pengaruh edukasi yang dilakukan terhadap perilaku pencegahan terjadinya luka kaki penderita DM yang menyatakan meningkatnya pengetahuan setelah dilakukan intervensi. Hal ini terjadi karena responden mendengarkan dengan baik pada saat dilakukan intervensi dan didukung juga karena kesadaran pasien yang mengalami peningkatan pola makan yang harus ditingkatkan, tidak hanya itu dengan memberikan edukasi perawatan kaki dengan menggunakan media video, secara statistik dapat menunjukkan ada perbedaan yang meningkatkan pengetahuan responden.⁸

Sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pencegahan luka kaki menggunakan media video sikap responden mengalami peningkatan. Sama halnya dengan penelitian Fatmawati, Suprayitna dan Prihatin (2020) yang mengatakan kalau sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan terdapat perubahan yang signifikan.³ Sikap yaitu reaksi ataupun respon yang tidak terungkap dari seseorang terhadap suatu objek ataupun stimulus. Sikap ini tidak disebut sebagai suatu tindakan tetapi suatu predisposisi dari tindakan suatu

prilaku.⁶ Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi sikap salah satunya pengalaman pribadi, dengan pengalaman pribadi yang kuat dapat meninggalkan kesan yang kuat bagi seseorang dan akan menjadi dasar dari pembentukan sikap. Orang lain merupakan suatu pengaruh sesuatu terpenting, pengaruh budaya, bagian pendidikan dan media massa serta lembaga agama, serta faktor emosional.¹⁴

sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. pencegahan luka kaki menggunakan video tindakan responden mengalami peningkatan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Fatmawati, Suprayitna dan Prihatin (2020) bahwa tindakan pencegahan serta perawatan untuk kaki pada kelompok intervensi sesudah diberikan edukasi memiliki adanya perbedaan yang efisien yaitu sebelum ataupun setelah diberikan edukasi perawatan kaki.³

Analisa Bivariat

Hasil uji statistik dengan uji *dependent t-test (paired t-test)* terdapat bahwa rerata pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum maupun setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan, yaitu nilai mean pengetahuan dari 7,91 menjadi 9,97 dengan SD nya yaitu 1,731, nilai mean sikap dari 29,67 menjadi 31,73 dengan standar deviasi 1,886, dan nilai mean tindakan dari 6,30 menjadi 7,97 dengan standar deviasi 2,300. Hasilnya didapatkan yaitu $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ dari ketiga aspek yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan.

Hal ini sejalan dengan Rahman, Santoso dan Siswanto (2020) dengan judul “Pengaruh Edukasi Perawatan kaki Dengan Media *Flip Chart* Terhadap Perubahan Perilaku Klien Diabetes Melitus”. Tujuan nya adalah supaya tahu bagaimana pengaruh edukasi perawatan kaki dengan media *Flip Chart* pada perubahan perilaku pasien DM. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan rerata sebelum dan sesudah diberikan edukasi.⁸ Hasil sama juga dengan penelitian Rahmawati, Umah dan Ani (2020) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Prilaku Pencegahan terjadinya Luka Kaki Penderita Diabetes Melitus”. Yang bertujuan

untuk tahu apakah dengan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan terhadap perilaku pencegahan terjadinya luka kaki pada penderita DM. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan rerata sebelum dan sesudah yaitu pada aspek pengetahuan nilai rerata dari 62,62 menjadi 76,29, aspek sikap nilai rerata dari 25,33 menjadi 28,87, dan aspek tindakan nilai rerata dari 19,25 menjadi 29,12.⁹

Tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu membentuk perilaku pasien DM saat melakukan pendidikan kesehatan menggunakan media video yang menambah pengetahuan dan sikap responden terkait perawatan kaki, dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap seseorang akan mempengaruhi kepada tindakan seseorang tersebut. Pengetahuan tinggi yang dimiliki seseorang bisa lebih membentuk sikap yang positif dan tindakan yang baik yang tercermin dalam perilaku.⁶

SIMPULAN

Edukasi merupakan salah satu poin kunci dalam penanganan DM, karena edukasi dapat memberikan informasi terkait diet DM, aktivitas fisik, pengobatan serta informasi terkait komplikasi yang sering terjadi yaitu luka diabetik. Edukasi perawatan kaki dengan menggunakan media video yang berdurasi ± 5 menit dan dapat disimpulkan hasil penelitian ini yaitu dari analisa univariat didapatkan bahwa responden yang menderita DM didominasi oleh responden wanita dengan usia rerata 49,52 tahun, dan tingkat pendidikan terakhir sebagian besar SMA (48,5%), serta pekerjaan IRT (51,5%). Perilaku responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan kaki mengalami peningkatan yaitu nilai *mean* pengetahuan dari 7,91 menjadi 9,97, nilai *mean* sikap dari 29,67 menjadi 31,73, dan nilai *mean* tindakan dari 6,30 menjadi 7,97. Hasil analisa bivariat dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi perawatan kaki pada perilaku untuk mencegah terjadinya luka diabetik pada pasien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti menyadari adanya kekurangan pada proses kegiatan penelitian ini yaitu peneliti mengalami keterbatasan terkait pengumpulan data pada instrumen tindakan, seharusnya tindakan responden diobservasi dalam rentang waktu seminggu tetapi peneliti hanya melihat kemampuan responden dalam satu hari saja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih pada beberapa pihak yang sudah mendukung penelitian ini. Peneliti berterimakasih kepada Puskesmas Payung Sekaki yang sudah bersedia menyediakan tempat untuk peneliti melakukan penelitian. Peneliti juga berterimakasih kepada Dosen prodi Keperawatan yang sudah membantu membimbing untuk penyelesaian karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Damayanti, S. (2018). Perbedaan Keefektifan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perawatan Kaki Diabetik Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 331–338. <http://dx.doi.org/10.35842/jkry.v5i1.180>
2. Diani, N., Waluyo, A., & Sukmarini, L. (2013). Pengetahuan Klien tentang diabetes melitus Tipe 2 Berpengaruh Terhadap kemampuan Klien Merawat Kaki. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 120-127. <https://doi.org/10.7454/jki.v16i2.11>
3. 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 Qamarul Huda*, 8(1), 34–41. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v8i1.2020.189>
4. international Diabetes Federation. (2019). *International diabetes atlas 9Th. in edition international diabetes federation*. https://doi.org/10.4337/9781845420765.0001_1
5. Kementrian Kesehatan. (2012). *Diabetes fakta dan angka*. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/fakta-dan-angka-diabetes>
6. Notoatmodjo, S. (2012b). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Purwanti, L. E., & Magfirah, S. (2016). Faktor resiko komplikasi kronis (kaki diabetik) dalam diabetes melitus tipe 2. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 7(1). <https://doi.org/10.32528/the.v7i1.382>
8. Rahman, H, F., Santoso, A. W., & Siswanto, H. (2020). Pengaruh edukasi perawatan kaki dengan media flip chart terhadap perubahan perilaku klien diabetes melitus. *Jurnal nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*. Vol. 2, Ed. 3. 151-168. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jnik/article/view/8627>
9. Rahmawati, R., Umah, K., & Ani. R. I. A. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku penderita diabetes melitus. *Journal of nersa Community*. 11(1), 108-121. <http://dx.doi.org/10.5281/j%20ners%20communityv11i1.1067>
10. Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Nasional RKD2018_FINAL.pdf*. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (pp. 123–143). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
11. Sari, N. N., & Herlina, H (2019). Supportive educative system dalam meningkatkan kemandirian merawat kaki pada pasien diabetes mellitus tipe II. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal ilmiah STIKES Kendal*, 9(2), 63-7. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.2.2019.63-72>
12. Soegondo, S., soewondo, P., & Subekti, I. (2015). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Edisi 2. Cetakan ke-10, balai Penerbit FKUI: Jakarta.
13. Soelistijo, S., Novida, H., Rudijanto, A., Soewondo, P., Suastika, K., Manaf, A., et al. (2015). Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe2 di indonesia 2015. *Jakarta: PB Perkeni*, 1-93. <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2019/01/4>.
14. Srimiyati, S. (2018). Pengetahuan pencegahan kaki diabetik penderita diabetes melitus berpengaruh terhadap

- perawatan kaki. *MEDISAINS*, 16(2), 76-82.
<http://dx.doi.org/10.30595/medisains.v16i2.2721>
15. Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
16. Yosmar, R., Almasdy, D., & Rahma, F. (2018). Survei risiko penyakit diabetes melitus terhadap masyarakat Kota Padang. *Jurnal sains farmasi & klinis*, 5(2), 134-141.
<https://doi.org/10.25077/jsfk.5.2.134-141.2018>
17. World Health Organisation. (2018). *Diabetes. Fact of WHO*.
<https://doi.org/10.14341/DM12405>