



Analisis Pengaruh Edukasi Melalui Media Video terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tentang Perawatan Kaki di Puskesmas

Analysis of The Influence of Education Through Video Media on The Level of Knowledge of Diabetes Mellitus Patients About Foot Care at Puskesmas

Almira Sekar Octaviana⁽¹⁾, Anita Kumala Hati⁽²⁾

⁽¹⁾⁽²⁾Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi: almiraoctaviana18@gmail.com

ABSTRAK

Media video dapat membantu meningkatkan pengetahuan seseorang tentang informasi karena memiliki gambar bergerak dan suara. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis efektivitas edukasi tentang perawatan kaki terhadap tingkat pengetahuan pasien DM. Penelitian ini menggunakan *quasy-experimental design, pretest and posttest with control group*, sebanyak 30 sampel di Puskesmas Bawen dan 30 sampel di Puskesmas Suruh, yang diambil dengan teknik *total sampling*. Data dianalisis dengan *uji Wilcoxon dan Mann-Whitney* dengan taraf kepercayaan 95%. Hasil penelitian ini menunjukkan pasien DM paling banyak usia 56-65 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki 12 orang dan perempuan 48 orang. Hasil *Uji Wilcoxon* sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan didapatkan (0.000) artinya terdapat perbedaan yang signifikan setelah diberi video edukasi, dan pada kelompok kontrol didapatkan (1.000) artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Hasil *Uji Mann-Whitney* sebelum diberi video edukasi didapatkan (0.957) artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol, sedangkan sesudah diberi video edukasi didapatkan (0.000) artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol. Pemberian edukasi dengan media video secara signifikan meningkatkan pengetahuan perawatan kaki pada pasien DM tipe 2.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Edukasi, Perawatan Kaki, Tingkat Pengetahuan, Video, Prolanis

ABSTRACT

Video media is effectively used as an effort to increase one's knowledge of information, media can show images that can move and have sound. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of education about foot care using video on the level of knowledge of DM patients. This study used quasy-experimental design, pretest and posttest with control group, as many as 30 samples at Bawen Health Center and 30 samples at Suruh Health Center, which were taken by total sampling technique. Data were analyzed with the Wilcoxon test and Mann-Whitney with a 95% confidence level. The results of this study showed that most DM patients aged 56-65 years, with 12 men and 48 women. The results of the Wilcoxon test before and after in the treatment group were 0,000 which means that there was a significant difference after being given educational videos, and for the control group was 1,000 which means there was no significant difference. The results of the Mann-Whitney test before being given an educational video was 0.957 which means that there was no significant difference between the treatment and control groups, while after being given an educational video was 0.000 which means that there was a significant difference between the treatment and control groups. Providing education with video had been significantly increased foot care knowledge in type 2 DM patients.

Key words: Diabetes, Education, Foot Care, Level of Knowledge, Videos, Prolanis

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit degeneratif yang memerlukan pengobatan yang tepat yang ditandai dengan hiperglikemia atau kadar glukosa tinggi dalam darah. Gangguan metabolisme protein, karbohidrat, dan lipid yang dikenal sebagai DM ditandai dengan hiperglikemia. Produksi insulin yang tidak mencukupi, aktivitas insulin yang berkurang, atau keduanya dapat menyebabkan hiperglikemia (American Diabetes Association, 2012). Edukasi perawatan kaki diabetik penting untuk meningkatkan pengetahuan pasien terkait perawatan kaki. Pencegahan DFU (*Diabetic Foot Ulcer*) direkomendasikan sebagai bagian dari pengelolaan kaki diabetik dalam praktek klinis (A. Hingorani *et al*, 2016). Menurut Smeltzer & Bare (2013) resistensi insulin atau berkurangnya jumlah insulin yang dihasilkan merupakan faktor yang menyebabkan DM tipe 2. Ulkus kaki yang berhubungan dengan diabetes adalah salah satu dari sekian banyak akibat DM tipe 2 yang dapat dihindari dengan memberikan perawatan kaki yang memadai.

Data dari World Diabetes Federation menunjukkan bahwa jumlah penyandang DM di Indonesia diperkirakan akan meningkat dari 10,3 juta di tahun 2017 menjadi 16,7 juta di tahun 2045 dan meningkat 1,5 kali lipat dari 463 juta di tahun 2019 menjadi 700 juta di tahun 2045. DM tipe 2 menduduki peringkat keenam sebagai penyebab kematian. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2022, bahwa sasaran riil DM yang terbanyak yaitu pada Puskesmas Bawen sebanyak 980 orang dan Puskesmas Suruh sebanyak 627 orang.

Menurut penelitian Abrar *et al* (2020), video edukasi bahasa tradisional dapat menambah pengetahuan pasien tentang perawatan kaki, dengan demikian memungkinkan pasien dapat mendeteksi risiko ulkus kaki serta menghindari kejadian ulkus kaki. Penelitian Wicahyani *et al*. (2021) menemukan bahwa edukasi berbasis video cukup efektif dalam meningkatkan dukungan keluarga untuk mencegah komplikasi kaki

diabetes. Penelitian Abrar & Sabil (2022) menemukan bahwa memberikan edukasi perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus dengan media video berbahasa lokal meningkatkan pengetahuan responden.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain *quasy-eksperimental* dalam penelitian ini yaitu *with control group pretest posttest design*. Peneliti memberikan *pretest* sebelum dilakukan perlakuan, serta peneliti memberikan *posttest* sesudah di lakukan perlakuan tiap masing-masing kelompok. Pada kelompok kontrol, tidak diberikan video edukasi dan langsung diberikan kuesioner tentang perawatan kaki pada minggu ke 1 dan ke 4, sedangkan kelompok perlakuan, diberikan kuesioner dari minggu ke-1 setelah itu pada minggu ke-2 dan ke-3 diberikan video edukasi tentang perawatan kaki, lalu pada minggu ke-4 diberikan kuesioner lagi. Sampel untuk studi ini yaitu peserta PROLANIS yang menderita DM Tipe 2 di Puskesmas Bawen yang terletak di Jl. Palagan No.60, Ngrawan Lor, Bawen, Kec. Ambarawa, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah dan Puskesmas Suruh terletak di Jalan Raya, Kemiri, Plumbon, Suruh, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini yaitu peserta PROLANIS yang menderita DM Tipe 2 di Puskesmas Bawen dan Puskesmas Suruh berjumlah 51 dan 65 orang. Akan tetapi, sampel riil yang didapatkan peneliti selama penelitian yaitu 30 sampel di Puskesmas Bawen maupun di Puskesmas Suruh, dikarenakan ada yang tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Februari 2023.

Teknik Sampling

Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* menurut Swarjana (2015) adalah sampel yang dipilih melalui penetapan kriteria tertentu oleh peneliti. Pada kelompok perlakuan berada di Puskesmas Bawen dan kelompok kontrol berada di Puskesmas Suruh

yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut ini adalah kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini:

Kriteria Inklusi

- 1) Peserta prolanis yang terdiagnosa DM Tipe 2
- 2) Peserta prolanis yang berumur 26-65 tahun
- 3) Bersedia mengikuti penelitian
- 4) Peserta prolanis yang belum terkena luka kaki

Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien adalah tenaga kesehatan

Pengumpulan data

Memberikan lembar persetujuan setelah penjelasan atau *informed consent* kepada pasien yang akan dijadikan responden penelitian.

Memberikan edukasi dan kuesioner dengan *Google form* kepada responden melalui grup *Whatsapp*. Kuesioner dibuat oleh peneliti yang berjumlah 10 butir berdasarkan sumber dari PERKENI (2021). Peneliti melakukan uji

validitas konten dengan pembimbing mengacu pada video dan PERKENI (2021).

Analisis Data

Analisis univariat terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tingkat pengetahuan subjek dideskripsikan dalam bentuk persentase. Dalam penelitian ini, variabel ditampilkan dalam bentuk tabel berupa persentase masing-masing kategori serta jumlah atau frekuensinya.

Analisis bivariat menggunakan SPSS data ordinal non parametrik, membandingkan sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *Wilcoxon* dengan memasukkan nilai skor pengetahuan, dan membandingkan nilai sebelum pada kelompok kontrol vs kelompok perlakuan menggunakan uji *Mann-Whitney*, serta nilai sesudah pada kelompok kontrol vs kelompok perlakuan menggunakan uji *Mann-Whitney*

Tabel 1. Demografis peserta PROLANIS yang menderita DM tipe 2 di Puskesmas Bawen dan Puskesmas Suruh

Karakteristik	Kelompok Perlakuan (N = 30)	Persentase (%)	Kelompok Kontrol (N = 30)	Persentase (%)
Usia (Tahun)				
26-35	1	3,3	0	0,0
36-45	1	3,3	2	6,7
46-55	5	16,7	11	36,7
56-65	23	76,7	17	56,7
Jenis Kelamin				
Laki-laki	7	23,3	5	16,7
Perempuan	23	76,7	25	83,3
Pekerjaan				
IRT	18	60,0	12	40,0
Buruh	1	3,3	10	33,3
Pensiun	4	13,3	0	0,0
Pegawai	2	6,7	3	10,0
Wiraswasta	5	16,7	5	16,7
Pendidikan				
SD	16	53,3	21	70,0
SMP	4	13,3	4	13,3
SMA/SMK	10	33,3	5	16,7
TOTAL	30	100,0	30	100,0

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Demografis Pasien

Karakteristik peserta DM tipe 2 menurut DinKes (2022) sasaran riil DM yang terbanyak yaitu beradan di Puskesmas Bawen sebagai kelompok perlakuan, dan Puskesmas Suruh sebagai kelompok kontrol, berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir.

Menurut hasil penelitian dari Puskesmas Bawen, penelitian ini melibatkan 30 sampel. Rentang usia tertinggi pada kelompok perlakuan adalah 23 responden, yang berusia antara 56-65 tahun. Meskipun terdapat 30 sampel dalam penelitian di Puskesmas Suruh, kelompok usia paling banyak dalam kelompok kontrol terdiri dari 17 responden yang berusia antara 56-65 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, pada penelitian ini populasi terbanyak di Puskesmas Bawen yaitu perempuan sebanyak 23 responden daripada sebanyak 7 responden adalah pria sebagai kelompok intervensi, sedangkan populasi terbanyak di Puskesmas Suruh yaitu perempuan sebanyak 25 responden daripada pria berkisar 5 pasien sebagai kelompok kontrol. Wanita lebih mungkin menderita DM tipe 2 daripada pria, yang menyebabkan perbedaan prevalensi.

Berdasarkan pekerjaan, pada penelitian di Puskesmas Bawen banyaknya penderita DM yaitu sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 18 orang yang paling sedikit yaitu bekerja sebagai buruh hanya 1 orang, 4 berstatus pensiunan, 2 berstatus pegawai, dan 5 berstatus sebagai wiraswasta. Pada penelitian di Puskesmas Suruh banyaknya penderita DM juga sebagai IRT sebanyak 12 orang, 10 orang bekerja sebagai buruh dan paling sedikit yaitu sebagai pegawai sebanyak 3 orang, dan pekerja wiraswasta sebanyak 5 orang. Berdasarkan pendidikan, pada hasil penelitian di Puskesmas Bawen dan Puskesmas Suruh, pendidikan yang paling banyak yaitu pendidikan SD (Sekolah Dasar) sebanyak 16 orang di Puskesmas Bawen dan 21 orang di Puskesmas Suruh.

Tingkat pengetahuan perawatan kaki di Puskesmas Bawen dan Puskesmas Suruh

Kategori dengan persentase untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 2. Kategori kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Kategori	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	pretest	posttest	pretest	posttest
Baik	9 (30%)	28 (93%)	12 (40%)	11 (37%)
Cukup	20 (67%)	2 (7%)	15 (50%)	17 (57%)
Kurang	1 (3%)	0%	3 (10%)	2 (7%)

Pada tabel 2. hasil menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan dilakukan pretest dan posttest memiliki peningkatan pengetahuan yang tinggi, pada saat sebelum diberikan edukasi, responden memiliki pengetahuan yang sedang atau dalam kategori cukup sebesar (67%), setelah di beri edukasi dan posttest mengalami peningkatan pengetahuan dan masuk dalam kategori baik (tinggi) sebesar (93%), hal ini dikarenakan pada saat pemberian edukasi kesehatan tentang perawatan kaki DM terbukti mampu meningkatkan pengetahuan pasien tentang perawatan kaki DM tipe 2 dan ini terjadi karena pada saat pemberian edukasi kesehatan tentang perawatan kaki pasien dapat memahami secara baik dari edukasi kesehatan yang diberikan, sehingga menambah pengalaman dan informasi tentang perawatan kaki DM tipe 2 (Dafriani & Dewi, 2019). Dilihat dari tabel 2 pada kelompok kontrol dilakukan pretest dan posttest memiliki pengetahuan yang tetap, pada saat pretest responden memiliki pengetahuan yang cukup atau termasuk dalam kategori cukup sebesar (50%) dan setelah di lakukan posttest meningkat menjadi (57%) dan tetap termasuk dalam kategori cukup, hal ini dikarenakan responden tidak diberikan edukasi tentang perawatan kaki DM terbukti tidak meningkatkan pengetahuan responden tentang perawatan kaki DM tipe 2. Rendahnya tingkat pengetahuan responden ini disebabkan oleh kurangnya responden memperoleh informasi

tentang perawatan kaki DM tipe 2 dari kuesioner yang diberikan, hasil masih ditemukan pasien yang memiliki pendidikan rendah yaitu 70% responden berpendidikan SD, sehingga rendahnya pendidikan pasien mempengaruhi dalam memperoleh informasi tentang perawatan kaki DM tipe 2 (Dafriani & Dewi, 2019).

Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan

Tabel 3. Uji sebelum dan sesudah diberikan video edukasi pada Puskesmas Bawen dan Puskesmas Suruh menggunakan uji Wilcoxon

Kategori	Puskesmas Bawen	Puskesmas Suruh
Tingkat Pengetahuan Tinggi	19	5
Tingkat Pengetahuan tetap	11	20
Tingkat Pengetahuan Rendah	0	5
Total Responden	30	30
Hasil signifikansi	p value 0,000 < 0,05	p value 1.000 > 0,05

Pada tabel 3. hasil di Puskesmas Bawen menunjukkan bahwa data tersebut berbeda signifikan yang artinya adanya pengaruh terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan kaki DM melalui video, berdasarkan hasil penelitian, 11 responden memiliki pengetahuan yang tetap, sedangkan 19 responden memiliki pengetahuan yang berkembang. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian materi edukasi dalam bentuk video dapat mempengaruhi seberapa banyak pasien DM mengetahui tentang cara merawat kaki mereka.

Pada kelompok perlakuan, dari 10 pertanyaan yang sudah diisi oleh responden, ternyata didapatkan sebanyak 20 dari 30

responden sebesar (66,7%) dengan pengetahuan yang rendah adalah tentang penggunaan tanpa alas kaki. Pada kelompok perlakuan sebanyak 20 dari 30 responden sebesar (66,7%) dengan pengetahuan yang paling rendah adalah tentang pemeriksaan kaki seminggu sekali untuk melihat adanya luka/kemerahan, dan kulit kaki terkelupas. Pada kelompok perlakuan sebanyak 18 dari 30 responden sebesar (60%) yang memiliki pengetahuan paling rendah adalah tentang penggunaan kaos kaki. Lalu sebanyak 19 dari 30 responden sebesar (63,3%) yang memiliki pengetahuan rendah adalah tentang menghangatkan kaki menggunakan bantal atau botol air panas.

Pada Puskesmas Suruh, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara data, yang berarti tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah menerima edukasi tentang perawatan kaki DM. Dari hasil data, 20 responden memiliki pengetahuan yang tetap, 5 orang memiliki nilai pengetahuan yang lebih rendah setelah intervensi, dan hanya 5 orang yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh banyak variabel yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, termasuk pendidikan, pengalaman, lingkungan, usia, informasi, dan sosial budaya (Budiman, 2013).

Pada kelompok kontrol, dari 10 pertanyaan yang sudah diisi oleh responden, ternyata didapatkan sebanyak 29 dari 30 responden sebesar (63,3%) dengan pengetahuan yang rendah adalah tentang penggunaan tanpa alas kaki. Pada kelompok kontrol sebanyak 21 dari 30 responden sebesar (70%) dengan pengetahuan yang paling rendah adalah tentang pemeriksaan kaki seminggu sekali untuk melihat adanya luka/kemerahan, dan kulit kaki terkelupas. Lalu sebanyak 16 dari 30 responden sebesar (53,3%) yang memiliki pengetahuan rendah adalah tentang menghangatkan kaki menggunakan bantal atau botol air panas.

Perbandingan sebelum (pretest) antara kelompok perlakuan vs kelompok kontrol

Pada hasil uji *Mann-Whitney Signed Rank Test* yaitu $0.957 > 0.05$, yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol jika nilai signifikansi $>0,05$, dan ada perbedaan yang signifikan jika nilai signifikansi $<0,05$. Pada uji perbandingan dapat dilihat dari hasil data diatas bahwa pada kelompok perlakuan sebelum di berikan edukasi tidak menunjukkan peningkatan pengetahuan, serta pada kelompok kontrol juga tidak menunjukkan peningkatan pengetahuan, kemudian terdapat beberapa responden sebelum dilakukan edukasi yang masih belum paham cara merawat kaki untuk penderita DM dengan benar.

Perbandingan sesudah (posttest) antara kelompok perlakuan vs kelompok kontrol

Pada hasil Uji *Mann-Whitney Signed Rank Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai p value sebesar $0,000 <0,05$. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol jika nilai signifikansi $>0,05$, dan ada perbedaan yang signifikan jika nilai signifikansi $<0,05$. Dapat dilihat dari hasil data diatas bahwa pada kelompok perlakuan sesudah di berikan edukasi perawatan kaki menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai perawatan kaki DM, untuk kelompok kontrol yang belum diberi edukasi perawatan kaki tetap tidak menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang perawatan kaki DM.

Pembahasan

Berdasarkan usia, DM sering muncul pada rentang usia setelah 45 tahun, dikarenakan pada usia tersebut terjadi perubahan fisiologis yang turun secara cepat. Berdasarkan pengelompokan usia menurut

RISKESDAS (2018), DM banyak diderita pada rentang usia 55-74 tahun. Penderita DM tipe 2 umumnya berusia antara 45 hingga 74 tahun. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa seiring bertambahnya usia, organ-organ tubuhnya bekerja kurang efisien, sehingga meningkatkan risiko terkena penyakit ini. Menurut pendapat Gusti & Erna (2014), DM dipengaruhi oleh penuaan usia karena kemampuan tubuh untuk mengontrol kadar gula darah yang tinggi kurang ideal sebagai akibat dari penurunan fungsi fisiologis tubuh dan penurunan sekresi atau resistensi insulin. Berdasarkan data dari IDF, orang dewasa pada rentang usia 20-79 tahun menjadi kelompok penderita DM sekitar 415 juta. Menurut Zheng, Ley, & Hu (2018), hal ini menunjukkan bahwa DM telah menjadi masalah secara global dalam dunia kesehatan dan diperkirakan akan terjadi penambahan 200 juta pada tahun 2040.

Berdasarkan jenis kelamin, wanita lebih mungkin menderita DM tipe 2 daripada pria, yang menyebabkan perbedaan prevalensi. Menurut beberapa pandangan, wanita lebih mungkin terkena DM tipe 2 dibandingkan pria karena mereka memiliki risiko fisik IMT yang lebih besar. Wanita lebih mungkin terkena DM tipe 2 sebagai akibat dari sindrom siklus bulanan (sindrom pramenstruasi), yang terjadi setelah menopause dan menyebabkan distribusi lemak di dalam tubuh menjadi mudah terakumulasi karena proses hormonal (Irawan D, 2010).

Berdasarkan pekerjaan, secara teoritis, DM dan pekerjaan memiliki kaitan. Jam makan dan jam kerja memengaruhi kadar gula darah yang dapat naik atau turun kapan saja. Ibu rumah tangga kurang aktif secara fisik dibandingkan mereka yang bekerja di luar rumah, sehingga asupan makanan tidak dapat diubah menjadi energi dan menyebabkan penumpukan karbohidrat yang memiliki dampak pada obesitas dan membuat DM lebih mungkin terjadi (MD Saputra, 2020). Orang yang mengalami obesitas sering kali mengalami masalah ketidak mampuan untuk mentransport gula ke dalam sel, sehingga gula

menumpuk di dalam aliran darah. Lemak yang menumpuk akan menghalangi insulin untuk bekerja (Tandra H, 2017).

Edukasi dapat mempengaruhi seseorang dalam mengelola resiko terjadinya ulkus kaki. Pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengendalikan risiko terkena ulkus kaki. Tingkat pendidikan yang rendah memiliki dampak yang cukup besar terhadap kejadian ulkus kaki (Sugiarto, 2013). Dalam penelitian ini umumnya responden memiliki pendidikan yang rendah. Menurut Tamara *et al* (2014), Penderita DM dengan tingkat pendidikan yang tinggi atau baik lebih mudah menerima dan memahami prosedur penerapan manajemen perawatan kaki DM.

Pada penderita DM, tidak disarankan untuk berjalan tanpa alas kaki karena penderita DM sangat rentan terhadap trauma yang dapat menyebabkan luka pada kaki penderita. Ini terutama berlaku untuk pasien DM yang memiliki komplikasi neuropati, yang mengurangi sensasi, sehingga mereka mungkin tidak menyadari segera bahwa kaki mereka terluka atau tertusuk oleh benda tajam (Jubaedah & Maulidya, 2020). Luka kaki diabetik dapat dikurangi dengan penggunaan alas kaki yang benar.

Salah satu cara untuk mencegah luka kaki diabetik adalah dengan memakai sepatu yang tepat untuk kaki, memeriksa sepatu untuk batu kecil yang dapat mencederai kaki, menggunakan kaos kaki yang tidak ketat atau terbuat dari katun, mengganti kaos kaki setiap hari, dan menggunakan alas kaki yang tertutup. (Bus, S. A, *et al*, 2016). Salah satu metode yang mudah digunakan untuk mencegah neuropati pada kaki dan mengurangi sensitivitas terhadap panas dan dingin adalah kaos kaki (Smeltzer and Bare, 2013). Pilih kaos kaki yang tepat. Kaos kaki yang terlalu kecil atau ketat akan mengganggu aliran darah ke ekstremitas bawah (Hidayat & Nurhayati, 2014).

Perawatan yang dapat dilakukan untuk mencegah luka pada kaki adalah melakukan pemeriksaan kaki setiap hari untuk mengetahui apakah ada tanda kemerahan, mencuci kaki

dengan air dan sabun, menggunting kuku dengan benar dengan tidak memotongnya terlalu pendek atau terlalu dekat dengan daging, dan menggunakan krim pelembab atau lotion. (Christia *et al*, 2015). Dengan cara tersebut maka foot care education efektif untuk mencegah terjadinya luka kaki diabetik, sehingga mengurangi risiko terjadinya gangren dan amputasi (Mariam *et al*, 2017).

Menurut penelitian Prabawati *et al* (2021), banyak responden atau peserta yang mengatakan bahwa merendam kaki dengan air panas disarankan untuk pasien DM. Salah satu komplikasi DM adalah kehilangan sensasi pada kaki, yang dapat menyebabkan pasien tidak dapat merasakan suhu air yang digunakan. Kontak kaki dengan sensasi yang berkurang dengan benda pemanas atau berjalan di permukaan yang panas juga dapat menyebabkan luka bakar. Dilaporkan bahwa radang dingin dapat terjadi pada kaki yang mati rasa (Momeni *et al.*, 2018). Disarankan untuk menggunakan kaos kaki untuk menghangatkan kaki.

Studi yang dilakukan oleh Kusumaningrum dan Ashari (2020) menekankan penggunaan handuk yang lembut dan berwarna cerah untuk mengeringkan kaki. Tempat yang paling terlihat adalah sela-sela jari kaki. Kelembapan di kaki pasien DM yang dibiarkan basah meningkatkan risiko infeksi jamur (Smeltzer and Bare, 2013). Masih banyak penderita DM yang tidak melakukan apa-apa untuk mencegah mengeringnya kaki penderita.

Perlunya edukasi terhadap perawatan kaki agar pasien sadar bahwa perawatan kaki penting untuk dilakukan. Edukasi tentang perawatan kaki dapat meningkatkan pengetahuan seseorang mengenai langkah-langkah perawatan kaki dengan benar. Jika melakukan perawatan kaki yang tidak rutin dan tidak benar akan lebih mudah menyebabkan terjadinya luka kaki DM (Alkendhy *et al.*, 2018). Seseorang harus memiliki pengetahuan untuk membentuk sikap dan tindakan mereka (Akbar, 2019). Melakukan perawatan kaki secara teratur dapat

mengurangi DM sebesar 50-60%, yang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang (Sari, Haroen, & Nursiswati, 2016).

Berdasarkan hasil studi, tingkat pengetahuan perawatan kaki yang lebih rendah pada kelompok kontrol tentu saja akan berdampak pada rendahnya kesadaran responden akan tindakan pencegahan masalah kaki diabetik sehingga membuat mereka kurang sadar akan perlunya melakukan tindakan atau upaya perawatan kaki. Penderita DM perlu memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai perawatan kaki yang tepat agar terhindar dari masalah kaki DM (Mahdalena & Purwanti Ningsih, 2016).

Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan dapat berdampak pada perilaku dan gaya hidup seseorang, terutama dalam menimbulkan sikap untuk berkontribusi terhadap pertumbuhan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula ia mempelajari informasi.

Menurut penelitian Fitriadi *et al* (2021) yang berjudul “*Impact of Foot Care Education Program Using WhatsApp Group on Knowledge and Foot Care Practice in Diabetic Patients*” Materi yang ditampilkan berupa video melalui whatsapp grup, dan juga ditampilkan di aplikasi *Youtube*. Setelah mendapatkan edukasi perawatan kaki melalui grup *Whatsapp*, ada peningkatan praktik perawatan kaki dari responden dan adanya peningkatan pengetahuan dan praktik perawatan kaki pasien DM setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan perawatan kaki melalui grup whatsapp prolanis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali dan Samah pada tahun 2019 yang menemukan bahwa pasien DM lebih cenderung melakukan perawatan kaki yang tepat sebagai hasil dari program pendidikan kesehatan.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa, pemberian edukasi perawatan kaki dengan media video secara

signifikan meningkatkan pengetahuan pasien DM tipe 2 terkait perawatan kaki DM dengan signifikansi p value sebesar $0,000 < 0,05$.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya, agar penelitian di masa depan dapat meneliti dampak dari pendidikan kesehatan dengan menggunakan berbagai media dan jumlah sampel yang lebih besar untuk menghasilkan berbagai variasi.

Diharapkan bagi peserta prolanis untuk mencari berbagai informasi mengenai penyakit DM, perawatan kaki serta pencegahannya agar tidak terjadinya komplikasi luka kaki DM, Informasi juga dapat diperoleh dari internet, media cetak, dan gadget karena sangat membantu dan meningkatkan peluang hidup pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pihak-pihak yang berperan penting dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrar, E. A., Yusuf, S., Sjattar, E. L., & Rachmawaty, R. (2020). *Development and evaluation educational videos of diabetic foot care in traditional languages to enhance knowledge of patients diagnosed with diabetes and risk for diabetic foot ulcers. Primary care diabetes*, 14(2), 104-110.
- Abrar, E. A., & Sabil, F. A. (2022). Efektifitas Penggunaan Bahasa Lokal dalam Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Mellitus. 4(3), 402–412.
- Akbar, M. A. (2019). Buku Ajar Konsep-Konsep Dasar Dalam Keperawatan Komunitas. Yogyakarta: Deepublish
- Alkendhy, E., Sukarni, & Pradika, J. (2018). Analisis faktor-faktor terjadinya luka kaki Diabetes berulang pada pasien Diabetes Melitus di Klinik Kitamura dan RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

- Keperawatan Universitas Tanjungpura*, 94, 1–14.
- Ali, M. M., & Ghonem, S. E. (2019). Effectiveness of health education program regarding foot self-care on risk for developing foot ulcer among patients with diabetes. *American Journal of Nursing*, 8(5), 280-93.
- Draznin, Boris., et al (2022). American Diabetes Association. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, 45, S17–S38. <https://doi.org/10.2337/dc22-S002>
- Budiman, R. A. (2013). Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika*, 2013, P4-8.
- Bus, S. A., van Deursen, R. W., Armstrong, D. G., et al (2016). Footwear and offloading interventions to prevent and heal foot ulcers and reduce plantar pressure in patients with diabetes: a systematic review. *Diabetes/metabolism research and reviews*, 32 Suppl 1, 99–118. <https://doi.org/10.1002/dmrr.2702>
- Christia, S., Yuwono, A., & Fakhrurraza, F. (2015). Kejadian Neuropati Dan Vaskulopati Pada Pasien Ulkus Diabetik Di Poliklinik Kaki Diabetik. *Berkala Kedokteran*, 11(1), 25-32.
- Dafriani, P., & Dewi, R. I. S. (2019). Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 1(1), 45–50. <http://dx.doi.org/10.30633/jas.v1i1.467>
- Fitriadi, Y., Josef, H. K., & Danawati, C. W. (2021). Impact of Foot Care Education Program Using WhatsApp Group on Knowledge and Foot Care Practice in Diabetic Patients. Review of Primary Care Practice and Education (Kajian Praktik Dan Pendidikan Layanan Primer), 4(2), 15. <https://doi.org/10.22146/rpcpe.65439>
- Hidayat, A. R., & Nurhayati, I. (2014). Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Militus di Rumah. *Jurnal Permata Indonesia*, 5(2), 49–54. <http://www.permataindonesia.ac.id/wp-content/uploads/2015/07/201406.pdf>
- Hingorani, A., LaMuraglia, G. M., Henke, P., Meissner, M. H., Loretz, L., Zinszer, K. M., ... & Murad, M. H. (2016). The management of diabetic foot: a clinical practice guideline by the Society for Vascular Surgery in collaboration with the American Podiatric Medical Association and the Society for Vascular Medicine. *Journal of vascular surgery*, 63(2), 3S-21S.
- Irawan, Dedi. 2010. *Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia* (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007). Thesis Universitas Indonesia.
- Jubaedah, Neneng, and Yulia Maulidya. 2020. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Subur Di RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.” *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Penderita Dm Tipe 2 Di Rsud Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi* 02(01).
- Kusumaningrum, N. S. D., & Ashari, A. M. (2020). Foot Self-Care Pada Penyandang Diabetes Mellitus (Dm): Pilot Study Di Semarang. *Journal of Islamic Nursing*, 5(1), 54. <https://doi.org/10.24252/join.v5i1.11987>
- Kementerian Kesehatan RI, *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019.
- Mariam, T. G., Alemayehu, A., Tesfaye, E., Mequannt, W., Temesgen, K., Yetwale, F., & Limenih, M. A. (2017). Prevalence of Diabetic Foot Ulcer and Associated Factors among Adult Diabetic Patients Who Attend the

- Diabetic Follow-Up Clinic at the University of Gondar Referral Hospital, North West Ethiopia, 2016: Institutional-Based Cross-Sectional Study. *J Diabetes Res*, 2017, 2879249. doi:10.1155/2017/2879249
- Mahdalena, & Purwanti Ningsih, E. S. (2016). Effectivity of foot care education program in improving knowledge, self-efficacy and foot care behavior among diabetes mellitus patients in Banjarbaru, Indonesia. *Kesmas*, 11(2), 56–60. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v11i2.583>
- Momeni, M., Jafarian, A. A., Maroufi, S. S., Ranjpour, F., & Karimi, H. (2018). Diabetes and foot burns. *Annals of Burns and Fire Disasters*, 31(3), 181–184.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prabawati, D., Sari, P., & Neonbeni, Y. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Dan Senam Kaki Pada Pasien Diabetes. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 624. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4775>
- Sari, C. W. M., Haroen, H., & Nursiswati, N. (2016). Pengaruh program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga terhadap perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(3), 305–315. doi:10.24198/jkp.v4i3.293
- Sugiarto, I. (2013). *Faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya ulkus diabetik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD. dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Skripsi. Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman
- Smeltzer, S. C. and Bare, B. G. (2013) Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth. 8th edn. Jakarta: EGC.
- Swarjana Ketut I. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Yogyakarta: CV.ANDI OFFSET
- Tandra, H. (2017). *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Indonesia: Gramedia Pustaka Utama.
- Tamara, E., Bayhakki, & Nauli, F. (2014). Hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom Psik*, 1(2), 1–7.
- Windasari, et al. (2015). “Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Merawat Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II”. STIKES Mitra Lampung Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Wicahyani, N. K. T., Purnamayanti, N. K. D., & Bukian, P. A. W. Y. (2021). Aplikasi Edukasi Berbasis Video Untuk Meningkatkan Dukungan Keluarga Mencegah Komplikasi Kaki Diabetes. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 79–86. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i1.11749>
- Zheng, Y., Ley, S. H., & Hu, F. B. (2018). Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications. *Nature reviews. Endocrinology*, 14(2), 88–98. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2017.151>