

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PERAWATAN KAKI DIABETIK NON ULKUS TERHADAP
KEMAMPUAN DIABETISI DALAM MELAKUKAN
PERAWATAN KAKI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KEDUNGWUNI II
KABUPATEN PEKALONGAN**

Skripsi



**MUHAMMAD IBNU ABIDDUNYA
NIM : 08.0300.S**

**SINTA PUJINIGSIH
NIM : 08.0325.S**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2013**

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Kaki Diabetik Non Ulkus Terhadap Kemampuan Diabetisi Dalam Melakukan Perawatan Kaki Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

Muhammad Ibnu Abiddunya, Sinta Pujiningsih
Nuniek Nizmah Fajriyah, Dafid Arifianto

Pada Diabetisi non ulkus, perawatan kaki perlu diberikan karena komplikasi yang sering terjadi pada diabetisi adalah pada kaki. Perawatan kaki umumnya diberikan pada diabetisi yang belum mengalami komplikasi (ulkus/gangren) karena sebagai tindakan pencegahan. Diabetesi ditekankan untuk mandiri dalam memilih makanan, aktivitas atau olah raga dan menyuntik insulin untuk dirinya sendiri. Kemampuan Diabetesi dapat dibentuk melalui pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus terhadap kemampuan diabetisi dalam melakukan perawatan kaki di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian menggunakan pra eksperimen (pre-experiment designs) dengan pendekatan one group pretest and posttest designs. Populasi penelitian adalah diabetisi yang tercatat berkunjung di Puskesmas Kedungwuni II dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 39 responden. Pengumpulan data menggunakan check list. Analisa data menggunakan uji wilcoxon. Hasil uji wilcoxon diperoleh ρ value sebesar $0,000 < 0,05$, hal ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus terhadap kemampuan diabetisi dalam melakukan perawatan kaki di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Pihak Puskesmas sebaiknya menjadikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus pada diabetisi sebagai bagian dari standar operasional prosedur (SOP) pasien Diabetes Melitus.

Kata kunci : Kemampuan, Perawatan Kaki Diabetik Non ulkus,

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit sistemis, kronis, dan multifaktorial yang dicirikan dengan hiperglikemia dan hiperlipidemia. Gejala yang timbul adalah adanya sekresi insulin atau ada insulin yang cukup, tetapi tidak efektif. DM sering dikaitkan dengan gangguan sistem mikrovaskular dan makrovaskular, gangguan neuropatik, dan lesi dermopatik.

Pada tahun 1997, *Expert Comite on The Diagnosis and Clasification of*

Diabetes Melitus of the American Association menerbitkan klasifikasi DM yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2. DM tipe 1 adalah *insulin-dependen diabetes melitus* (IDDM). Sedangkan DM tipe 2 adalah *non-insulin-dependen diabetes melitus* (NIDDM). Faktor – faktor yang dikaitkan IDDM dan NIDDM adalah genetik, hereditas, autoimunitas, dan lingkungan (Baradero, et al., 2009, h. 85).

Diabetisi sangat rentan terserang penyakit lain yang merupakan komplikasi dari proses penyakit DM dalam jangka panjang. Koentjoro (2009, hh. 27-33) memaparkan bahwa komplikasi-komplikasi pada DM dibedakan menjadi dua yaitu komplikasi metabolik akut dan komplikasi metabolik kronik. Pada komplikasi akut ini terdiri dari dua bentuk yaitu hipoglikemia dan hiperglikemia. Keadaan hiperglikemia yang terus menerus akan berdampak pada kemampuan pembuluh darah untuk berkontraksi sehingga mengalami penurunan. Hal ini mengakibatkan sirkulasi darah di dalam tubuh menurun terutama pada kaki.

Kaki DM adalah suatu penyakit pada penderita DM bagian kaki, dengan gejala : sering kesemutan/gringginan (*asimptomatus*), jarak tampak menjadi lebih pendek (*klaudilasio intermii*), nyeri saat istirahat, kerusakan jaringan (nekrosis, ulkus) (Misnadiarly, 2006, h. 40). Ulkus kaki diabetes merupakan komplikasi yang berkaitan dengan morbiditas akibat dari komplikasi mikro dan makrovaskuler oleh karena diabetes. Ulkus kaki diabetes sering diawali dengan cedera pada jaringan lunak kaki, pembentukan

fisura antara jari-jari kaki atau di daerah kulit yang kering, atau pembentukan sebuah kalus (Smeltzer & Bare, 2002, h. 1276).

Sebenarnya ulkus diabetika dapat dicegah dengan melakukan perawatan kaki diabetes. Perawatan kaki merupakan upaya pencegahan primer terjadinya luka pada kaki diabetes (Tambunan & Gultom dalam Soegondo, 2009, h. 327). Oleh karenanya, berpedoman pada pencegahan jauh lebih baik dari pada pengobatan, sudah selayaknya perawatan kaki harus mendapat perhatian utama. Cara yang terbaik untuk pencegahan ialah memberikan pendidikan kesehatan pada diabetisi. Pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki yang diberikan pada diabetisi bertujuan agar diabetisi tahu, mau dan mampu melakukan perawatan kaki.

Pendidikan kesehatan itu sendiri merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri untuk mencapai tujuan hidup sehat. Pada Proses belajar ini individu, kelompok serta masyarakat yang selama ini tidak tahu tentang nilai kesehatan, menjadi tahu dan dari yang tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri, menjadi mampu untuk mengatasi masalah kesehatannya sendiri (Diimenzi, 2011). Notoatmodjo (2003, h. 20) menambahkan bahwa pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Menurut Diabetes Atlas yang dibuat oleh International Diabetes Federation (IDF), pada tahun 2011 China berada di posisi pertama menggeser India dengan jumlah penderita diabetes tercatat mencapai 90 juta orang.

Sedangkan India berada di posisi dua dengan jumlah 61,3 juta orang. Posisi ketiga diduduki oleh Amerika Serikat dengan jumlah penderita lebih dari 23 juta orang. Indonesia sendiri berada di urutan ke sepuluh dengan jumlah penderita 7,2 juta.

Data dari Dinas Kesehatan Semarang tahun 2011 jumlah penderita DM di provinsi Jawa Tengah sebanyak 509.319 orang. Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) (2011) Kabupaten Pekalongan, pada bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2011 tercatat jumlah diabetisi mencapai 5.816 orang. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2010 yang sebelumnya tercatat diabetisi berjumlah 5.096 orang. Data yang masuk Puskesmas Kedungwuni II pada tahun 2011 tercatat sebanyak 317 orang. Sedangkan untuk bulan Januari sampai Juni 2012 data yang masuk di Puskesmas Kedungwuni II tercatat sebanyak 144 orang. Sedangkan untuk jumlah populasi diabetisi yang tercatat datang berkunjung ke Puskesmas Kedungwuni II dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II pada bulan Januari hingga Juni 2012 sebanyak 69 orang.

METODE

Pada Penelitian ini menggunakan metode penelitian ini adalah pra-eksperimen (*pre-experiment designs*) yaitu suatu kegiatan yang dilakukan sebelum adanya percobaan yang berupa perlakuan terhadap suatu variabel dan perlakuan tersebut diharapkan terjadi perubahan atau pengaruh terhadap variabel yang lain (Notoatmodjo, 2005, h. 156). Bentuk pendekatan yang

dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *one group pretest and posttest designs*. Teknik *one group pretest and posttest designs* tidak menggunakan kelompok pembanding, tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen atau program (Notoatmodjo, 2010, h. 57).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh diabetisi yang terdaftar di Puskesmas Kedungwuni II dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II yaitu sebanyak 69 orang (data diambil bulan Januari hingga Juni 2012). Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan sebanyak sebanyak 39 orang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil analisa univariat menggambarkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus diperoleh skor terendah untuk pengetahuan responden adalah 4 sebanyak 1 orang (2,6%) dan skor tertinggi adalah 13 sebanyak 1 orang (2,6%). Responden terbanyak adalah yang memperoleh skor 6 yaitu sebanyak 11 orang (28,2%). Rendahnya skor kemampuan pada responden yang belum dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus ini disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah kurangnya informasi tentang perawatan kaki diabetik non ulkus bagi diabetisi. Selain itu, juga disebabkan karena kurangnya perhatian terhadap perawatan kaki. Pendapat

ini dibenarkan oleh sebagian responden yang menganggap bahwa informasi tentang perawatan kaki diabetik non ulkus yang mereka dapat dari tenaga kesehatan setempat sangat minim.

Sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus diperoleh skor terendah untuk kemampuan adalah 9 sebanyak 1 orang (2,6%) dan skor tertinggi adalah 21 sebanyak 1 orang (2,6%). Responden terbanyak adalah yang memperoleh skor 16 dan 17 yaitu masing-masing sebanyak 9 orang (23,1%). Peningkatan kemampuan responden dalam melakukan perawatan kaki ini disebabkan responden telah mendapatkan informasi melalui pendidikan kesehatan didukung penggunaan lembar balik dan *leaflet*. Pemberian pendidikan kesehatan bertujuan untuk membentuk pengetahuan responden tentang cara melakukan perawatan kaki diabetik non ulkus sehingga responden mampu melakukan pemeriksaan dan perawatan kaki sendiri tanpa bantuan orang lain.

Untuk hasil analisa bivariat menggambarkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus terhadap kemampuan diabetisi dalam melakukan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dengan ρ value sebesar $0,000 < 0,005$. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan yang signifikan dalam hal kemampuan diabetisi dalam melakukan perawatan kaki non ulkus, antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini bisa dilihat dari nilai mean yang mengalami peningkatan sebesar 8.

Sebelum pemberian pendidikan kesehatan sebesar 7,64 dan nilai mean setelah pendidikan kesehatan sebesar 15,64.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisa univariat menggambarkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus diperoleh skor terendah untuk pengetahuan responden adalah 4 sebanyak 1 orang (2,6%) dan skor tertinggi adalah 13 sebanyak 1 orang (2,6%). Responden terbanyak adalah yang memperoleh skor 6 yaitu sebanyak 11 orang (28,2%). Sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus diperoleh skor terendah untuk kemampuan adalah 9 sebanyak 1 orang (2,6%) dan skor tertinggi adalah 21 sebanyak 1 orang (2,6%). Responden terbanyak adalah yang memperoleh skor 16 dan 17 yaitu masing-masing sebanyak 9 orang (23,1%). Untuk hasil analisa bivariat menggambarkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik non ulkus terhadap kemampuan diabetisi dalam melakukan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dengan ρ value sebesar $0,000 < 0,005$. Saran bagi institusi kesehatan (Puskesmas) agar hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Puskesmas, dan ke depannya dapat ditindak lanjuti oleh instansi Puskesmas sehingga dengan begitu dapat diterapkan pada SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk perawatan kaki diabetik non ulkus.

ACKNOWLEDGEMENT AND REFERENCES

- Baradero, M., Dayrit, W. M. & Siswandi, Y., 2009, *Klien Gangguan Endokrin : Seri Asuhan Keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Koentjoro, 2009, *Kenapa Harus Takut Dengan Diabetes?*, Wocare Publishing, Bogor.
- Misnadiarly, 2006, *Diabetes Mellitus : Gangren, Ulcer, Infeksi. Mengenal Gejala, Menanggulangi, dan Mencegah Komplikasi*, Pustaka Populer Obor, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G., 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*, trans. A. Waluyo, et.al., edk 8, EGC, Jakarta.
- Tambunan, M. & Gultom, Y., 2009, *Perawatan Kaki Diabetes*, dalam Soegondo S., et.al., *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, FKUI, Jakarta.