



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU  
PERAWATAN KAKI PASIEN DM SEBAGAI PENCEGAHAN  
ULKUS DM DI RSI KENDAL**

*Manuscript*

**Oleh:  
HIMATUL ALIYAH  
NIM: G2A216101**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG  
2018**



**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

*Manuskrip dengan judul*

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU  
PERAWATAN KAKI PASIEN DM SEBAGAI PENCEGAHAN  
ULKUS DM DI RSI KENDAL.**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, Maret 2018

Pembimbing I

  
Ns. Khoiriyah, S.Kep, M.Sc

Pembimbing II

  
Ns. Nury Sukraehy, S.Kep, MNS



# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PERAWATAN KAKI PASIEN DM SEBAGAI PENCEGAHAN ULKUS DM DI RSI KENDAL

## ABSTRAK

Himatul Aliyah<sup>1</sup>, Khoiriyah<sup>2</sup>Nury Sukraeny<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, himatula546@gmail.com

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, KHOIRIYAH@unimus.ac.id

<sup>3</sup>Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, nury\_sukreny@yahoo.com

**Latar Belakang :** Penderita diabetes melitus(DM) beresiko mengalami komplikasi bila tidak ditangani dengan baik, salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah luka pada kaki yang akhirnya menjadi luka ulkus diabetik. Komplikasi DM termasuk retinopati, nefropati, neuropati otonom dan neuropati perifer dengan resiko ulkus kaki dan amputasi. Salah satu pencegahan untuk luka ulkus diabetik adalah dengan memperhatikan perawatan kaki secara reguler. Perawatan kaki secara reguler dinilai efektif dalam mencegah ulkus DM karena bisa dilakukan sendiri. **Tujuan Penelitian:** Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan perilaku serta sikap dengan perilaku perawatan kaki pasien DM. **Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang merupakan penelitian *deskriptif korelasional* yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek, untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain, Sampel dalam penelitian ini adalah 34 pasien DM yang dirawat di RSI Kendal. **Hasil Penelitian :** Hasil penelitian diketahui bahwa  $r=0,948$  ( $pvalue \leq 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawatan kaki pasien DM di RSI Kendal. Hasil penelitian diketahui bahwa  $r=0,506$  ( $pvalue \leq 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku perawatan kaki pasien DM di RSI Kendal. **Saran :** RSI Kendal diharapkan mempertahankan tingkat pelayanan kesehatan bagi penderita DM dan Perawat sebaiknya dapat memberikan motivasi kepada keluarga untuk meningkatkan perawatan kaki pasien DM di keluarga dengan melibatkan pasien DM mengikuti kegiatan edukasi perawatan kaki dalam mencegah terjadinya ulkus.

**Kata kunci :** Pengetahuan, sikap dan perilaku

## ABSTRACT

**Background:** *Diabetics mellitus(DM) are at risk for complications if they are not treated properly, one of the most common complications is a leg injury that eventually becomes an ulcer diabeticum. DM complications include retinopathy, nephropathy, autonomic neuropathy and peripheral neuropathy with risk of foot ulcers and amputations. One prevention for diabetic ulcer wounds is to pay attention to foot care on a regular basis. Regular foot care is considered effective in preventing DM ulcers because it can be there self. Objectives: To find out the analyze the relationship between knowledge and behavior and attitude with behavior foot care of DM patient. Research Methodology: This research type was quantitative research which descriptive correlational research that is research or study of relationship between two variables in a situation or a group*

of subject, to see correlation between symptom one with other symptom, The sample in this research is 34 DM patient treated at RSI Kendal. **Result:** Result of research known that  $r=0.948$  ( $p$ value  $\leq 0.05$ ). this shows that there is significant relation between knowledge with behavior of foot care pasien DM at RSI Kendal. The result of the research shows that  $r= 0.506$  ( $p$  value  $\leq 0,05$ ), it shows that there is relation of attitude with behavior foot care pasien DM at RSI Kendal . Suggestion: RSI Kendal expected to maintain health service level for patient DM and Nurse can provide motivation to the family to improve foot care DM patients in the family by involving DM patients follow the foot care education activities in preventing the occurrence of ulcers.

**Keywords:** Knowledge, attitude and behavior

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit kronis yang terjadi apabila pankreas tidak memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh yang tidak efektif menggunakan hormon insulin yang sudah dihasilkan (WHO, 2014).Komplikasi yang biasa terjadi pada penyakit DM adalah ulkus diabetik, angka terjadinya ulkus masih sangat tinggi, baik di Negara maju maupun di Negara berkembang.

Jumlah penderita DM di Indonesia maupun di dunia mengalami peningkatan yang signifikan. Berdasarkan WHO (2010) di Indonesia penderita DM naik dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta pada tahun 2010. *Internasional Diabetes Federation* (IDF, 2014) mencatat pada tahun 2013 terdapat 382 juta orang di dunia yang menderita DM, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang pada tahun 2035.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, terjadi peningkatan dari 1,1% ditahun 2007 meningkat menjadi 2,1% di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa. Peningkatan prevalensi data penderita DM diatas salah satunya yaitu provinsi Jawa Tengah yang mencapai 152.075 kasus. Jumlah penderita DM tertinggi sebanyak 5.919 jiwa di kota Semarang (profil kesehatan Jawa Tengah, 2011). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 - 2014 DM tipe II menempati urutan ke 5 dari 15 penyakit yang tidak

menular di Jawa Tengah. Pada tahun 2013 penderita DM sebanyak 200.297 (17%) jiwa dari jumlah keseluruhan 32.380.279 jiwa. Pada tahun 2014 penderita penyakit DM sebanyak 245.907 jiwa, 18% dari jumlah penduduk keseluruhan 32.381.390 jiwa (DinKes Jawa Tengah, 2015).

Penderita DM beresiko mengalami komplikasi bila tidak ditangani dengan baik, salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah luka pada kaki yang akhirnya menjadi luka ulkus diabetik. Komplikasi DM termasuk retinopati, nefropati, neuropati otonom dan neuropati perifer dengan resiko ulkus kaki dan amputasi. Sebagian penderita DM biasanya baru ke dokter, jika kondisi kaki sudah memburuk. Penderita perlu menyadari bahwa merawat kaki harus menjadi kebiasaan sehari – hari. Pencegahan agar tidak terjadi amputasi sebenarnya sangat sederhana, tetapi sering terabaikan. Salah satu pencegahan untuk luka ulkus diabetik adalah dengan memperhatikan perawatan kaki secara reguler (Adhiarta, 2011). Perawatan kaki secara reguler dinilai efektif dalam mencegah ulkus DM karena bisa dilakukan sendiri.

Menurut Notoatmojo (2010), pengetahuan sebagai dasar dalam melakukan terapi non farmakologi bagi penderita DM diikuti dengan tahu, mau, dan mampu. Masing – masing orang akan melakukan sesuatu didahului dengan tahu, kemudian mempunyai inisiatif untuk melakukan tindakan. Hal ini diharapkan dapat merubah perilaku pasien diabetes melitus sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam merawat kaki serta dapat meningkatkan kualitas hidup yang produktif sehingga dapat menurunkan angka kejadian ulkus dikaki diabetes dan amputasi (Okatiranti, 2013).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari – hari yang merupakan reaksi emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Didit (2017) bahwa sikap responden tentang perawatan kaki sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (pre test) adalah sebagian besar kurang tetapi setelah dilakukan pendidikan kesehatan sikap

responden meningkat 0.413 kali lipat. Perilaku dalam melakukan pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetik juga dipengaruhi oleh informasi yang diterima responden. Penyebab yang menjadi faktor penghambat pada responden dalam melakukan pencegahan adalah kurangnya informasi tentang ketepatan dalam perawatan kaki, Noordiani dkk (2013) dalam penelitian Permadani (2017).

Berdasarkan data dari Rekam Medis RSI Kendal jumlah kunjungan pasien rawat inap dengan DM selama Januari sampai dengan April tahun 2017 sebanyak 130 penderita DM. Hasil dari wawancara dengan perawat ruangan rawat inap di RSI Kendal terdapat 2 dari 10 pasien yang dirawat dari keseluruhan pasien DM yang datang disertai dengan ulkus diabetik, dan ada yang punya riwayat pernah mengalami ulkus sebelumnya. Keterangan dari pasien yang dengan ulkus ada yang disebabkan karena jarang memakai alas kaki saat di dalam rumah maupun diluar rumah, sehingga kaki mereka luka karena terkena kerikil, pasien belum tahu akibat dari perilakunya.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang merupakan penelitian *deskriptif korelasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita DM yang rawat inap di RSI Kendal. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien DM yang dirawat di RSI Kendal sebanyak 34 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *total sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *pearson corellation*.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi karakteristik umur responden tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal tahun 2017( n=34)

Variabel	N	Mean	Min	Max	SD
Umur	34	63,52	50	78	6,814
Lama DM	34	4,79	1	8	1,34

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa umur rata-rata adalah 63,52 tahun dengan standard deviasi 6,814. Umur paling rendah adalah 50 tahun dan umur tertinggi adalah 78

tahun. Lama menderita DM rata-rata adalah 4,79 tahun dengan standard deviasi 1,34. Lama menderita paling rendah adalah 1 tahun dan lama menderita DM tertinggi adalah 8 tahun.

Tabel 2  
Distribusi frekuensi karakteristik responden pada pasien DM di RSI Kendal tahun 2017 (n=34)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
<b>Jenis kelamin lansia</b>		
Laki-laki	9	26,5
Perempuan	25	73,5
<b>Pendidikan</b>		
SD	11	32,4
SMP	7	20,6
SMA	14	41,2
PT	2	5,9
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	10	29,4
Swasta	24	70,6
<b>Rutin Kontrol</b>		
Ya	34	100,0
Tidak	-	-
<b>Asuransi</b>		
BPJS	25	73,5
Umum	9	26,5
<b>Jenis DM</b>		
Type 2	34	100,0
<b>Komplikasi</b>		
Ulkus	13	38,2
Tidak Ulkus	21	61,8
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 25 responden (73,5%). Pendidikan sebagian besar adalah SMA sebanyak 14 responden (41,2%). Pekerjaan sebagian besar adalah Swasta sebanyak 24 responden (70,6%). Rutin control sebagian besar adalah ya sebanyak 34 responden (100,0%). Jenis Asuransi sebagian besar adalah BPJS sebanyak 25 responden (73,5%). Jenis DM sebagian besar adalah Type 2 sebanyak 34 responden (100,0%). Komplikasi sebagian besar adalah tidak ulkus sebanyak 21 responden (61,8%)

## Pengetahuan

Tabel 3  
Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal tahun 2017 (n=34)

Variabel	N	Mean	Min	Max	SD
----------	---	------	-----	-----	----

Tingkat Pengetahuan	34	13,26	9	18	2,647
---------------------	----	-------	---	----	-------

Berdasarkan tabel 3 dari 34 responden dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan rata-rata adalah 13,26 dengan standar deviasi 2,647. Tingkat pengetahuan paling rendah adalah 9 dan tertinggi adalah 18. Untuk kepentingan deskriptif, tingkat pengetahuan dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 4  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal tahun 2017(n=34)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	21	61,8
Cukup	10	29,4
Kurang	3	8,8
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan adalah baik sebanyak 21 responden (61,8%).

### Sikap

Tabel 5  
Distribusi responden berdasarkan sikap tentang perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal tahun 2017(n=34)

Variabel	N	Mean	Min	Max	SD
Sikap	34	43,64	32	56	6,87

Berdasarkan tabel 5 dari 34 responden dapat diketahui bahwa sikap rata-rata adalah 43,64 dengan standar deviasi 6,87. Nilai sikap paling rendah adalah 32 dan tertinggi adalah 56. Untuk kepentingan deskriptif, sikap dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 6  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap tentang perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal tahun 2017(n=34)

Sikap	Frekuensi	Persentase
Sikap Baik	16	47,1
Sikap Kurang	18	52,9
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar nilai sikap kurang adalah

sebanyak 18 responden (52,9%).

## Perilaku

Tabel 7  
Distribusi responden berdasarkan nilai perilaku tentang perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal tahun 2017(n=34)

Variabel	N	Mean	Min	Max	SD
Perilaku	34	39,11	26	52	7,674

Berdasarkan tabel 7 dari 34 responden dapat diketahui bahwa nilai perilaku rata-rata adalah 39,11 dengan standar deviasi 7,674. Nilai perilaku paling rendah adalah 26 dan tertinggi adalah 52. Untuk kepentingan deskriptif, perilaku dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 8  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan nilai perilaku tentang perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal tahun 2017(n=34)

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Perilaku Baik	18	52,9
Perilaku Kurang	16	47,1
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

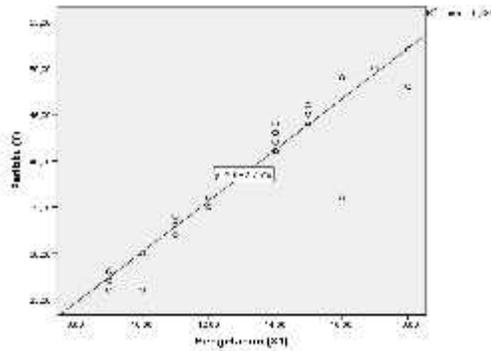
Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar nilai perilaku adalah baik sebanyak 18 responden (52,9%).

## Hubungan pengetahuan dengan perilaku.

Tabel 9  
Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku tentang perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal tahun 2017(n=34)

Variabel	r	-value
Pengetahuan (X1) Perilaku (Y)	0,948	0,000

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa  $value = 0,000$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal ( $value \leq 0,05$ ). Berdasarkan gambar *scatter plot* bahwa arah hubungan antara pengetahuan dan perilaku positif dengan keeratan sangat kuat, menandakan bahwa semakin baik pengetahuan responden akan diikuti perilaku yang baik.



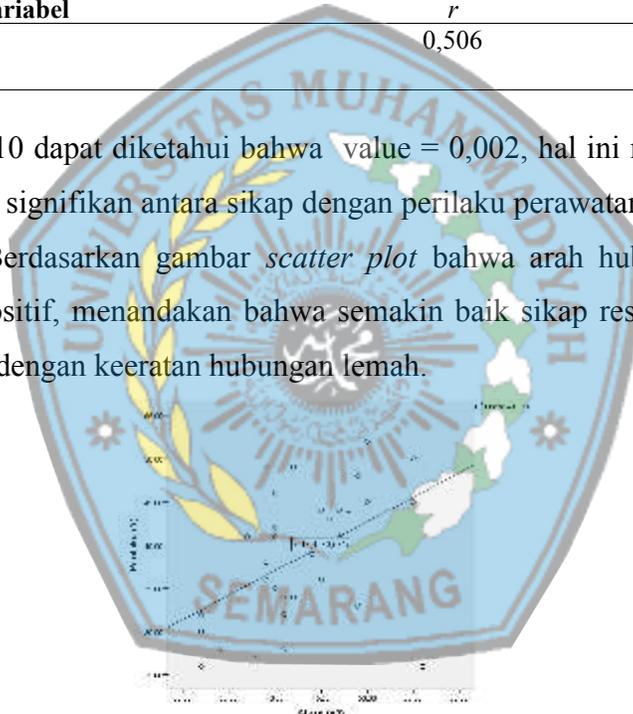
### Hubungan sikap dengan perilaku.

Tabel 10

Hubungan sikap dengan perilaku tentang perawatan kaki pada pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal tahun 2017(n=34)

Variabel	r	-value
Sikap (X2)	0,506	0,002
Perilaku (Y)		

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa  $\text{value} = 0,002$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku perawatan kaki di RSI Kendal ( $\text{value} \leq 0,05$ ). Berdasarkan gambar *scatter plot* bahwa arah hubungan antara sikap dengan perilaku positif, menandakan bahwa semakin baik sikap responden akan diikuti perilaku yang baik dengan keeratan hubungan lemah.



## PEMBAHASAN

### Pengetahuan

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan rata-rata adalah 13,26 dengan

standar deviasi 2,643. Pengetahuan paling rendah adalah 9 dan tertinggi adalah 18. Dengan kategori yang paling banyak kategori pengetahuan baik 21 (61,8%). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo 2012).

Menurut Notoatmojo (2010), pengetahuan sebagai dasar dalam melakukan terapi non farmakologi bagi penderita DM diikuti dengan tahu, mau, dan mampu. Masing –masing orang akan melakukan sesuatu didahului dengan tahu, kemudian mempunyai inisiatif untuk melakukan tindakan. Pada hasil penelitian pada penderita DM pengetahuan sudah baik seperti perawatan tentang bagian kaki untuk penderita DM harus mengenakan sepatu yang pas dan tertutup pada bagian jari kaki. Dan hasil penelitian yang mengalami komplikasi Ulkus 13 (38,2%). Sehingga responden sudah mengetahui perawatan yang baik sehingga resiko tinggi supaya tidak mengalami ulkus harus dihindari, seperti berjalan dengan kaki telanjang tanpa mengenakan alas kaki, menggunakan bantal pemanas pada kaki, mengenakan sepatu yang terbuka pada jari kakinya dan memangkaskalus.Kuku jari kaki harus dipotong rata tanpa membuat lengkungan pada sudut – sudutnya.Pengendalian glukosa darah sangat penting untuk menghindari penurunan resistensi terhadap infeksi dan mencegah neuropati diabetic.Pengetahuan yang baik ini didukung dengan karakteristik responden yang rutin kontrol ke RSI, tingkat pendidikan pasien, kepedulian keluarga terhadap pasien, sehingga responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan.

### **Sikap**

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa sikap rata-rata adalah 43,64 dengan standar deviasi 6,875. Sikap paling rendah adalah 32 dan tertinggi adalah 56. Responden mempunyai sikap kurang berjumlah 18. Hal ini tidak sejalan dengan Campbell (1950) dalam Notoatmodjo (2010) mendefinisikan sikap adalah suatu sindroma atau kumpulan

gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari – hari yang merupakan reaksi emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini responden dengan sikap kurang 18 (52,9%). Hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap. Menurut Bimo Wagito yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pembentukan dan perubahan sikap akan ditentukan oleh dua 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 yang merupakan stimulus untuk membentuk atau mengubah sikap, yaitu: pertama sifat objek yang dijadikan sasaran sikap ini adalah pasien penyakit DM yang penyakitnya sudah kronis dan lamanya menderita DM menyebabkan respon individu untuk menerima stimulus menjadi berkurang karena adanya rasa bosan dalam bersikap dan berperilaku. Dan media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap sangat terbatas.

Dengan demikian sikap penderita DM dengan kondisi kesehatan yang baik dapat melakukan aktivitas apa saja sedangkan yang memiliki kondisi kesehatan sedang cenderung memilih aktivitas yang memerlukan sedikit kegiatan fisik. Untuk mengerjakan perawatan penyakit DM beberapa aktivitas fisik dan psikis yang berat mereka memerlukan bantuan orang lain. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terbentuk dari adanya interaksi lingkungan yang saling mempengaruhi dan terjadi timbal balik antar individu. Begitu juga dalam hal pencegahan terjadinya luka kaki, penderita akan bersikap sesuai dengan

pengaruh lingkungannya dan pengetahuan individu terhadap DM itu sendiri (Notoatmodjo, 2012)

### **Perilaku**

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa perilaku rata-rata adalah 39,11 dengan standar deviasi 7,674. Perilaku paling rendah adalah 26 dan tertinggi adalah 52. Sebagian besar responden mempunyai perilaku baik 18 (52,9%). Perilaku dalam melakukan pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetik juga dipengaruhi oleh informasi yang diterima responden. Penyebab yang menjadi faktor penghambat pada responden dalam melakukan pencegahan adalah kurangnya informasi tentang ketepatan dalam perawatan kaki, Noordiani dkk (2013) dalam penelitian Permadani (2017).

Berdasarkan data dari 34 jumlah pasien dengan DM. Hasil dari penelitian 18 pasien mempunyai perilaku yang baik (52,9%) ini di dukung oleh hasil penelitian responden yang mengalami Ulkus lebih sedikit dibandingkan yang tidak mengalami dikarenakan dari pengetahuan yang diperoleh oleh peneliti sebagian baik sehingga perawatan kaki yang mengalami ulkus sedikit.

Ada beberapa reseponden sebelum masuk ke rumah sakit sudah disertai dengan ulkus diabetik, dan ada beberapa yang punya riwayat pernah mengalami ulkus sebelumnya. Keterangan dari pasien yang dengan ulkus ada yang disebabkan karena jarang memakai alas kaki saat di dalam rumah maupun diluar rumah, sehingga kaki mereka luka karena terkena kerikil, pasien belum tahu akibat dari perilakunya.

### **Hubungan tingkat pengetahuan dengan Perilaku perawatan kaki sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal**

Hasil penelitian diperoleh  $r = 0,948$  dan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{ value} \leq 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku perawatan kaki sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal. Permadani (2017), tentang hubungan tingkat pengetahuan ulkus kaki diabetik dengan pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetik pada pasien DM di Rumah Sakit Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten Hasil penelitian analisis

data menggunakan uji *Rank Spearman* dengan taraf signifikansi ( $\alpha=0.05$ ) didapatkan p value 0.001( $p<0.05$ ) . Hal ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ulkus diabetik dengan pencegahan terjadinya ulkus diabetik.

Pada hasil penelitian ini pengetahuan tentang penyakit diabetes mellitus sebagian besar respondennya memiliki kategori baik dikarenakan tingkat pendidikan responden yang sebagian besar (41,2%) adalah SMA dan kepedulian keluarga terhadap pasien serta sering kontrol dirumah Sakit Islam Kendal. Distribusi responden yang memiliki pengetahuan yang baik pada tabel Pendidikan, banyak terdapat pada kelompok responden yang tamat SMA sampai perguruan tinggi yaitu sejumlah 16 orang.

Hasil penelitian di RSI Kendal ada hubungan pengetahuan dengan perilaku di lihat  $r=0,948$  . Nilai pengetahuan meningkat seiring dengan tingkat pendidikan, kelompok responden yang nilai pengetahuannya paling tinggi adalah kelompok responden yang tingkat pendidikannya perguruan tinggi. Tingkat pendidikan merupakan indicator bahwa seseorang telah menempuh jenjang pendidikan formal dibidang tertentu, semakin tinggi pendidikan, semakin mudah menerima pengaruh luar yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan. Sehingga pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pengetahuannya.

Tingkat pengetahuan yang bervariasi juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik seseorang seperti umur, pengalaman, persepsi dan motivasi serta factor lingkungan, kebudayaan dan informasi yang didapatkan oleh individu tersebut. Umur merupakan salah satu sifat karakteristik dari seseorang yang mempunyai hubungan dengan tingkat keterampilan, besarnya risiko serta sifat resistensi. Perbedaan pengalaman terhadap masalah kesehatan atau penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh umur individu tersebut.

Responden penelitian tentang perawatan kaki sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal sudah mempunyai pengalaman yang baik yang diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain juga mempengaruhi tingkat pengetahuan. Hal lain yang juga sangat berkaitan

dengan pengetahuan pasien tentang diabetes mellitus adalah edukasi kesehatan. Semakin sering pasien mendapatkan edukasi kesehatan tentang penyakitnya akan semakin meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit tersebut. Edukasi kesehatan dapat diperoleh melalui beberapa sumber informasi diantaranya dari media massa ataupun tenaga kesehatan.

### **Hubungan sikap dengan Perilaku perawatan kaki sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal**

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa  $r = 0,506$  dan  $\rho \text{ value} = 0,002$  ( $\rho \text{ value} \leq 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku perawatan kaki di RSI Kendal. Dari hasil analisa penelitian diperoleh hasil sikap responden kurang, dengan jumlah responden 18 (52,9%). Untuk perilaku perawatan baik diperoleh 18 responden (52,9%). Hasil penelitian sejalan dengan teori perilaku dari Green yang menyebutkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh adanya sikap yang dimiliki orang tersebut. Sikap berhubungan erat dengan perilaku seseorang terutama dalam hal mencari pelayanan kesehatan. Jika ada perbedaan sikap tentang kesehatan maka akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya (Taukhit, 2009).

Sikap merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Domain kognitif dari pengetahuan mempunyai enam tahapan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Seseorang harus melampaui semua tahap tersebut untuk mendapatkan perilaku yang diinginkan. Apabila seseorang hanya pada sampai tahap tahu dan memahami namun belum sampai ketahap aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi maka perilaku yang didapatkan adalah kategori cukup. Pasien diabetes mellitus dengan kesadaran diri akan memiliki informasi yang banyak tentang kondisinya, sehingga akan membuatnya mampu mengendalikan kondisi diabetes mellitus tersebut agar tidak mengalami komplikasi ulkus.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Pengetahuan responden tentang perawatan kaki pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal sebanyak 21 orang (61,8 %) termasuk dalam kategori baik. Sikap responden tentang perawatan kaki pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal sebanyak 18 responden (52,9%) termasuk dalam kategori sikap kurang. Perilaku responden tentang perawatan kaki pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal sebanyak 19 responden (55,9%). termasuk dalam kategori perilaku baik. Hasil penelitian diketahui bahwa  $r=0,948$  ( $pvalue \leq 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawatan kaki pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal. Hasil penelitian diketahui bahwa  $r= 0,506$  , ( $pvalue \leq 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku perawatan kaki pasien DM sebagai pencegahan ulkus DM di RSI Kendal

### **Saran**

RSI Kendal Kabupaten Kendal diharapkan mempertahankan tingkat pelayanan kesehatan bagi penderita DM. Para anggota keluarga disarankan dapat memberikan motivasi perawatan kaki pada pasien DM dengan cara memberikan kepercayaan kepada pasien DM untuk melakukan beberapa aktivitas sebagai bentuk rasa tanggung jawab sehingga menumbuhkan rasa bahwa penyakitnya bisa sembuh dan dirinya masih bisa mandiri untuk melakukan kebutuhan sehari-hari secara mandiri dan tidak boleh memanjakan diri dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Perawat diharapkan berbagi ilmu pada perawatan kaki pasien DM khususnya yang bertempat tinggal di keluarga tentang perawatan kaki, manfaat perawatan kaki, bagaimana komunikasi yang baik untuk dapat mengajak pasien DM merawat kakinya secara mandiri. Perawat sebaiknya dapat memberikan motivasi kepada keluarga untuk meningkatkan perawatan kaki pasien DM di keluarga dengan melibatkan pasien DM mengikuti kegiatan pelatihan merawat luka. Diharapkan pada penelitian mendatang agar dapat lebih menyempurnakan penelitian berikutnya dengan melengkapi variabel yang dapat mempengaruhi tingkat perilaku perawatan luka pasien DM

### **DAFTAR PUSTAKA**

Adhiarta. (2011). *Penatalaksanaan kaki diabetik. Artikel dalam Forum Diabetes*

*Nasional V.* Bandung . Diterbitkan oleh Pusat Informasi Ilmiah Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK Unpad.

Dinkes Jawa Tengah. (2015). *Profil kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_ (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta

\_\_\_\_\_ (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta. Rineka cipta.

Okatiranti. (2013). *Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus tipe I tentang Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Cikutra Baru Kecamatan Cibeunying Kaler Bandung*, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. 1 No. 1. Bandung. Diakses 12 juni 2017.

Permadani, A. D. (2017). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang ulkus kaki diabetik dengan pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetik pada pasien DM di Persadia Rumah Sakit Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Universitas muhammadiyah Surakarta. Skripsi. Diakses 12 juni 2017.

Taukhit. (2009). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan komplikasi pada hipertensi naskah publikasi*. Magelang

World Health Organization. (2014). *Global Status Report On Noncommunicable Disease*. WHO

