

## **Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Dengan Media Flip Chart Terhadap Perubahan Perilaku Klien Diabetes Melitus**

*Influence of foot care education with a Media Flip Chart against the change in the client behaviour of Diabetes mellitus*

**Handono Fatkhur Rahman<sup>1</sup>, Aditya Wahyu Santoso<sup>2</sup>, Heri Siswanto<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Nurul Jadid Probolinggo

<sup>2</sup>RS. Bhayangkara Bondowoso

<sup>3</sup>RSU. dr. H. Koesnadi Bondowoso

Email: [adityawahyu633@gmail.com](mailto:adityawahyu633@gmail.com)

---

### **ABSTRAK**

Peningkatan kejadian luka Diabetes Melitus disebabkan oleh penanganan diabetes yang tidak baik, dimana beresiko terjadinya kerusakan syaraf, yang menuju pada kerusakan aliran darah dan menyebabkan mati rasa pada kaki. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart terhadap perubahan perilaku klien Diabetes Melitus. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan jenis *pre-experimental tipe one-group pretest-posttest* dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang dengan teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan mean pengetahuan sebelum diberi edukasi perawatan kaki yaitu dari 10,05 dan sesudah diberi edukasi perawatan kaki menjadi 15,63 dan  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ), sedangkan mean tindakan sebelum diberi edukasi perawatan kaki yaitu dari 7,13 dan sesudah diberi edukasi perawatan kaki menjadi 10,50 dan  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ) serta mean sikap sebelum diberi edukasi perawatan kaki yaitu dari 33,40 dan sesudah diberi edukasi perawatan kaki menjadi 39,53 dan  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ). Dan hasil mean perilaku sebelum diberi edukasi perawatan kaki yaitu 50,58 dan mean perilaku sesudah diberi edukasi perawatan kaki menjadi 65,65 dan  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart terhadap perubahan perilaku klien Diabetes Melitus. Penelitian ini menyarankan agar edukasi perawatan kaki menggunakan media flip chart diberikan kepada klien diabetes.

**Kata kunci : Edukasi, Flip Chart, Perilaku, Diabetes Melitus**

### **ABSTRACT**

*Increased incidence of DM wounds is caused by the treatment of Ungood diabetes, which is at risk of nerve damage, leading to the deterioration of blood flow and causing numbness in the legs. Research aims to determine the influence of foot care education with Flip Chart media against changes in the behavior of Diabetes mellitus client. The research method used quantitative research with pre-experimental type one-group pretest-posttest with a sample number of 40 people with Accidental Sampling technique. Results of the study showed the mean of knowledge before being given foot care education is from 10.05 and after being given foot care education to 15.63 and  $p$  value ( $0,000 < 0.05$ ), while the mean action before being given foot care education is from 7.13 And after being given foot care education to 10.50 and  $p$  value ( $0,000 < 0.05$ ) and mean attitude before given foot care education is from 33.40 and after being given foot care education to 39.53 and  $p$  value ( $0,000 < 0.05$ ). And the result of mean behavior before being given foot care education is 50.58 and mean behavior after being given foot care education to 65.65 and  $p$  value ( $0,000 < 0.05$ ). It can be concluded that there is the influence of foot care education with Flip Chart media to change the behavior of the client Diabetes mellitus. So foot care education is strongly advised to be given to diabetes mellitus clients.*

**Keywords: Education, Flip Chart, behaviour**

## PENDAHULUAN

Kondisi sehat merupakan suatu hal yang mendasari didalam kehidupan manusia. Transisi epidemiologi penyakit saat ini dan masa yang akan datang di masyarakat cenderung beralih dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi permasalahan saat ini adalah penyakit tidak menular yaitu kejadian diabetes melitus di Indonesia. Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia menjelaskan bahwa, penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia, sedangkan penyakit menular juga belum tuntas<sup>1</sup>.

Penyakit DM banyak dikenal orang sebagai penyakit yang erat kaitannya dengan asupan makanan. Asupan makanan seperti karbohidrat/ gula, protein, lemak, dan energi yang berlebihan dapat menjadi faktor resiko awal kejadian DM. Semakin berlebihan asupan makanan, maka semakin besar pula kemungkinan akan menyebabkan DM. Karbohidrat akan dicerna dan diserap dalam bentuk monosakarida, terutama gula. Penyerapan gula menyebabkan peningkatan kadar gula darah dan mendorong peningkatan sekresi hormon insulin untuk mengontrol kadar gula darah<sup>2</sup>. Menurut data Kemenkes hasil dari Riskesdas 2018, Provinsi Jawa Timur memiliki angka sebesar 2,5% dari total penduduk Jawa Timur. Hal itu berarti ada

sekitar 605.974 orang yang didiagnosa menderita Diabetes Melitus. Untuk Kabupaten Bondowoso angka penderita Diabetes Melitus pada tahun 2017 adalah sebesar 8.280 orang meningkat menjadi 13.173 orang pada tahun 2018. Puskesmas Tamanan yang berada pada Kecamatan Tamanan merupakan salah satu dari 25 Kecamatan di Kabupaten Bondowoso dengan jumlah kasus Diabetes Melitus tahun 2017 sebanyak 516 penderita, pada tahun 2018 meningkat menjadi 876 orang<sup>3</sup>

Selain jumlah yang terus bertambah, DM juga diketahui banyak menimbulkan komplikasi yang dibagi menjadi dua yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut meliputi ketoasidosis diabetik, hiperosmolar non ketotik, dan hipoglikemia<sup>4</sup>.

Menurut Perkeni yang termasuk komplikasi kronik adalah makroangiopati, mikroangiopati dan neuropati. Neuropati adalah gangguan pada sistem saraf pada kaki dan aliran darah perifer, merupakan pintu awal terjadinya kaki diabetik (*diabetic foot*)<sup>5</sup>. Federasi Diabetes Internasional menyatakan insiden tersebut secara tidak langsung meningkatkan prevalensi luka diabetes 1-4 % pada pasien DM<sup>6</sup>.

Peningkatan kejadian luka DM disebabkan oleh penanganan diabetes yang tidak baik, dimana beresiko terjadinya

kerusakan syaraf, yang menuju pada kerusakan aliran darah dan menyebabkan mati rasa pada kaki. Bagi penderita yang sudah lama mengidap diabetes, memiliki kecenderungan masalah sirkulasi yang lebih serius karena kerusakan aliran darah yang melalui arteri kecil. Hal ini menambah kerentanan terhadap luka-luka di kaki yang memerlukan waktu lama untuk disembuhkan dan bahaya infeksi<sup>7</sup>.

Luka diabetes merupakan komplikasi diabetes yang membutuhkan perawatan optimal di rumah sakit akibat ulkus, infeksi dan gangren yang menyebabkan beban biaya yang berat bagi pasien dan keluarga, serta pasien dapat mengalami amputasi<sup>8</sup>. Menambahkan bahwa kejadian 15% pada penderita diabetes menyebabkan ulkus kaki dan 12-24% penderita diabetes dengan ulkus pada kaki berakhir dengan amputasi. Luka di kaki (ulkus diabetik) termasuk masalah yang umum dan merupakan komplikasi serius yang terjadi pada pasien DM. Selain komplikasi yang terjadi pada ginjal, mata dan kardiovaskular.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Khamseh, Vatankhah dan Baradaran, mengungkapkan bahwa kurangnya pengetahuan pasien tentang perawatan kaki menjadi salah satu hambatan bagi pasien dalam melaksanakan perawatan kaki. Berdasarkan hasil penelitian tersebut program edukasi perawatan kaki sangat

penting dilakukan untuk memperbaiki pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pasien diabetes melitus khususnya diabetes melitus yang lebih beresiko untuk terjadinya ulkus kaki diabetik<sup>9</sup>.

Media pendidikan kesehatan merupakan alat bantu pendidikan yang disampaikan dengan tujuan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan<sup>10</sup>. Media kesehatan tersebut antara lain: *Booklet*, *Leaflet*, *Flyer* (selebaran), *Flip chart* (lembar balik) yaitu media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tamanan dengan melakukan wawancara kepada beberapa keluarga maupun pasien Diabetes Melitus, kebanyakan menjawab tidak pernah mendapatkan edukasi tentang perawatan kaki. Hal ini dapat menyebabkan pasien juga tidak dapat menjalankan perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus baik di dalam rumah maupun di luar rumah. Berdasarkan fenomena bahwa pada pasien Diabetes Melitus tersebut belum terbentuk pengetahuan tentang perawatan kaki sehingga perilaku perawatan kaki yang baik belum bisa diharapkan pada klien.

Peneliti memilih memberikan edukasi perawatan kaki dengan media *flip chart* Untuk mengetahui adakah pengaruh edukasi perawatan kaki dengan media *Flip*

*Chart* terhadap perubahan perilaku klien Diabetes Melitus di Puskesmas Tamanan Kabupaten Bondowoso.

## **METODE**

Metode penelitian yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan pola pre-eksperimental dengan suatu studi kasus tunggal. Pre-eksperimental yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-eksperimental tipe one-group pretest-posttest*<sup>11</sup>.

Desain pada penelitian ini terdapat *pretest* sebelum diberikan perlakuan, kemudian setelah diberikan perlakuan diadakan *post-test*. Sampel yang dipergunakan dalam penelitian ini sebanyak 40 klien penderita Diabetes Militus. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tamanan Kabupaten Bondowoso.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling*. Teknik yang

digunakan adalah *Accidental Sampling*. Teknik analisa data yg digunakan adalah uji statistik *Parametrik Paired T-test*, karena data berdistribusi normal<sup>12</sup>.

## **HASIL**

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah variabel perilaku dengan aspek pengetahuan, sikap dan tindakan baik sebelum maupun sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki adalah kuisisioner dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Pada tabel 1. Diperoleh data, dari 40 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden (67,5 %), berpendidikan SD/SMP sederajat yaitu 27 responden (67,5 %) dan belum pernah mendapat informasi masalah edukasi sebanyak 35 responden (87,5 %).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasar -kan Jenis Kelamin, Pendidikan dan Informasi.

Variabel		Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	32,5
	Perempuan	27	67,5
Jumlah		40	100
Pendidikan	SD/SMP sederajat	27	67,5
	SMA/sederajat	11	27,5
	Diploma/PT	2	5,0
Jumlah		40	100
Informasi	Belum pernah	35	87,5
	Pernah	5	12,5
Jumlah		40	100

**Perilaku klien diabetes melitus sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media flip chart**

Berdasarkan tabel 2. di bawah ini, bahwa perilaku responden sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media *flip chart* saat mengisi kuesioner

berdasarkan aspek pengetahuan nilai minimal 3 dan maksimal 18, aspek tindakan nilai minimal 3 dan maksimal dari 40 responden dapat diketahui bahwa, 11, aspek sikap dengan nilai minimal 14 dan maksimal 45.

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Perilaku klien Diabetes Melitus sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart

Variabel	Mean ± SD	Median	Min - Maks	95 % CI
<b>Pengetahuan Pre</b>	10,05 ± 3,935	10,00	3 - 18	8,79 – 11,31
<b>Tindakan Pre</b>	7,13 ± 2,028	7,00	3 - 11	6,48 – 7,77
<b>Sikap Pre</b>	33,40 ± 7,524	33,50	14 – 45	30,99 – 35,81
<b>Perilaku Pre</b>	50,58 ± 9,451	50,50	29 – 67	47,55 – 53,60

Berdasarkan tabel 3. Dibawah ini, dari 40 responden dapat diketahui bahwa, pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart sebagian besar berada dikategori

kurang dengan jumlah 26 responden (65,0 %). Tindakan responden sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart berada dikategori kurang dengan jumlah 26 responden (65,0 %).

Sikap responden sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart berada dikategori kurang dan baik

sama-sama dengan jumlah 20 responden (50,0%). Hasil pengolahan data tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Klien Diabetes Melitus Sebelum Dilakukan Edukasi Perawatan Kaki Dengan Media Flip Chart.

Aspek	Kategori	Sebelum	
		f	(%)
Pengetahuan	Kurang	26	65,0
	Baik	14	35,0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
Tindakan	Kurang	26	65,0
	Baik	14	35,0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
Sikap	Kurang	20	50,0
	Baik	20	50,0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

**Perilaku klien Diabetes Melitus sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart**

Berdasarkan tabel 4. Dibawah ini, didapatkan data Dari hasil jawaban responden pada kuesioner dapat diketahui bahwa klien Diabetes Melitus sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart (pos-test), aspek

pengetahuan klien dalam melakukan perawatan kaki Nilai maksimum pengetahuan klien yaitu 20 dan nilai minimum adalah 8. Aspek tindakan klien dalam melakukan perawatan kaki Nilai maksimum tindakan klien yaitu 14 dan nilai minimum adalah 7. Aspek sikap klien dalam melakukan perawatan kaki Nilai maksimum sikap klien yaitu 49 dan nilai minimum adalah 30.

Tabel 4. Distribusi Rata-rata Perilaku klien Diabetes Melitus sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart (data primer tahun 2019).

Variabel	Mean ± SD	Median	Min - Maks	95 % CI
Pengetahuan Pos	15,63 ± 2,752	16,00	8 – 20	14,74 – 16,51
Tindakan Pos	10,50 ± 1,881	11,00	7 – 14	9,90 – 11,10
Sikap Pos	39,53 ± 5,179	41,00	30 – 49	37,87 – 41,18
Perilaku pos	65,65 ± 6,781	65,50	50 – 78	63,48 – 67,82

Berdasarkan tabel 5. dari 40 responden dapat diketahui bahwa, pengetahuan responden sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart didapatkan hasil pengetahuan responden sebagian besar berada dikategori baik dengan jumlah 25 responden (62,5%). Tindakan responden sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki

dengan media Flip Chart didapatkan hasil tindakan responden sebagian besar dikategori baik menjadi 21 responden (52,5%). Sikap responden sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart didapatkan hasil sikap responden sebagian besar berada dikategori baik dengan jumlah 24 responden (60,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Klien Diabetes Melitus Sesudah Dilakukan Edukasi Perawatan Kaki Dengan Media Flip Chart (data primer tahun 2019).

Aspek	Kategori	Sesudah	
		Frek	(%)
Pengetahuan	Kurang	15	37,5
	Baik	25	62,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>
Tindakan	Kurang	19	47,5
	Baik	21	52,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>
Sikap	Kurang	16	40,0
	Baik	24	60,0
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

**Pengaruh edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart terhadap perubahan perilaku klien Diabetes Melitus**

Hasil uji statistik pada tabel 6. dengan menggunakan uji *Paired t-test* menunjukkan bahwa mean pengetahuan sebelum dan sesudah diberi edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart mengalami kenaikan yaitu dari 10,05 menjadi 15,63, dilihat dari uji statistik t hitung > t tabel (9,257 > 2,02) dan p value

(0,000<0,05). Sedangkan mean tindakan sebelum dan sesudah diberi edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart mengalami kenaikan yaitu dari 7,13 menjadi 10,50, dilihat dari uji statistik t hitung > t tabel (8,764 > 2,02) dan p value (0,000<0,05). Nilai mean sikap sebelum dan sesudah diberi edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart mengalami kenaikan yaitu dari 33,40 menjadi 39,53, dilihat dari uji statistik t hitung > t tabel (7,479 > 2,02) dan p value (0,000<0,05).

Tabel 6. Hasil Uji Statistik *Paired t-test* Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Dengan Media Flip Chart Terhadap Perubahan Perilaku Klien Diabetes Melitus (data primer 2019).

Variabel	Aspek	Mean		t	Sig (2-tailed) Value
		Pre	Pos		
	Pengetahuan	10,05	15,63	9,257	0,000
	Tindakan	7,13	10,50	8,764	0,000
	Sikap	33,40	39,53	7,479	0,000
	Perilaku	50,58	65,65	14,480	0.000

**PEMBAHASAN**

Handono (2018) Mengemukakan keadaan Diabetes Melitus yang tidak dikelola dengan baik dalam jangka waktu yang lama akan berkontribusi terhadap terjadinya komplikasi kronik dan berdampak terhadap kualitas hidup pasien. Dalam Hal ini Pengelolaan Diabetes Melitus memerlukan waktu yang lama,

sehingga membutuhkan perubahan perilaku<sup>13</sup>.

**Perilaku Klien Diabetes Melitus Sebelum Dilakukan Edukasi Perawatan Kaki Dengan Media *Flip chart***

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart (pre-test)*, aspek pengetahuan klien dalam melakukan perawatan kaki rata-rata



adalah 10,05 dengan standar deviasi 3,935. Nilai maksimum pengetahuan klien yaitu 18 dan nilai minimum adalah 3. Pada *confidence interval 95%* diyakini bahwa rata-rata pengetahuan klien dalam melakukan perawatan kaki sebelum edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* adalah antara 8,79 sampai dengan 11,31.

Pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* sebagian besar berada dikategori kurang dengan jumlah 26 responden (65,0 %). Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Rina Amelia (2018) disebutkan bahwa perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes melitus dijumpai lebih banyak pada tingkat perilaku kurang, buruknya perilaku perawatan kaki dapat menjadi salah satu penyebabnya<sup>14</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD/SMP sederajat sebanyak 27 responden (67,5 %), hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Putra (2017) tingkat pendidikan paling banyak adalah SD yaitu 42 orang (63,6%). Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian penyakit diabetes mellitus tipe 2. Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan memiliki banyak pengetahuan tentang manajemen kesehatan. Tingkat

pendidikan berpengaruh terhadap cara berpikir seseorang dan bertindak dalam menghadapi sesuatu<sup>15</sup>.

Sebagaimana yang disampaikan Notoatmodjo (2014) bahwa salah satu cara yang dapat dilaksanakan untuk mempengaruhi perilaku kesehatan individu, kelompok atau suatu masyarakat dapat melalui pendidikan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu media dalam pendidikan kesehatan. Penyuluhan memang dianggap mampu meningkatkan pengetahuan dan juga sikap peserta yang mengikutinya. Hal ini dikarenakan kurangnya atau belum didapatkan informasi mengenai edukasi perawatan kaki. Sebuah informasi bisa didapatkan melalui media cetak, elektronik dan sosialisasi petugas kesehatan<sup>16</sup>.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal yaitu diantaranya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, pendidikan, lingkungan, sosial budaya, atau tingkat ekonomi masing-masing. Dari pengetahuan tersebut dapat diambil, dipahami, diaplikasi, dianalisis, disintesis, dan kemudian dapat dievaluasikan dengan cara dan pemahaman masing-masing.

Tingkat pengetahuan yang kurang, sikap negatif maupun tindakan yang kurang pada seseorang juga dapat dipengaruhi oleh faktor yang lain misalnya informasi yang diberikan sebelumnya mencakup media, materi maupun pendidik.

Faktor tersebut dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dapat menerima informasi dan dapat mengingat kembali informasi yang telah didapat. Beberapa hambatan pasien mendapatkan informasi adalah ketersediaan fasilitas, informasi yang terlalu banyak, serta menyatakan bahwa pemberian multimedia dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan pendidikan kesehatan.

Menurut peneliti dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* secara statistik menunjukkan ada perbedaan secara signifikan yang dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Aspek tindakan klien dalam melakukan perawatan kaki rata-rata adalah 7,13 dengan standar deviasi 2,028. Nilai maksimum tindakan klien yaitu 11 dan nilai minimum adalah 3. Pada *confidence interval 95%* diyakini bahwa rata-rata tindakan klien dalam melakukan perawatan kaki sebelum edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* adalah antara 6,48 sampai dengan 7,77. Sedangkan tindakan responden sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* berada dikategori kurang dengan jumlah 26 responden (65,0 %).

Notoatmodjo mengatakan terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu

terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya, menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap, selanjutnya akan menimbulkan respon lebih jauh lagi berupa tindakan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan bersifat langgeng. Ini terlihat pada hasil *post-test* tindakan kedua kelompok perlakuan. Selain itu, pada pelaksanaan penelitian antara pengambilan data *pre-test* dan *post-test* hanya selang satu minggu. Padahal tindakan merupakan suatu aplikasi dari pengetahuan yang lebih maksimal apabila diukur dengan jarak yang lama.

Tindakan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Tindakan yang dilakukan oleh klien yang mendapat penyuluhan berbeda dengan sebelum mendapat penyuluhan. Perbedaan tersebut disebabkan karena pada penyuluhan, Klien dapat melihat langsung cara melakukan edukasi perawatan kaki sehingga peningkatan pengetahuan dan sikap lebih tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan didominasi dengan kategori kurang hal ini dapat disebabkan karena berbagai faktor yang mempengaruhi seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, tradisi serta hubungan sosial responden. Fasilitas pelayanan kesehatan, serta sikap dan perilaku tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat juga

berpengaruh terhadap tindakan perawatan kaki. Faktor-faktor tersebut tidak dikendalikan sehingga dapat berpengaruh terhadap tindakan responden. Aspek sikap klien dalam melakukan perawatan kaki rata-rata adalah 33,40 dengan standar deviasi 7,524. Nilai maksimum sikap klien yaitu 45 dan nilai minimum adalah 14. Pada confidence interval 95% diyakini bahwa rata-rata sikap klien dalam melakukan perawatan kaki sebelum edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* adalah antara 30,99 sampai dengan 35,81. Sedangkan Sikap responden sebelum dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* didapatkan hasil sikap responden berada dikategori kurang dengan jumlah 20 responden (50,0%).

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan<sup>17</sup>.

Reaksi seseorang dan menunjukkan kesiapan untuk bereaksi terhadap stimulus tertentu. Terbentuknya sikap dipengaruhi

oleh sikap orang lain dengan ekspresinya, sering pula sikap tersebut dipengaruhi oleh pembicaraan orang lain, setelah pengenalan lebih dalam, pengetahuan yang lebih luas mungkin akan merubah sikap atau menetap dan sikap itu baru berubah setelah ada pemahaman .

Menurut peneliti pengukuran sikap dapat dilakukan langsung pada responden dan sikap tidak langsung dapat melalui pertanyaan kuesioner yang mengarah pada reaksi kepercayaan dan kecenderungan responden bertindak terhadap stimulus

#### **Perilaku Klien Diabetes Melitus Sesudah Dilakukan Edukasi Perawatan Kaki Dengan Media *Flip chart***

Berdasarkan hasil penelitian sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* (pos-test), aspek pengetahuan klien dalam melakukan perawatan kaki rata-rata adalah 15,63 dengan standar deviasi 2,752. Nilai maksimum pengetahuan klien yaitu 20 dan nilai minimum adalah 8. Pada confidence interval 95% diyakini bahwa rata-rata pengetahuan klien dalam melakukan perawatan kaki sesudah edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* adalah antara 14,74 sampai dengan 16,51. Sedangkan pengetahuan responden sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* didapatkan hasil pengetahuan responden sebagian besar

berada dikategori baik dengan jumlah 25 responden (62,5%).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Agista Delima Permadani dengan tujuan mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ulkus kaki diabetik dengan pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetik yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ulkus kaki diabetik dengan pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetik. Hal tersebut didukung dengan hasil uji statistika yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang ulkus kaki diabetik dengan pencegahan terjadinya ulkus kaki diabetik<sup>18</sup>.

Maya Febriani dalam penelitiannya menjelaskan bahwa banyak pasien yang memiliki pengetahuan kurang terhadap perawatan kaki diabetes. Pengetahuan merupakan komponen utama selain farmakologis, latihan jasmani dan terapi gizi yang penting dalam perawatan kaki. Pengetahuan kurang terhadap perawatan kaki dapat meningkatkan kejadian ulkus diabetik. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng

daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan<sup>19</sup>.

Menurut teori diatas dapat di simpulkan bahwa pengetahuan adalah informasi yang dapat merubah seseorang atau sesuatu, dimana pengetahuan itu menjadi dasar dalam bertindak, atau pengetahuan itu menjadikan seorang individu memiliki kecakapan dalam melakukan tindakan yang benar. Sehingga masih diperlukan pembinaan untuk menambah pengetahuan mengenai penyakit diabetes melitus khususnya tentang perawatan kaki, sehingga selain mampu melaksanakan perawatan kaki dengan baik, klien juga memahami bahwa pemeriksaan diabetes melitus merupakan salah satu tindakan untuk mengurangi penyakit diabetes melitus.

Masalah kurang pengetahuan pada klien dengan penyakit diabetes melitus ini dapat disebabkan oleh karena informasi yang kurang, Sehingga rasa ingin tahu masih kurang, khususnya dalam penanganan atau pencegahan penyakit diabetes melitus

Namun dengan adanya penyuluhan edukasi perawatan kaki diharapkan dapat membantu memberikan informasi kepada klien sehingga diharapkan klien dapat lebih mempersiapkan diri untuk mau melakukan perawatan kaki dengan benar. Dengan memberikan informasi kesehatan tentang penyakit diabetes melitus akan

meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran yang akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Menurut peneliti bahwa semakin baik pengetahuan seseorang menjamin seseorang itu semakin tidak terkena penyakit diabetes melitus demikian pula sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang maka tentu makin besar kemungkinan menderita penyakit diabetes melitus sesuai dengan hasil penelitian yang menggambarkan bahwa adanya perbedaan secara signifikan yang dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Aspek tindakan klien dalam melakukan perawatan kaki rata-rata adalah 10,50 dengan standar deviasi 1,881. Nilai maksimum tindakan klien yaitu 14 dan nilai minimum adalah 7. Pada confidence interval 95% diyakini bahwa rata-rata tindakan klien dalam melakukan perawatan kaki sesudah edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* adalah antara 9,90 sampai dengan 11,10. Sedangkan tindakan responden sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* didapatkan hasil tindakan responden sebagian besar dikategori baik menjadi 21 responden (52,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Selpina Embuai, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi perawatan kaki dan senam kaki terhadap upaya pencegahan risiko foot ulcer pada klien diabetes mellitus. Disimpulkan bahwa edukasi perawatan kaki dan senam kaki efektif mencegah risiko *foot ulcer* pada diabetes mellitus.

Studi lain melaporkan bahwa kebanyakan pasien diabetes menganggap perawatan kaki penting untuk pencegahan kaki diabetik tetapi hanya setengah dari mereka memeriksa mereka setiap hari. Alasannya adalah kesulitan mereka dalam perawatan kaki yang waktu singkat sejak diagnosis (kurang dari satu tahun), kurangnya kesadaran pasien akan kondisi kaki, pemeriksaan kaki dilakukan hanya dalam kunjungan tindak lanjut, pasien diabetes yang tidak menyadari kebutuhan untuk memeriksa kaki mereka, usia yang semakin menua membuat pemeriksaan kaki sulit, dan tidak ada keluarga mendukung

Aspek sikap klien dalam melakukan perawatan kaki rata-rata adalah 39,53 dengan standar deviasi 5,179. Nilai maksimum sikap klien yaitu 49 dan nilai minimum adalah 30. Pada confidence interval 95% diyakini bahwa rata-rata sikap klien dalam melakukan perawatan kaki sebelum edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* adalah antara

37,87 sampai dengan 41,18. Sedangkan sikap responden sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* didapatkan hasil sikap responden sebagian besar berada dikategori baik dengan jumlah 24 responden (60,0%).

Sebagaimana yang disampaikan Notoatmodjo bahwa salah satu cara yang dapat dilaksanakan untuk mempengaruhi perilaku kesehatan individu, kelompok atau suatu masyarakat dapat melalui pendidikan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu media dalam pendidikan kesehatan. Penyuluhan memang dianggap mampu meningkatkan pengetahuan dan juga sikap peserta yang mengikutinya.

Menurut peneliti pemberian informasi yang kompeherensif dan tepat juga memiliki pengaruh terhadap pengetahuan yang pada akhirnya akan mempengaruhi sikap. Hal ini membuktikan pentingnya pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang yang pada akhirnya akan membentuk sikap orang tersebut. Dan didukung oleh penelitian Yasemin, *et al* (2010) yang menjelaskan bahwa meningkatnya pengetahuan seseorang dapat mengubah sikap seseorang terhadap suatu permasalahan dan hal tersebut bermanfaat bagi pengembangan kesadaran diri seseorang<sup>20</sup>.

### **Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Dengan Media *Flip chart* Terhadap Perubahan Perilaku Klien Diabetes Melitus**

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Paired t-test* menunjukkan bahwa mean pengetahuan, tindakan dan sikap sebelum dan sesudah diberi edukasi perawatan kaki dengan media *Flip Chart* mengalami kenaikan, dilihat dari uji statistik pengetahuan  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel ( $9,257 > 2,02$ ) dan  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ), tindakan  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel ( $8,764 > 2,02$ ) dan  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ), dan sikap  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel ( $7,479 > 2,02$ ) dan  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ). Berdasarkan tabel 6, perbedaan mean pada semua aspek terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki. sehingga semua aspek perilaku diterima dan disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi perawatan kaki dengan media *Flip Chart* terhadap perubahan perilaku klien Diabetes Melitus di Puskesmas Tamanan Kabupaten Bondowoso.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Citra Windani Mambang Sari dengan judul “Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga terhadap Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh program

edukasi perawatan kaki berbasis keluarga terhadap perilaku perawatan kaki pasien DM. Hasil penelitian menghasilkan Program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga efektif meningkatkan perilaku perawatan kaki pasien DM. Dengan demikian, perawat dapat mengintegrasikan program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga ke program perkesmas sebagai upaya pencegahan kaki diabetik pada pasien Diabetes Melitus<sup>21</sup>.

Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Robles et al (2017) dengan judul “ Knowledge and Practices of Diabetes Foot Care and Risk of Developing Foot Ulcers in México May Have Implications for Patients of México Heritage Living in the US”. Hasil penelitiannya tersebut menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang perawatan kaki, praktik perawatan kaki dan perkembangan risiko ulkus kaki diabetik. Robles et al mengungkapkan bahwa buruknya ketidaktahuan tentang perawatan kaki memberi dampak pada buruknya juga praktik perawatan kaki pada pasien diabetes. Berkaitan dengan hal tersebut membuat kebanyakan dari penderita diabetes menunjukkan risiko kaki diabetik yang lebih besar sehingga dapat menyebabkan mereka cenderung mengalami komplikasi ulkus kaki lebih dini dibandingkan mereka yang memiliki

pengetahuan dan praktik perawatan kaki yang baik. Dengan adanya program pelayanan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki secara konsisten diharapkan dapat meningkatkan praktik perawatan kaki sehingga besarnya risiko ulkus kaki pada diabetisi dapat dicegah.

Black & Hawks (2009) juga berpendapat hal yang sama dimana dengan adanya program pelayanan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diharapkan terjadi perubahan perilaku diabetisi yang lebih konstruktif untuk meningkatkan kemampuannya dalam mengelola kesehatannya sendiri termasuk mengontrol dan mencegah terjadinya komplikasi ulkus kaki melalui praktik perawatan kaki yang optimal. Dengan adanya program edukasi perawatan kaki yang tepat oleh penyedia layanan kesehatan diharapkan mampu untuk mencegah dan memutus risiko terjadinya ulkus kaki pada diabetisi.

Seperti halnya yang dikemukakan oleh Ren et al (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “*Effect of Intensive Nursing Education on the Prevention of Diabetic Foot Ulceration Among Patients with High-Risk Diabetic Foot: A Follow-Up Analysis*” bahwa pendidikan kesehatan secara intensif dapat membantu diabetisi untuk lebih aktif dalam mengelola kesehatannya dan ini bermanfaat dalam pencegahan dan penyembuhan faktor

risiko penyakit kaki diabetik terutama bagi mereka yang memiliki risiko tinggi.

Tujuan penyuluhan kesehatan untuk membentuk perilaku klien Diabetes Melitus dalam melakukan edukasi perawatan kaki dengan media *Flip chart* dengan meningkatkan pengetahuan, tindakan dan sikap seseorang mengenai perawatan kaki sehingga akan membentuk sikap baik yang dapat dibuktikan dengan praktik perawatan kaki. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan cenderung membentuk sikap positif yang tercermin melalui perilaku.

Notoatmodjo mengatakan terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya, menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap, selanjutnya akan menimbulkan respon lebih jauh lagi berupa tindakan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan bersifat langgeng. Ini terlihat pada hasil posttest tindakan kedua kelompok perlakuan. Selain itu, pada pelaksanaan penelitian antara pengambilan data pretest dan posttest hanya selang satu minggu. Padahal tindakan merupakan suatu aplikasi dari pengetahuan yang lebih maksimal apabila diukur dengan jarak yang lama.

Tindakan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Tindakan yang dilakukan oleh klien Diabetes Melitus setelah mendapat edukasi perawatan kaki dapat melihat langsung cara melakukan edukasi perawatan kaki sehingga peningkatan pengetahuan dan sikap lebih tinggi.

Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan klien Diabetes Melitus yang mendapat edukasi perawatan kaki disebabkan karena dipraktekkan cara melakukannya sehingga klien Diabetes Melitus dapat menggunakan indra pendengaran dan penglihatan lebih maksimal dibanding dengan metode diskusi yang hanya berfokus pada indra pendengaran.

Pengetahuan, sikap dan tindakan tentang perawatan kaki ini sangat perlu untuk ditingkatkan agar klien Diabetes Melitus untuk meminimalkan terjadinya masalah pada kaki. Dengan adanya penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti ini diharapkan agar klien Diabetes Melitus yang telah mendapat informasi tentang perawatan kaki mampu untuk membagikan ilmu yang didapat kepada klien Diabetes Melitus lainnya.



## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa edukasi perawatan kaki dengan media flip chart, cukup berpengaruh terhadap perubahan perilaku pasien DM. Sehingga edukasi ini dapat memperbaiki praktik perawatan kaki dalam upaya pencegahan risiko ulkus kaki diabetik pada penderita diabetes secara dini. Hal ini telah dibuktikan dengan uji statistik dengan hasil semua aspek perilaku dari nilai mean ada perubahan kenaikan nilai, dan  $p$  value  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi perawatan kaki dengan media Flip Chart terhadap perubahan perilaku klien Diabetes Mellitus di Puskesmas Tamanan Kabupaten Bondowoso.

### Saran

Dengan adanya temuan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian bagi penyedia layanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan untuk dapat mengembangkan program pelayanan bagi penderita diabetes melitus dan mengembangkan edukasi perawatan kaki bagi penderita diabetes dalam program pelayanan. Tenaga kesehatan disarankan untuk melakukan edukasi perawatan secara komprehensif secara mandiri pada penderita diabetes melitus termasuk

perawatan kaki . Sehingga Diharapkan petugas kesehatan lebih maksimal dalam memberikan penyuluhan tentang perawatan kaki pada Diabetes Mellitus agar masyarakat dapat mencegah terjadinya kaki diabetes

### DAFTAR PUSTAKA

---

- 1 Permadani, A. D. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Ulkus Kaki Diabetik Dengan Pencegahan Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik pada pasien Diabetes Melitus di Persadia Rumah Sakit Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten*. 1–10.
- 2 Susanti, S., & Bistara, D. N. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 29. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.34080>
- 3 Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Bondowoso Tahun 2017*. 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- 4 PERKENI. (2015). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*.
- 5 Windani Mambang Sari, C., 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*, v4(n3), 305–315. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n3.10>
- 6 Kemenkes RI. (2018). *Infodatin: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan*.
- 7 Misnadiarly. (2006). *Diabetes*

- 
- Melitus: Gangren, Ulcer, Infeksi. Mengenal Gejala, Menanggulangi dan Mencegah Komplikasi.*
- 8 Kruse, I., & Edelman, S. (2006). Evaluation and treatment of diabetic foot ulcers. *Clinical Diabetes*, Vol. 24, pp. 91–93. <https://doi.org/10.2337/diaclin.24.2.91>
  - 9 Vatankhan, N., Khamseh, M., Noudeh, Y., Aghili R, HR, B., & HS, H. (2009). The Effectiveness Of Foot Care Education On People With Type 2 Diabetes in Tehran. *Primary Care Diabetes*, 3, 73–74.
  - 10 Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
  - 11 Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: CV. Alfabeta.
  - 12 Dahlan, Sopiudin, (2011), *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta, Salemba Medika
  - 13 Rahman, H. F., & Sukmarini, L. (2017). Efikasi Diri, Kepatuhan, dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 ( Self Efficacy, Adherence, and Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes ). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5, 108–113. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/4059/3172>
  - 14 Amelia, Rina. (2018). *Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Terjadinya Komplikasi Luka Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tuntungan Kota Medan*. Sumatra Utara. *Volume 1 Issue 1*. 124 - 131
  - 15 Putra, et al. (2017). Hubungan *Diabetes Distress* dengan Perilaku Perawatan Diri pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.5 (no.1).
  - 16 Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
  - 17 Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Buku Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
  - 18 Permadani, A. D. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Ulkus Kaki Diabetik Dengan Pencegahan Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik pada pasien Diabetes Melitus di Persadia Rumah Sakit Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten*. 1–10.
  - 19 Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
  - 20 Yasemin. (2010). An Analisis Of Nursing And Medical Students Attitudes Towards And Knowledge Of Complementary And Alternative Medicine (CAM). *Departement Of Internal Medicine Nursing, EgeUnuversity Nursing School Bornova, Izmir, Turkey*, 19 (7-8), 1157–1166.
  - 21 Windani Mambang Sari, C., 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*, v4(n3), 305–315. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n3.10>