

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG DENGAN
DIABETES MELITUS DALAM MELAKUKAN PERAWATAN KAKI
DIABETES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL**

Naskah Publikasi

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
HASRULLAH
20120320064**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2016**

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG DENGAN DIABETES
MELITUS DALAM MELAKUKAN PERAWATAN KAKI DIABETES DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASHIAN 1 BANTUL**

Disusun Oleh:

HASRULLAH

2012 0320 065

Telah disetujui dan diseminarkan pada 26 Agustus 2016

Pembimbing

Fahni Haris, S. Kep., Ns., M. Kep

()

Penguji

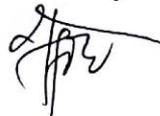
Yanuar Primanda, S. Kep., Ns., MNS., HNC

()

Mengetahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

()

Sri Sumaryani, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Mat., HNC

The Level Knowledge of People With Diabetes Mellitus Chiropody in the Region of Bantul at Kasihan 1 Health Center

Gambaran tingkat pengetahuan orang dengan diabetes mellitus dalam melakukan perawatan kaki diabetes melitus diwilayah kerja puskesmas Kasihan 1 Bantul

Hasrullah¹, Fahni Haris²

¹Mahasiswa Pogram Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY, ²Dosen Pogram Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

ABSTRACT

Background: *Diabetes Mellitus (DM) is chronic multisystem disease associated with abnormal insulin production, inability to use insulin or both of them. Diabetes mellitus is the most complex disease and demands a lot of attention or efforts in its treatment compared with other chronic disease, because diabetes mellitus is incurable but nanageable. Diabetes mellitus became a serious health problem in the world because the prevalence is increased rapidly.*

Objective :*To know the level knowledge of people with diabetes mellitus in doing diabetes mellitus chiropody.*

Method : *This research used descriptive analytic with cross sectional approach. Amount of the population used in this research was 276 persons. Sampling method used cluster sampling with amount of sample was 45 persons. The questionnaire used in this research adopted from Diani (2013) with 64 question and used variation analysis.*

Results : *This research showed that from 45 respondents with diabetes mellitus, there were 5 persons (11,1%) in good category, 31 persons (68,9%) in moderate category. And 9 persons (20,0) in less category. It showed that the level knowledge of people with diabetes mellitus at Bantul at in Kasihan 1 health center was moderate.*

Conclusion : *Level knowledge of people with diabetes mellitus at Bantul at in Kasihan 1 health center was moderate.*

Keywords : *Diabetes Mellitus, Knowledge, Chiropody.*

INTISARI

Latar Belakang : Diabetes melitus (DM) adalah penyakit multi sistem kronik yang berhubungan dengan ketidak normalan produksi insulin, ketidak mampuan penggunaan insulin atau keduanya. Diabetes melitus merupakan penyakit yang paling kompleks dan menuntut banyak perhatian maupun usaha dalam pengelolaannya dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya, karena penyakit diabetes melitus tidak dapat disembuhkan namun hanya dapat dikelola.

Tujuan : Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan orang dengan diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki diabetes melitus.

Metode : Jenis penelitian ini *non experiment* yaitu *descriptive analytic* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 276 orang. Metode sampling yang digunakan yaitu *cluster sampling* dengan jumlah sampel 45 orang. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini diadopsi dari Diani (2013) dengan 64 pertanyaan dan menggunakan analisis univariat.

Hasil : Dari penelitian ini didapatkan bahwa dari 45 orang responden dengan tingkat pengetahuan baik 5 (11,1%), tingkat pengetahuan sedang 31 (68,9%) dan tingkat pengetahuan kurang 9 (20,0%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita diabetes melitus diwilayah kerja puskesmas Kasihan 1 Bantul dalam kategori sedang.

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan penderita diabetes melitus diwilayah kerja puskesmas Kasihan 1 Bantul dalam kategori Sedang.

Kata Kunci : Diabetes melitus, Pengetahuan, Perawatan kaki.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit multi sistem kronik yang berhubungan dengan ketidak normalan produksi insulin, ketidak mampuan penggunaan insulin atau keduanya (Lewis, Dirksen, Heitkemper, Bucher, & Camera, 2011; *American Diabetes Association*, 2011). Diabetes melitus merupakan penyakit yang paling kompleks dan menuntut banyak perhatian maupun usaha dalam pengelolaannya dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya, karena penyakit diabetes melitus tidak dapat disembuhkan namun hanya dapat dikelola. Diabetes melitus menjadi masalah kesehatan yang serius diseluruh dunia karena prevalensi yang meningkat cepat (Lewis et al., 2011).

Tujuan terapi diabetes melitus adalah untuk mencapai kadar glukosa normal tanpa terjadi hipoglikemia serta memelihara kualitas hidup yang baik. Lima komponen yang harus diperhatikan dan diikuti pasien dalam penatalaksanaan umum diabetes yaitu diet, latihan, pemantauan kadar glukosa darah, terapi serta pendidikan (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010). Angka mortalitas karena penyakit DM di seluruh dunia mencapai 1,5 juta orang pada tahun 2012 dan pada tahun 2014 prevalensi penderita DM diperkirakan mencapai 9% dari total populasi dunia (WHO, 2015). Asia menyumbang lebih dari 60% penderita DM di seluruh dunia (Ramachandran, Snehalatha, Shetty dan Nanditha, 2012). Prevalensi penderita DM di Indonesia menempati urutan ke 7 dunia dengan jumlah penderita sebanyak 12 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. Prevalensi penderita DM di Yogyakarta sebanyak 72.207 jiwa dan penyakit DM termasuk dalam sepuluh besar penyakit penyebab

kematian di Yogyakarta (RISKESDAS, 2013). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Bantul tahun 2013 menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus di Puskesmas se-Kabupaten Bantul sebanyak 5558 orang dan menempati urutan ke 6 sebagai 10 besar penyakit di Puskesmas (DINKES DIY, 2014).

Diabetes melitus dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan dengan gejala yang sangat bervariasi, jika tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik akut maupun kronik (Waspadji, 2009). Salah satu komplikasi dari diabetes melitus adalah masalah pada kaki diabetes. Kaki diabetes yang tidak dirawat dengan baik akan mudah mengalami luka, dan akan cepat berkembang menjadi ulkus kaki (Monalisa & Gultom, 2009). Masalah kaki diabetik yang rumit dengan berbagai pengobatan yang sering memakan waktu dan biaya yang besar, memberi dorongan bagi kita bahwa semua usaha harus dilakukan untuk mencegah terjadinya kaki diabetik.

Orang yang mengidap penyakit diabetes melitus lebih tinggi resikonya mengalami masalah kaki karena berkurangnya sensasi rasa nyeri setempat (neuropati) sehingga membuat penderita tidak menyadari dan sering mengabaikan luka yang terjadi. Sirkulasi darah pada tungkai yang menurun dan kerusakan endotel pembuluh darah berperan terhadap timbulnya kaki diabetik dengan menurunnya jumlah oksigen dan nutrisi yang disuplai ke kulit maupun jaringan lain sehingga menyebabkan luka sulit sembuh. Berkurangnya daya tahan tubuh yang terjadi pada penderita diabetes melitus juga lebih rentan terhadap infeksi. Upaya pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetik yang bertujuan

untuk mencegah luka kaki secara dini penting sekali untuk menghindari kerusakan lebih lanjut dan tidak timbul ulkus yang dapat mengakibatkan tindakan amputasi. Infeksi atau luka kecil harus ditangani dengan serius. Sepatu yang tidak pas harus cepat diganti karena bisa menimbulkan luka (Monalisa & Gultom, 2009).

Penyuluhan kesehatan merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan pada seseorang agar mampu mengubah perilaku kesehatannya yang awalnya kurang baik menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan penelitian Diani tahun 2013 diperoleh bahwa klien diabetes melitus tipe 2 di Kalimantan selatan dengan fokus masalah pengetahuan klien tentang perawatan kaki sebagian besar baik. Klien mayoritas berusia lebih dari 55 tahun berjenis kelamin terbanyak perempuan. Lamanya menderita diabetes melitus yang kurang 5 tahun sebagian besar berpendidikan rendah.

Penelitian Ekore, Ajayi dan Arije tahun 2010 menunjukkan bahwa kesadaran untuk melakukan perawatan kaki pada klien diabetes mellitus sangat kurang karena kurangnya pendidikan atau penyuluhan dari pelayanan kesehatan. Berdasarkan *study* pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2015 di Puskesmas Kasihan I, Bantul, Yogyakarta, didapatkan penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2014 dengan jumlah penderita 276 orang yang sesuai dengan kriteria peneliti.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen yaitu *descriptive analytic* dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi 276 orang.

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster sampling* dan yang telah masuk kriteria inklusi dan eksklusi serta didapatkan sampel sebanyak 45 orang. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan agustus 2016.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Deskripsi responden berdasarkan usia
Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang mayoritas menderita DM berusia antara 56

No	Usia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	36 - 45 tahun	11	24.4
2	46 - 55 tahun	14	31.1
3	56 - 65 tahun	17	37.8
4	> 65 tahun	3	6.7
	Total	45	100.0

- 65 tahun sebanyak 17 orang (37,8%).

Tabel 4.2

Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden wanita yang menderita DM sebanyak 28

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Pria	17	37.8
2	Wanita	28	62.2
	Total	45	100.0

orang (62,2%).

Tabel 4.3

Deskripsi responden berdasarkan tingkat tendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	SD	20	44.4
2	SMP	6	13.3
3	SMA	16	35.6
4	PT	3	6.7

Total 45 100.0

Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menderita DM memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 20 orang (44,4%).

Tabel 4.4
Deskripsi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	30	66.7
2	Bekerja	15	33.3
	Total	45	100.0

Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita DM yang tidak bekerja sebanyak 30 orang (66,7%).

Tabel 4.5
Deskripsi responden berdasarkan lama menderita

No	Lama Menderita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	1-10 tahun	20	44.4
2	11-20 tahun	25	55.6
	Total	45	100.0

Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita DM yang lama menderita 11-20 tahun sebanyak 25 orang (55,6%).

2. Gambaran tingkat pengetahuan orang dengan diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki DM di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Tabel 4.6
Tingkat pengetahuan responden terhadap perawatan kaki diabetes melitus

Kategori	Frekuensi (F)	Precentage(%)
Kurang	9	20.0
Sedang	31	68.9
Baik	5	11.1
Total	45	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan dengan persentase tertinggi yaitu 31 orang (68,9%) menunjukkan bahwa nilai indeks pengetahuan orang dengan diabetes terhadap perawatan kaki diabetes melitus adalah “sedang”.

Tabel 4.7
Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia

Kategori	36-45		46-55		56-65		>65	
	F	%	f	%	f	%	F	%
Kurang	1	9.1	2	14.3	5	29.4	1	33.3
Sedang	9	81.8	9	64.3	11	64.7	2	66.7
Baik	1	9.1	3	21.4	1	5.9		
Total	11	100.0	14	100.0	17	100.0	3	100.0

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, dapat dilihat bahwa pada kelompok usia responden 36-45 tahun terdapat 9 orang (81,8%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang. Pada kelompok usia responden 46-55 tahun terdapat 9 orang (64,3%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”. Dan pada kelompok usia responden 56-65 tahun terdapat 11 orang (64,7%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”. Terakhir pada kelompok usia responden >65 tahun tidak ada orang yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “baik” dan “kurang”, hanya terdapat 2 orang (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”.

Tabel 4.8
Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin

Kategori	Laki-laki		Perempuan	
	F	%	f	%
Kurang	4	23.5	5	17.9
Sedang	10	58.8	21	75.0
Baik	3	17.6	2	7.1
Total	17	100.0	28	100.0

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin laki-laki terdapat 10 orang (58,8%) memiliki tingkat pengetahuan dengan

kategori “sedang”. pada jenis kelamin perempuan terdapat 21 orang (75,0%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”.

Tabel 4.9
Distribusi pingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan

Kategori	SD		SMP		SMA		PT	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	4	20.0	1	16.7	4	25.0	1	33.3
Sedang	15	75.0	4	66.7	11	68.8	2	66.7
Baik	1	5.0	1	16.7	1	6.2	3	100.0
Total	20	100.0	6	100.0	16	100.0		

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, dapat dilihat bahwa responden yang berpendidikan terakhir SD terdapat 15 orang (75,0%) memiliki tingkat pengetahuan dengan dengan kategori “sedang”. Dan responden dengan pendidikan terakhir SMP terdapat 4 orang (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”, sedangkan responden yang pendidikan terakhir SMA terdapat 11 orang (68,8%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang dan responden dengan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (66,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “baik”, 1 orang (33,3%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”, dan tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “kurang”.

Tabel 4.10
Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan

Kategori	Tidak bekerja		Bekerja	
	F	%	F	%
Kurang	6	20.0	3	20.0
Sedang	23	76.7	8	53.3
Baik	1	3.3	4	26.7
Total	30	100.0	15	100.0

Berdasarkan tabel 4.11, dapat dilihat bahwa responden yang lama menderita 1-10 tahun terdapat 14 orang (70,0%) memiliki tingkat pengetahuan

dengan kategori “sedang”. Dan responden yang lama menderita 11-20 tahun terdapat 17 orang (68,0%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”.

Tabel 4.11
Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan lama menderita

Kategori	1-10		11-20	
	f	%	F	%
Kurang	5	25.0	4	16.0
Sedang	1	70.0	1	68.0
Baik	4		7	
Total	1	5.0	4	16.0
	2	100.	2	100.
	0	0	5	0

Berdasarkan tabel 4.11, dapat dilihat bahwa responden yang lama menderita 1-10 tahun terdapat 14 orang (70,0%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang” Dan responden yang lama menderita 11-20 tahun terdapat 17 orang (68,0%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”.

PEMBAHASAN

Pengetahuan orang dengan diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki diabetes merupakan hal perlu yang diketahui untuk menunjang kesehatannya, terutama masyarakat golongan ekonomi menengah kebawah. Dapat dilihat pada tabel 4.6 menunjukkan 31 orang (68,9%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sedang. Hal ini didukung oleh Gultom (2012) dimana responden dalam penelitiannya didominasi oleh usia lansia awal berada dalam kategori pengetahuan sedang. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden yaitu:

a. Usia

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang yang didominasi oleh rentang usia 36-65 (dewasa akhir-lansia akhir) tahun sebanyak 31 orang. Menurut peneliti hal ini dikarenakan usia 36-65 tahun adalah usia dewasa akhir-lansia akhir dimana pada usia ini akan terjadi penurunan fungsi dan daya ingat seseorang sehingga lebih sulit menerima informasi dan akhirnya dapat terjadi salah paham tentang informasi yang diberikan.

Denney (1986) menyatakan bahwa kecepatan memproses informasi mengalami penurunan pada masa dewasa akhir. Ada beberapa bukti bahwa orang-orang dewasa lanjut kurang mampu mengeluarkan kembali informasi yang telah disimpan dalam ingatannya. Meskipun kecepatan tersebut perlahan-lahan menurun, namun terdapat variasi individual di dalam kecakapan ini. Dan ketika penurunan itu terjadi hal ini tidak secara jelas menunjukkan pengaruhnya terhadap kehidupan.

Penelitian ini sejalan dengan Lestari (2013) yang menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, maka akan terjadi penurunan fungsi dan daya ingat seseorang sehingga lebih sulit menerima informasi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasihah dan Sifia (2013) yang menyatakan bahwa semakin cukup umur seseorang maka tingkat pengetahuan dan kematangan dalam berfikir akan semakin baik.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden dan sisanya laki-

laki sebanyak 10 responden. Hal ini dikarenakan responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga yang memiliki banyak kesibukan, seperti mengurus anak, mengatur rumah tangga, dan menyelesaikan pekerjaan rumah sehingga menjadi hambatan responden dalam mengakses informasi tentang perawatan kaki DM. Responden juga memiliki pengetahuan yang kurang tentang bagaimana cara mengakses informasi dari internet, dimana internet merupakan alat mengakses informasi yang sangat efektif dalam mencari berbagai macam informasi khususnya tentang perawatan kaki DM.

Menurut Ifada (2010) menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat di negara berkembang terutama perempuan cenderung rendah berkaitan dengan banyaknya hambatan dalam mengakses informasi seperti kondisi masyarakat yang belum produktif, cara berproduksi dan pola perekonomian yang dijalankan masih tradisional, sistem dan pola kerja yang telah ada masih bersifat tradisi/turun temurun, perekonomian dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sendiri (belum berorientasi pasar) dan mata pencaharian masyarakat di sektor pertanian. Hal ini sejalan dengan penelitian Irawan (2010) mengatakan bahwa pengetahuan masyarakat di negara berkembang terutama perempuan lebih rendah berkaitan dengan hambatan dalam mengakses informasi. Hal berbeda disebutkan dalam penelitian Kristianto, et. al., (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perempuan tentang masalah kesehatan mayoritas baik, hal ini berkaitan dengan kesadaran perempuan akan pentingnya masalah kesehatan.

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang sebanyak 31 orang yang didominasi oleh pendidikan SD dengan 15 orang. Hasil penelitian ini adalah mayoritas tingkat pendidikan SD dikarenakan keterbatasan ekonomi sehingga tidak bisa mengakses informasi atau kurang mendapatkan fasilitas kesehatan dan kesulitan mendapatkan hal-hal baru sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2003) seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Oscar Lewis (2007) juga menjelaskan bahwa ciri-ciri kemiskinan adalah tidak berpendidikan atau berpendidikan rendah. Robert Chambers (2007) Menjelaskan bahwa kemiskina yang dialami oleh masyarakat Negara-negara sedang berkembang, khususnya masyarakat pedesaan dilantarkan oleh faktor pendidikan yang rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Phitri dan Widyaningsih (2013) bahwa pengetahuan responden dengan pendidikan terakhir SD dan SMA berada dalam kategori cukup. Hal tersebut berbeda dengan penelitian Gultom (2012) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikannya SMA sehingga kemampuan serta pemahaman tentang manajemen DM dinilai rendah.

Seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif

dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akan menentukan sikap dan tindakan seseorang terhadap obyek tertentu. Hal ini didukung oleh pendapat Diani (2013) mengatakan semakin banyak aspek positif dari obyek yang di ketahui akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut

Penelitian Hasnian dan Sheikh (2009) peran pendidikan menunjukkan hubungan statistik yang signifikan dengan pengetahuan tentang perawatan kaki. Menurut Desalu et al. (2011) klien yang memiliki pendidikan rendah secara signifikan memiliki pengetahuan yang rendah tentang perawatan kaki. Pengetahuan tentang perawatan kaki yang tepat secara positif dipengaruhi oleh pendidikan klien sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada kaki. Bijoy et al. (2012) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa pendidikan secara statistik menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan pengetahuan klien tentang perawatan kaki.

Hal lain disampaikan Riyanto (2013) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kebudayaan, dan paparan informasi. Pengetahuan responden dalam penelitian ini sedang karena sebagian besar responden belum pernah mendapat paparan atau penyuluhan kesehatan mengenai perawatan kaki DM. Berbeda dengan hasil penelitian Ifada (2010) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dan tingkat pengetahuan seseorang karena budaya, lingkungan, dan pengaruh orang lain dapat lebih mendominasi pembentukan pengetahuan seseorang.

d. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang didominasi oleh responden yang tidak bekerja sebanyak 23 orang dan bekerja sebanyak 8 orang. Menurut peneliti pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Orang yang bekerja sering berinteraksi dengan orang lain sehingga lebih banyak mendapatkan pengetahuan bila dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja karena jarang terjadi interaksi dengan orang lain sehingga pengetahuan yang didapatkan juga lebih sedikit. Menurut Ratnawati (2009) pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik.

Nasihah dan Sifia (2013) menyatakan bahwa mereka yang tidak bekerja tingkat pengetahuannya sedang yaitu sebesar 65%, hal ini karena saat seseorang bekerja dia akan lebih mudah mendapatkan informasi yang dapat meningkatkan pengetahuannya. Hal ini sejalan disampaikan dalam penelitian Melati (2012) menyatakan bahwa pengetahuan responden yang tidak bekerja berada dalam kategori sedang.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Ifada (2010) yang menyatakan bahwa status pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang karena masih ada faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan. Penelitian Soemardini et al. (2008) tentang penyuluhan perawatan kaki terhadap tingkat pemahaman penderita diabetes melitus mengatakan bahwa faktor

pekerjaan tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemahaman penderita diabetes melitus.

e. Lama Menderita Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang didominasi rentang lama menderita 1-10 tahun sebanyak 14 orang dan rentang lama menderita 11-20 tahun sebanyak 17 orang. Menurut peneliti seseorang lama menderita diabetes melitus merupakan pengalaman bagi penderita. Responden yang mengalami diabetes yang lama dapat mempelajari perilaku berdasarkan pengalaman yang diperolehnya selama menjalani penyakit tersebut sehingga responden dapat memahami tentang hal-hal terbaik yang harus dilakukannya tentang perawatan kaki dalam kehidupannya sehari-hari dan melakukan kegiatan tersebut secara konsisten dan penuh rasa tanggung jawab.

John Locke (1993) menyatakan bahwa sumber pengetahuan adalah pengalaman pancaindra. Menurut *Webster's Ninth New Collegiate Dictionary* (1991) pengalaman adalah pengetahuan atau keahlian yang didapat dari pengamatan langsung atau partisipasi dalam suatu peristiwa dan aktivitas nyata. Hal ini sejalan dengan penelitian Bai, Chiou & Chang (2009) orang yang mengalami diabetes lebih lama, memiliki perawatan kesehatan diri yang lebih tinggi dibandingkan klien yang memiliki lama diabetes melitus lebih pendek

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan responden tentang perawatan kaki diabetes mellitus dapat dikategorikan sedang.
2. Mayoritas responden berusia 56-65 tahun, berjenis kelamin perempuan, lebih banyak responden yang tidak mempunyai pekerjaan, pendidikan terbanyak yaitu SD dan lama menderita yaitu 11-20 tahun.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Kepada petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Kasihan 1 Bantul (Dokter, Perawat dan Apoteker dan lain-lain) agar mengaktifkan PROLANIS dan lebih aktif dalam memberikan informasi mengenai cara melakukan perawatan kaki diabetes melitus kepada masyarakat.

2. Bagi Responden

Masyarakat disarankan untuk lebih berperan aktif dan mencari informasi lebih dalam lagi tentang perawatan kaki diabetes.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian dengan metode kualitatif terkait perawatan kaki DM

Keperawatan Universitas Indonesia.

Balitbang Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI

Bai, Y. L., Chiou, C. P., & Chang, Y. Y. (2009). Self-Care behavior and related factor in older people with type 2 Diabetes. *Journal Clinical Nursing*, 18(23), 3308-3315.

Basuki, E. (2009). *Teknik Penyuluhan Diabetes Melitus* dalam Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I (Eds.). Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Bijoy C.V., Feba B., Vikas R.C., Dhandapani C., Gheeta K., Vijayakumar A. (2012). Knowledge Assessment and Patient Counselling on Diabetic Foot Care. *Indian Journal of Pharmacy Practice*, 5(2), 11-15.

Black, J.M. & Hawks, J.H. (2009). Medical-Surgical Nursing : *Clinical Management for Positive Outcome*. (8th ed.). St. Louis, Missouri : Saunders Elsevier.

Creatore, et al. 2010. Age and Sex Related Prevalence of Diabetes Mellitus among Immigrants to Ontario, Canada. *CMAJ*

Desalu, O.O., Salawu, F.K, Jimoh, A.K., Adekoya, A.O., Busari, A.O., & Olokaba, A.B. (2011). Diabetic Foot Care : Self Reported Knowledge and Practice among Patients Attending Three Tertiary Hospital in Nigeria. *Ghana Medical Journal*, 45(2), 60-65.

Departemen Kesehatan RI, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.

Depkes RI, 2008. Pedoman Pengendalian Diabetes Melitus dan Penyakit

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arifin, Z. (2011). *Analisis Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di rumah Sakit Umum Propinsi Nusa Tenggara Barat*. Tesis. Fakultas Ilmu

- Metabolik. Direktorat Pengendalian Penyakit tidak Menular. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Denney, Nancy W. & David Quadagno. 1986. *Human Sexuality*. Michigan: Mosby-Year Book.
- Diani, N. (2013). *Pengetahuan dan praktik perawatan kaki pada klien diabetes melitus tipe 2 di kalimantan selatan*. Skripsi. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2014). *Prevalensi Penderita Diabetes melitus di Yogyakarta*. Indonesia
- Ekore, R.I., Ajayi, I.O., Arije, A., & Ekore, J.O. (2010). Attitude; Diabetic Foot Care; Knowledge; Type 2 Diabetes Mellitus. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. 2(1), 1-3.
- Gultom, Y, T. (2012). Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus tentang Manajemen Diabetes Melitus di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat. *Karya Tulis Ilmiah Strata Satu*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. Diakses pada 24 Oktober 2015 dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20314370-S43834-Tingkat%20pengetahuan.pdf>
- Heitzman, J. (2010). *Foot Care for Patient With Diabetes*. 26(3), 250-263. Diunduh Dari http://www.nursingcenter.com/Inc/Journalarticle?Article_ID=1047440
- Hasnians, S. & Sheikh, H.S. (2009). *Knowledge and Practices Regarding Foot Care in Diabetic Patients Visiting Diabetic Vlinic in Jinnah Hospital Lahore*. *Journal Pakistan Medical Association*. 59(10), 659-687.
- H.R, Hasdianah. (2012). *Mengenal diabetes mellitus*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ifada, I. (2010). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pelayanan Kesehatan Mata. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. Diakses 6 Juli 2016 dari <https://core.ac.uk/download/files/379/11722406.pdf>.
- John Locke, *Two Treatises of Government*, New Edition, London: Everyman, 1993
- Kekenusa, J, S., Budi, T, R., dan Gloria, W. (2013). *Analisis Hubungan antara Umur dan Riwayat Keluarga Menderita DM dengan Kejadian DM Tipe 2 pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado*. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Diakses pada 4 Desember 2015 dari <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2013/08/GLORIA-WUWUNGAN-091511080.pdf>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Penyakit Diabetes Melitus dan Penyakit Metabolik*. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta.
- Kristinato, A., Anton, D, S., Anthony, W., Caroline., Astari, K., Farha, I., Budi, W. (2012). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Perempuan Usia Reproduksi

- terhadap Asuhan Antenatal, dan Faktor-Faktor yang Berhubungan. Artikel Penelitian. Rumah Sakit Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo. Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Diakses 6 Juli 2016 dari <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/viewFile/1218/118>
- Kurniawan., Indra., (2010). Diabetes mellitus tipe 2 pada lanjut usia.
- Lestari, L., Reni, Z., dan Larasati, T, A. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Medical Journal of Lampung University*. Vol. 2 No. 4. Diakses pada 8 Juni 2016 dari <http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/66/65>
- Lewis, S.L., Dirksen, S.R., Heitkemper, M.M., L., & Camera, I.M. (2011). *Medical Surgical Nursing: Assesment and Management of Clinical Problem*. 8Th ed., St., Louis: Mosby, Inc.
- Levine, J.P. (2008). Type 2 Diabetes Among Women: Linical Considerations fof Pharmacological Management to Achieve Glycemic Control and Reduce Cardiovascular Risk. *Journal of Women's Health*, 17(2), 249-260.
- Melati. (2012). Pengetahuan Wanita Menikah yang Bekerja dan Tidak Bekerja tentang Pemeriksaan Pap Smear di Kelurahan Grogol Depok. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Depok: Universitas Indonesia. Diakses pada 12 Juli 2016 dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20311718-S43362>
[Pengetahuan%20Wanita.pdf](#).
- Monalisa, T. & Gultom, Y. (2009). *Perawatan kaki diabetes* dalam Soegondo, S., Soewondo, p., & Subekti, I, (Eds.). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Nasihah, M., dan Sifia, L, B. (2013). Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Servik Melalui IVA. *Jurnal Midpro* edisi 2. Universitas Islam Lamongan. Diakses pada 11 Juni 2016 dari <http://journal.unisla.ac.id/pdf/19612014/4.%20Hubungan%20antara%20pengetahuan%20dan%20pendidikan%20dengan%20pelaksanaan%20deteksi%20dini%20kanker%20servik.pdf>
- Ndraha, S. (2014). Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Tatalaksana Terkini. *Medicinus*, Vol. 27 (2).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu & Seni*. Edisi Revisi 2011. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). *Metologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Pusat data dan Informasi kementerian Kesehatan RI.(2014). *Situasi dan Analisis Diabetes* . Jakarta Selatan.

- Phitri, H.E., & Widiyaningsih. (2013). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*. Vol. 1, No. 1. Diakses 6 November 2015 dari <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMB/article/view/941/993>.
- Ramachandran, A., Snehalatha, C., Shetty, A.S., & Naditha, A. (2012). Trends in Prevalence of Diabetes in Asian Countries. *World Journal of Diabetes*. Vol. 3, Issue 6. India. Diakses 27 Oktober 2015 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3382707/>
- Riyanto, B. A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [Rochmah, W. \(2006\). *Dabetes Melitus pada Usia Lanjut* dalam Sudoyo, A.W., Setyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. \(4thed\). Jakarta: Balai Penerbit FKUI](#)
- Tiara., Sukawana., Suidrayasa. (2012). *Efektifitas perawatan luka kaki diabetic menggunakan balutan modern di RSUP Sanglah Denpasar dan Klinik Dhalia Care*.
- Undarti, Z., Lilis, M., dan Anik, S. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. Vol. 1, No. 1. Diakses pada 11 Desember 2015 dari <http://www.jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/Jiki/article/download/244/201>
- Waspadji, S. (2009). *Diabetes Mellitus, Penyakit Kronik dan Pencegahannya* dalam Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I. (Eds.). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- World Health Organization. (2003). Section III : Disease-Specific Reviews, Adherence to Long-Term Therapies : Evidence for Action. Diunduh dari http://www.who.int/chp/knowledge/publication/adherence_section3.pdf
- World Health Organization. (2015). *Diabetes Programme about World Diabetes Day 2015*. Diakses 15 November 2015 dari <http://www.who.int/diabetes/wdd/2015/en/>.
- www.idf.org/diabetesatlas. Edisi 6
- Saryono. (2011) *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Purwokerto : UPT Universitas Jendral Soediman.
- Septiyanti., Danamik., Arneliwati. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap perawatan luka diabetes mellitus menggunakan teknik *Moist Wound Healing*.
- Sihombing, D. (2012). *Gambaran Perawatan Kaki Dan Sensasi Sensorik Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Politeknik DM RSUD*. Universitas Padjadjaran, Bandung.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. (2010). *Brunner & Suddarth's: Textbook of Medical-Surgical Nursing* (12th ed.).

Philadelpia: Lippincott Williams & Wilkins.

Suyono, S. (2009). *Kecendrungan Peningkatan Jumlah Penyandang Diabetes* dalam Soegondo, S., Soewondo, p., & Scubekti, I.(Eds.). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Suyono, S (2009). *Patofisiologi Diabetes Melitus* dalam Soegondo, S., Soewondo, p., & Subekti, I. (Eds.). *Penatalaksanaan Diabetes Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Somemardini, Nurudin, M., &Debora, O. (2008). *Perbandingan Penyuluhan Perawatan Kaki Dengandan Tanpa Demonstrasi Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Diabetes Mellitus Rumah Sakit Saiful Anwar Malang*.

Soegondo, S. (2009). *Prinsip Penanganan Diabetes, Insulin dan Obat Hipolikemik Oral* dalam Soegondo, S., Soewondo, P.,& Subekti, I. (Eds.). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Tomey, Marriner A., Alligoods, & Raile M. (2006). *Nursing Theorists and Their Work*. 6th ed. St.louis, Missouri.-Mosby Elsevier.