

---

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK PERAWATAN KAKI  
PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS REJOSARI, PROPINSI RIAU**

**Vivi Yunita Putri, Rani Lisa Indra, Susi Erianti**

Program Studi Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

\*penulis korespondensi, e-mail: [viviyunita09@gmail.com](mailto:viviyunita09@gmail.com)

Dikirim 18 Februari 2020: Diterima 19 Juli 2020 : Dipublikasikan Agustus 2020

***Abstract***

*Diabetes mellitus (DM) can cause complication to various body systems. One complication that often happens is diabetic foot. Obedience in carrying out foot treatment has an essential role in therapy management of the patient with DM. This treatment aims to find out behaviour factors related to foot treatment. This research is a correlation description with the cross-sectional approach, conducted on 100 respondents in Rejosari Health Center. The sampling technique used was purposive sampling. Data analyzed by univariate and bivariate analysis. The research result obtained is that there is no relation between age, gender, and the duration of suffering from DM and result of foot treatment with each p-value of 0.200, 0.739, 0.876 and 0.156 ( $>0,05$ ). There is the relation between education, occupation, counselling, family support, knowledge and perception to foot treatment practice with each p-value of 0.019, 0.041, 0.008, 0.001, 0.040 and 0.006 ( $< 0.05$ ). It is expected that Rejosari Health Center is more often to give counselling about foot treatment to prevent the occurrence of complication.*

**Keywords:** Diabetes mellitus, Foot treatment, therapy management

**1. PENDAHULUAN**

Diabetes melitus (DM) berasal dari bahasa latin, yaitu diabetes yang berarti penerusan, dan *mellitus* yang berarti manis. Penyakit ini dikenal dengan kencing manis (Tim Bumi Medika, 2017). Penyakit ini ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, mengarah ke hiperglikemia atau kadar gula darah yang melewati batas normal (1)

Penyakit diabetes melitus adalah penyakit dengan masalah kesehatan yang besar. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan jumlah penderita diabetes dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015 sekitar 415 juta orang dewasa mengalami diabetes, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta di tahun 1980an. Apabila tidak ada tindakan pencegahan dan pengelolaan dengan tepat, maka jumlah penderita diabetes akan terus meningkat tanpa ada penurunan. Diperkirakan pada tahun 2040 meningkat menjadi 642 juta penderita. Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada usia di atas 15 tahun adalah 2,0%. Sementara itu, prevalensi Diabetes Melitus di Provinsi Riau hasil Rikesdas tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada usia diatas 15 tahun sebesar 1,9%. Provinsi Riau menempati peringkat ke 12 dari 34 Provinsi di Indonesia (Rikesdas, 2018). Diabetes melitus menempati posisi ketiga dalam sepuluh penyakit terbesar yang ada di Kota Pekanbaru. Prevalensi diabetes melitus di Puskesmas se-Kota Pekanbaru

pada tahun 2017 berjumlah 13.296 orang, 2.428 orang terdapat di Puskesmas Rejosari yang menempati posisi pertama dengan prevalensi terbanyak se-kota Pekanbaru (2)

Diabetes melitus yang tidak dilakukan pengobatan dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai sistem tubuh. Komplikasi DM dapat bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Komplikasi pada diabetes dapat menyerang semua tipe saraf, termasuk saraf perifer, otonom, dan spinal. Dua tipe neuropati diabetik yang paling sering dijumpai adalah neuropati otonom yang mengakibatkan berbagai disfungsi hampir seluruh organ tubuh seperti kardiovaskuler, gastrointestinal, urinarius, kelenjer adrenal, disfungsi seksual dan polineuropati sensori dengan gejala permulaannya adalah parestesia (rasa tertusuk-tusuk, kesemutan), rasa terbakar, kaki terasa baal (mati rasa) yang dapat menyebabkan ulkus diabetik (3)

Strategi pencegahan untuk mengurangi terjadinya luka pada penderita diabetes mellitus yaitu dengan melakukan perawatan kaki untuk mencegah terjadinya ulkus di kaki. Perawatan kaki yang bersifat preventif mencakup tindakan mencuci kaki dengan benar, mengeringkan dengan meminyakinya, berhati-hati agar jangan sampai celah diantara jari-jari kaki menjadi basah. Inspeksi atau pemeriksaan kaki harus dilakukan setiap hari untuk memeriksa apakah terdapat gejala kemerahan, fisura, kalus, atau ulserasi (3)

Menurut Ekore, Aji, Arije dan Ekore (2010) pendidikan dan penyuluhan dapat meningkatkan kesadaran untuk melakukan perawatan kaki pada pasien diabetes melitus. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan terjadinya perawatan kaki yang buruk. Terdapat korelasi antara pengetahuan perawatan kaki dengan perilaku perawatan kaki. Hasil penelitian Amelia Rina (2018) (4) menunjukkan bahwa ada responden yang berpengetahuan tinggi namun tidak melakukan perawatan kaki.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 pasien diabetes melitus di Puskesmas Rejosari dengan usia rata-rata diatas 40 tahun dan memiliki pekerjaan, 2 diantaranya pasien melakukan perawatan kaki seperti memotong kuku apabila sudah panjang, memakai alas kaki baik dirumah maupun di luar rumah dan selalu mengecek kakinya apabila terasa sakit dan terjadi perubahan warna. Pasien mengatakan apabila mengalami luka, luka tersebut lama sembuhnya dan bahkan apabila tidak dirawat dengan baik dapat menyebabkan luka semakin membesar. Idealnya keluarga mengingatkan untuk selalu menjaga kaki agar tidak terjadi luka, dan hasil wawancara terhadap pihak Puskesmas, tim kesehatan di Puskesmas telah memberikan penyuluhan tentang perawatan kaki dan selalu mengingatkan kepada pasien diabetes untuk selalu memeriksa bagian kaki setiap hari. 3 diantara 5 pasien diabetes tidak melakukan perawatan kaki karena bagi pasien apabila mengalami luka, lukanya cepat sembuh dan saat ditanya pasien mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan kaki, sehingga sangat perlu dipertimbangkan faktor-faktor apa saja yang melatar belakangi perawatan kaki pada pasien diabetes melitus. Dengan demikian tujuan peneliti ini untuk mengetahui “faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik perawatan kaki pada pasien diabetes melitus, meliputi faktor dari usia, lama menderita DM, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, penyuluhan, dukungan keluarga dan persepsi.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Rejosari tahun 2019 yaitu sebanyak 100 orang. Sampel penelitian ini adalah spenelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Kriteria inklusi adalah pasien DM tanpa luka dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti menganalisa data yang meliputi data bivariat menggambarkan apakah ada atau tidaknya hubungan antara usia, lama menderita, pendidikan pekerjaan, penghasilan, penyuluhan, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, dukungan keluarga, pengetahuan dan persepsi dengan perawatan kaki pada pasien DM.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik praktik perawatan kaki pada pasien DM di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

No	Praktik Perawatan Kaki	F	%
1	Baik	58	58,00
2	Buruk	42	42,00
	Jumlah	100	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 100 responden menderita DM di Puskesmas Rejosari menunjukkan perawatan kaki yang dilakukan oleh pasien dalam kategori baik sebanyak 58 orang (58,00%). Ketika seseorang didiagnosa menderita DM, perawatan kaki yang tepat menjadi sangat penting. Perawatan kaki yaitu memeriksa kaki setiap hari apakah ada perubahan warna, terjadi pembengkakan, nyeri atau mati rasa, memeriksa alas kaki sesuai dan tidak menyebabkan lecet pada kaki, mencuci kaki setiap hari menggunakan sabun dan air hangat, mengeringkan kaki dengan hati-hati, dan menggunting kuku (Arianti, Yetti dan Nasution, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata responden yang melakukan perawatan kaki yang baik yaitu usia 53,40 tahun. Yusra (2009) (5) mengatakan secara normal seiring bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan fisik, psikologis, bahkan intelektual. Hal ini tentunya dapat menimbulkan berbagai keterbatasan dalam melakukan perawatan kaki. Penelitian ini didukung oleh penelitian Purwanti & Nurhayati (2018) (6) dan Mahdi dan Hasan (2011) (7) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan perawatan kaki. DM merupakan suatu kondisi gangguan metabolik yang dapat muncul seiring bertambahnya usia. Sebaiknya semakin bertambah usia pasien DM, semakin aktif dalam melakukan perawatan kaki karena semakin makin mudah terjadi komplikasi jika tidak melakukan manajemen kesehatan yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata penderita DM yang melakukan perawatan kaki yang baik yaitu pasien yang menderita DM selama 4,45 tahun. Pasien DM yang sudah lama didiagnosa penyakit DM memiliki resiko lebih tinggi terjadinya masalah kaki akibat diabetik. Berdasarkan lama menderita DM responden yang menderita DM dalam kurun waktu yang singkat melakukan perawatan kaki pada kategori cukup. Perawatan kaki yang benar harus dilakukan untuk mencegah terjadinya kaki diabetik, karena penderita DM sangat rentan terkena luka pada kaki, dimana proses penyembuhan luka tersebut juga membutuhkan waktu yang lama. Sehingga apabila seseorang melakukan perawatan kaki dengan baik, akan mengurangi terjadinya komplikasi (6). Diani, Waluyo dan

Sukmarini (2013) (8) menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menderita DM dengan perawatan kaki pada pasien DM. penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Soemardini dan Debora (2008) yang mengatakan lama menderita DM tidak signifikan dengan perawatan kaki. Sejalan dengan penelitian Purwanti & Nurhayati (2017)(6) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara lama menderita DM dengan perawatan kaki. Akan tetapi perawatan kaki yang benar harus dilakukan untuk mencegah komplikasi walaupun belum lama menderita DM.

**Tabel 3.** Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik perawatan kaki

No	Variabel	Perawatan kaki				Total		P value	
		baik		Buruk		f	%		
		F	%	F	%				
1	Jenis kelamin	Laki-laki	28	60,9	18	39,1	46	100	0,739
		Perempuan	30	55,6	24	44,4	54	100	
2	Pendidikan	Rendah	5	41,7	7	58,3	12	100	0,019
		Sedang	30	50,8	29	49,2	59	100	
		Tinggi	23	79,3	6	20,7	29	100	
3	Pekerjaan	Tidak bekerja	15	42,9	20	57,1	35	100	0,041
		Bekerja	43	66,2	22	33,8	65	100	
4	Penghasilan	Rendah	25	50,0	25	50,0	50	100	0,156
		Tinggi	33	66,0	17	34,0	50	100	
5	Penyuluhan	Pernah tidak pernah	36	72,0	14	28,0	50	100	0,008
			22	44,0	28	56,0	50	100	
6	Dukungan keluarga	Baik	26	18,6	6	13,4	32	100	0,001
		Buruk	32	39,4	36	28,6	68	100	
7	Pengetahuan	Baik	23	76,7	7	23,3	30	100	0,040
		Cukup	28	51,9	26	48,1	54	100	
		Kurang	7	43,8	9	52,2	16	100	
8	Persepsi	Positif	38	71,7	15	28,3	50	100	0,006
		Negatif	20	42,6	27	57,4	50	100	
		Total					100	100	

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perawatan kaki dengan nilai *p value* 0,739 ( $>0,05$ ). Artinya tidak ada perbedaan perawatan kaki berdasarkan jenis kelamin.

Hasil penelitian Rina (2016) (9) laki-laki dan perempuan memiliki kategori cukup dalam melakukan perawatan kaki. Hal ini berarti bahwa jenis kelamin tidak berpengaruh dalam melakukan perawatan kaki. Karna laki-laki dan perempuan akan menyikapi dan perilaku sesuai dengan yang diharapkan untuk mengelola penyakitnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Purwanti & Nurhayati (2017)(6) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perawatan kaki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mahdi dan Hasan (2011) (7) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perawatan kaki.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan perawatan kaki dengan nilai *p value* 0,019 ( $<0,05$ ). Perawatan kaki yang baik, banyak dilakukan oleh responden yang berpendidikan.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seusia hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, maka tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya (Diani,2013) (8)

Pendidikan merupakan komponen penting dari perawatan kaki. Pemeriksaan kaki setiap hari adalah langkah utama untuk menemukan cedera awal untuk mendapatkan perawatan kaki yang tepat. Kaki harus diliat setiap hari setelah mandi dan sebelum menggunakan sepatu dan kaos kaki. Gunakan cermin dan letakkan dilantai untuk melihat kaki. Meskipun sebagian besar orang dengan diabetes tahu bahwa mereka harus memeriksa kaki setiap hari, akan tetapi banyak yang tidak tahu bagaimana melakukan dengan benar (katuk, 2017 ) (10)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasan dan Sheikh (2009) (7) yang mengatakan bahwa peran pendidikan menunjukkan hubungan statistik yang signifikan dengan pengetahuan dan praktek tentang perawatan kaki. Pengetahuan tentang perawatan kaki yang tetap secara positif dipengaruhi oleh pendidikan sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada kaki. Ekore (2010) (11) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa pendidikan terdapat hubungan yang signifikan dengan pengetahuan klien tentang perawatan kaki dan berpendidikan rendah secara signifikan memiliki pengetahuan rendah tentang perawatan kaki. Pengetahuan perawatan kaki yang positif dipengaruhi oleh pendidikan klien sehingga dapat mengurangi resiko komplikasi.

Pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek juga mengandung dua aspek yang positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap dan tindakan seseorang terhadap suatu objek yang positif dan negatif.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan perawatan kaki dengan nilai *p value* 0,041 (<0,05). Dapat disimpulkan perawatan kaki yang baik dapat dipengaruhi oleh pekerjaan seseorang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yekta & Revanyr (2011) (12) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perawatan kaki pada pasien DM. faktor pekerjaan tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemahaman penderita DM. pekerjaan merupakan faktor penentu penting dari kesehatan. Jenis pekerjaan seseorang dan kondisi kerja yang dilakukan akan mempengaruhi kesehatan seseorang karna pekerjaan seseorang dapat mencerminkan sedikit banyaknya informasi yang diterima (Arianti, 2009) (5)

Responden yang bekerja masih menyempatkan untuk memeriksakan kaki, menggunakan alas kaki yang tidak sempit dan nyaman. Penggunaan sepatu sangat beresiko terhadap terjadinya ulkus diabetik. Pekerjaan juga mempengaruhi pergaulan seseorang sehingga dapat memberikan informasi yang lebih tentang kesehatan dan membantu dalam pengambilan keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penghasilan dengan perawatan kaki dengan nilai *p value* 0,156 (>0,05). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Noor, Waluyo dan Sukmarini (2013)(8) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan perawatan kaki pada pasien DM, berbeda dengan penelitian Desalu (2011) bahwa penghasilan secara signifikan

berhubungan dengan perawatan kaki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Purwanti & Nurhayati (2018)(6) yang mengatakan tidak ada hubungan antara penghasilan dengan perawatan kaki.

Masyarakat dari semua kalangan ekonomi dapat melakukan praktek perawatan kaki dengan baik. Keadaan penghasilan tidak menghalangi dalam melakukan perawatan kaki karena untuk praktik tindakan melakukan perawatan kaki tidak membutuhkan biaya yang besar, apabila kondisi kaki membutuhkan perawatan medis yang lebih intensif dari tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan, pemerintah menyediakan pelayanan berupa asuransi kesehatan bagi masyarakat yang berpenghasilan kurang.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara penyuluhan dengan perawatan kaki dengan nilai *p value* 0,008 (<0,05). Artinya perawatan kaki pasien DM dipengaruhi oleh keterpaparan informasi yang didapatnya dari penyuluhan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ekore et al (2010)(11), kurangnya pendidikan atau penyuluhan tentang perawatan kaki disebabkan karena responden belum pernah mendapatkan penyuluhan khususnya perawatan kaki dirumah sakit pada saat berobat, sehingga pasien tidak mengetahui bahwa perawatan kaki sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi. Penelitian ini juga didukung oleh Noor Diani (2013)(8) yang menyatakan bahwa klien DM yang pernah mendapatkan penyuluhan memiliki praktik perawatan kaki lebih baik dibanding yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penyuluhan dengan perawatan kaki.

Informasi yang memadai dan rasional bagi penyandang diabetes dari tenaga profesional diharapkan dapat mencegah pasien dari informasi yang menyesatkan. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran perawatan kaki dan selanjutnya akan dapat diharapkan hasil pengelolaan DM yang maksimal, berupa pencegahan terjadinya komplikasi (Bilous, 2014) (13)

Praktik perawatan kaki sangat penting dilakukan pada kegiatan pelayanan kesehatan. Untuk mendapatkan hasil yang optimal dibutuhkan perubahan perilaku dari pasien dan perlu dilakukan edukasi bagi pasien dan keluarga untuk pengetahuan dan meningkatkan motivasi. Hal tersebut dapat terlaksana dengan baik melalui dukungan tim penyuluh (Brunner & Suddarth, 2013) (14)

Pasien DM yang pernah mendapatkan penyuluhan memiliki perawatan kaki lebih baik dibanding dengan klien yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan. Namun dari hasil penelitian masih ada responden yang belum mendapatkan penyuluhan sehingga membuat responden tidak tahu bagaimana cara melakukan perawatan kaki. Penyuluhan sangat diperlukan bagi pasien yang terkena diabetes, karena dengan mendapatkan penyuluhan pasien DM lebih mengetahui bagaimana cara untuk mencegah terjadinya komplikasi. Penyuluhan yang diberikan bertujuan untuk menunjang perubahan perilaku, meningkatkan pemahaman klien akan perawatan kaki yang diperlukan untuk mencapai keadaan sehat yang optimal dan penyesuaian keadaan psikologis. Edukasi diabetes yang dilakukan secara adekuat untuk meningkatkan klien melakukan perawatan kaki.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perawatan kaki dengan nilai *p value* 0,001 (<0,05). Artinya perawatan kaki yang baik dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang positif. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hasan dan Sheikh (2009) (7) menyatakan bahwa dukungan keluarga terhadap pasien DM mempunyai peran penting dalam meningkatkan perilaku perawatan kaki. Seiring berjalannya waktu pasien DM banyak mengalami komplikasi akibat DM, sehingga keterlibatan keluarga dalam manajemen DM sangat diperlukan karena keluarga adalah pemberi asuhan selama pasien dirumah. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Mambang, Haroen & Nursiswati, 2016) (15) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara dukungan keluarga dengan perawatan kaki karna semakin baik dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien DM, maka perawatan kaki yang dilakukan oleh pasien DM akan semakin baik juga.

Keluarga dapat memberikan dukungan bagi anggota keluarganya yang mengalami DM. Dengan terpenuhinya dukungan keluarga yang positif maka akan membuat pasien DM lebih teratur dalam melakukan perawatan kaki agar tercegah dari komplikasi yang lebih lanjut.

Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perawatan kaki. Dengan nilai *p value* 0,040 (<0,05). Perawatan kaki yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Noor, Agung dan Sukmarini (2013)(8) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perawatan kaki. Responden yang berpengetahuan baik memiliki kemampuan merawat kaki lebih baik dibanding dengan yang berpengetahuan kurang. Pengetahuan kesehatan yang tepat dapat memengaruhi perilaku hidup sehat. Pengetahuan tentang perawatan diabetes melitus yang tepat, dapat mempengaruhi kemampuan merawat luka dengan tepat (16). Pasien diabetes yang memiliki pengetahuan baik mengenai perawatan kaki berpeluang 4,767 kali lebih besar dalam melakukan perawatan kaki dari pada yang memiliki pengetahuan kurang.

Teori Notoatmodjo (2012)(17) mengatakan pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain terpenting dalam membentuk tindakan seseorang. Penelitian ini juga sejalan dengan teori Sari & Retno Novita (2012)(18) pengetahuan yang baik mempengaruhi perawatan kaki yang baik karena pengetahuan dapat berpengaruh terhadap pola pikir. Pengetahuan responden yang tinggi dipengaruhi oleh pendidikan formal dan faktor pendukung yang dapat meningkatkan pengetahuan. Pada hasil wawancara yang dilakukan pada saat penelitian rata-rata responden yang mampu melakukan perawatan kaki responden yang tahu tentang cara melakukan perawatan kaki dan tahu efek samping yang dialami apabila tidak melakukan perawatan kaki.

Hasil penelitian yang didapat menunjukkan terdapat hubungan antara persepsi dengan perawatan kaki dengan nilai *p value* 0,006 (<0,05). Artinya perawatan kaki yang baik dipengaruhi oleh persepsi yang positif. Persepsi dapat diartikan sebagai cara individu memandang atau mengartikan sesuatu peristiwa maupun benda berdasarkan pengetahuan dan pengalaman hidup (Katuuk,2017)(10) Apabila individu bertindak untuk melawan atau mengobati penyakitnya, keseriusan yang dirasakan terhadap suatu penyakit, keseriusan yang dirasakan, mamfaat yang diterima dan hambatan yang dialami serta hal-hal yang memotivasi hal tersebut. Tindakan seseorang dalam mencari pengobatan dan pencegahan penyakit dapat disebabkan karna keseriusan dari penyakit yang dirasakan (Jhonson, 2013)(19)

Hasil penelitian Purwanti & Nurhayati (2018)(6) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi mamfaat dengan kepatuhan pasien dalam melakukan perawatan kaki. Individu melakukan pencegahan tergantung pada hasil dari kedua keyakinan atau penilaian kesehatan yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit dan dipertimbangkan tentang keuntungan dan kerugian. Penerimaan seseorang terhadap pengobatan penyakit dapat disebabkan karna keefektifan dari tindakan yang dilakukan untuk mencegah penyakit. Dampak negatif yang ditimbulkan oleh tindakan pencegahan akan mempengaruhi seseorang untuk bertindak. Sobur (2019) (20) apabila individu bertindak untuk melawan atau mengobati penyakitnya ada variabel kunci yang terlibat didalam tindakan tersebut

yaitu kerentanan yang dirasakan, manfaat yang diterima dan hambatan yang dialami serta hal-hal yang memotivasi untuk berperilaku sehat.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian didapatkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, lama menderita DM, dan penghasilan terhadap praktik perawatan kaki. Terdapat hubungan antara pendidikan, pekerjaan, penyuluhan, dukungan keluarga, pengetahuan dan persepsi terhadap praktik perawatan kaki

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan data dasar dalam pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa tentang perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus dan ditindaklanjuti dengan memberikan penyuluhan kesehatan masyarakat mengenai pentingnya melakukan perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus.

#### 5. REFERENSI

1. J. M B, Hawks JH. Keperawatan medikal bedah. Singapore: el sevier; 2014.
2. Pekanbaru DK. Profil Kesehatan Kota Pekanbaru. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru; 2017.
3. Smeltzer, Bare. Buku ajar keperawatan medikal bedah. jakarta: EGC; 2013.
4. Amelia R. Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Terjadinya Komplikasi Luka Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tuntungan Kota Medan. *Talent Conf Ser Trop Med*. 2018;1(1):124–31.
5. Arianti, Yetti K, Nasution Y. Hubungan Antara Perawatan Kaki dengan Risiko Ulkus Kaki Diabetes di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Muhammadiyah J Nurs*. 2009;(2008):9–18.
6. Ema Purwanti L, Nurhayati T. Analisis Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dm Tipe 2 Dalam Melakukan Perawatan Kaki. *J Heal Sci*. 2018;10(1):44–52.
7. Qadi MA, Al Zahrani HA, Mohammad Hussein Al-Amoudi F, Qadi M, Al Zahrani H. file:///C:/Recycle.Bin/S-1-5-21-2928777851-2192038028-3090182795-1001/\$RUBCoC2.jpg. *JKAU Med Sci [Internet]*. 2011;18(2):55–71. Available from: <http://apps.who.int>
8. Diani N, Waluyo A, Sukmarini L. Pengetahuan Klien Tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Berpengaruh Terhadap Kemampuan Klien Merawat Kaki. *J Keperawatan Indones*. 2013;16(2):120–7.
9. Rina, Setyawan H, Nugroho H, Hadisaputro S, Pelayun TGD. Faktor-Faktor Risiko Kejadian Kaki Diabetik pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Kasus Kontrol di RSUD dr. M. Djamil Padang). *J Epidemiol Kesehat Komunitas*. 2016;1(2).
10. Tipe M, Poliklinik DI, Katuuk ME. Hubungan Dukungan Sosial Dan Motivasi Dengan Perawatan Mandiri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli. *J Keperawatan*. 2017;5(1).
11. Ekore RI, Ajayi IO, Arije A, Ekore JO. Knowledge of and attitude to foot care amongst Type 2 diabetes patients attending a university-based primary care clinic in Nigeria. *African J Prim Heal Care Fam Med*. 2010;2(1).
12. Yekta Z, Pourali, Ghasemi-rad M, Ravanyar, Nezhadrahim. Clinical and behavioral factors associated with management outcome in hospitalized patients with diabetic foot ulcer. *Diabetes, Metab Syndr Obes Targets Ther*. 2011;371.
13. Bilous R, R Doneli. Buku pegangan diabetes edisi ke 4. jakarta: Bumi Medika; 2014.
14. Bruner &, Suddarth. Buku ajar keperawatan medikal bedah. jakarta: EGC;



- 2013.
15. Windani Mambang Sari C, Haroen H, Nursiswati N. Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga terhadap Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2016;v4(n3):305-15.
  16. Birno W. Pengantar Psikologis Umum. Yogyakarta: Andi WHO; 2010.
  17. Notoatmojo Soekidjo. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  18. Sari N, Retno. Diabetes melitus. Jakarta: Nuha Medika; 2012.
  19. Johnson N. Diabetes : terapi dengan diabetes. Bandung: IPH; 2013.
  20. Sobur A. Psikologis Umum. Bandung: Pustaka Setia; 2009.