

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : PENGARUH PENGGUNAAN
BEBERAPA MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN
TENTANG SENAM KAKI DIABETIK PADA
PENDERITA DIABETES MELLITUS**



IRA NATANAEL SIMANJUNTAK

P07520216029

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

PRODI D – IV JURUSAN KEPERAWATAN

TA.2020

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : PENGARUH PENGGUNAAN
BEBERAPA MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN
TENTANG SENAM KAKI DIABETIK PADA
PENDERITA DIABETES MELLITUS**

Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi
Diploma IV Keperawatan



**IRA NATANAEL SIMANJUNTAK
P07520216029**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D – IV JURUSAN KEPERAWATAN
TA.2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : PENGARUH PENGGUNAAN
BEBERAPA MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
SENAM KAKI DIABETIK PADA PENDERITA DIABETES
MELLITUS.**

NAMA : IRA NATANAEL SIMANJUNTAK

NIM : P07520216029

**Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Juni 2020**

**Menyetujui,
Pembimbing**

Risma D. Manurung, S.kep, Ns, M.Biomed

NIP. 196908111993032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes

NIP.196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : IRA NATANAEL SIMANJUNTAK
NIM : P07520216029
**JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : PENGARUH PENGGUNAAN
BEBERAPA MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
SENAM KAKI DIABETIK PADA PENDERITA DIABETES
MELLITUS.**

Skripsi ini Telah Diuji pada Ujian Akhir Program Jurusan Keperawatan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan Tahun 2020

Penguji I

Penguji II

Suryani Ginting S.Kep, Ns, M.Kep
NIP.196810211984032005

Doni Simatupang S.Kep, Ns, M.Kep
NIP.196407051988032003

Ketua Penguji

Risma D.Manurung S.Kep, Ns, M.Biomed
NIP. 196908111993032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes
NIP.196505121999032001

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
EXTENTION PROGRAM OF APPLIED HEALTH SCIENCE IN NURSING
SCIENTIFIC PAPER**

**IRA NATANAEL SIMANJUNTAK
P07520216029**

**LITERATURE REVIEW: THE EFFECT OF THE USE OF HEALTH EDUCATION
MEDIAS ABOUT DIABETIC FEET EXERCISE IN DIABETES MELLITUS
PATIENTS.**

V CHAPTER + 39 PAGES + 2 TABLES

ABSTRACT

Background: Health Education is a program that is expected to provide changes in knowledge, attitudes and actions for individuals so that individuals are able to face health problems and have a better life. Health education has an input element, namely the target, the process for influencing others and the output of what is expected by using several media, such as audio media, visual media, as well as audiovisual and multimedia. In this case, health education is provided using several media that can convey health messages to people with diabetes about diabetic foot exercises. The research objective was to find the similarities, advantages and disadvantages of using several health education media about diabetic foot exercise in increasing the knowledge, attitudes and actions of Diabetes Mellitus patients with a literature review approach.

Method: Using correlation analytic based on review literature study. Journals were obtained from Google Scholar, Academia Edu, ResearchGate, and DOAJ with the most recent research years from the last 10 years.

Results: From the five journals that have been reviewed, it was found that the five journals had significant results between the influence of the use of several health education media about diabetic foot exercise on the level of knowledge and actions of DM patients.

Conclusion: Health education about foot exercise using several media showed that there was an increase in knowledge and actions of Diabetes Mellituspatients.

Foot exercises carried out by Diabetes Mellitus patients have an effect on plantar reflection and prevent injuries.

Keywords : Health Education, Diabetic Foot Exercise, Diabetes Mellitus.

References : 26 (2010-2020)



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN KEPERAWATAN

SKRIPSI

IRA NATANAEL SIMANJUNTAK

P07520216029

LITERATURE REVIEW: PENGGUNAAN BEBERAPA MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SENAM KAKI DIABETIK PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS.

V BAB + 39 Halaman + 2 Tabel

ABSTRAK

Latar Belakang : Pendidikan Kesehatan merupakan program yang diharapkan dapat memberikan perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan pada individu agar individu mampu menghadapi masalah kesehatan dan memiliki hidup yang lebih baik. Pendidikan kesehatan terdapat unsur input yaitu sasaran, proses untuk mempengaruhi orang lain serta output sesuatu yang apa diharapkan dengan menggunakan beberapa media, seperti media audio, media visual, maupun media audiovisual dan multimedia. Dalam hal ini diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan beberapa media yang dapat menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat penderita diabetes tentang senam kaki diabetik. Tujuan penelitian adalah untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan penderita Diabetes Mellitus dengan pendekatan literatur review.

Metode : Menggunakan analitik korelasi berdasarkan studi *literatur review*. Jurnal diperoleh dari *Google Scholer*, *academia edu*, *researchgate*, dan *DOAJ* dengan tahun penelitian yang terbaru yaitu dari 10 tahun terakhir.

Hasil: Dari lima jurnal yang telah di review didapatkan bahwa kelima jurnal memiliki hasil signifikan antara pengaruh penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik terhadap tingkat pengetahuan dan tindakan penderita DM.

Kesimpulan : Pendidikan kesehatan tentang senam kaki dengan menggunakan beberapa media menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan tindakan penderita DM. Senam kaki yang dilakukan oleh Penderita DM memberikan pengaruh refleksi pada plantar dan mencegah terjadinya luka.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Senam Kaki Diabetik, Diabetes Mellitus.

Daftar Pustaka : 26 bacaan (2010-2020)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kekuatan dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan SKRIPSI ini yang berjudul **“Pengaruh Penggunaan Beberapa Media Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Mellitus”** ini dapat diselesaikan atas bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada Ibu Risma Dumiri Manurung, S.Kep, Ns, M.Biomed sebagai dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, arahan dan masukan kepada penulis sehingga SKRIPSI ini dapat terselesaikan.

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan, Kemenkes Medan
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Ibu Dina Indarsita, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D – IV Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Ibu Suryani Ginting S.kep, Ns, M.kep selaku Penguji I dalam skripsi ini
5. Ibu Doni Simatupang S.kep, Ns, M.kep selaku Penguji II dalam skripsi ini
6. Seluruh Dosen dan staf Kependidikan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
7. Teristimewa kepada kedua orangtua tercinta, bapak Pdt.Japet H.T Simanjuntak S.Th, M.Si, ibunda Medizine Daeli. abang saya Maychal Christian Simanjuntak, kedua kakak saya Jennifer F.M Simanjuntak dan Alice E.A Simanjuntak yang selalu mendukung dan memotivasi penulis dalam perkuliahan serta semua keluarga besar yang telah banyak memberikan semangat dan dukungan kepada penulis baik secara moril, materil serta doa
8. Buat Sahabat terbaikku : Kennedy Napitupulu yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis
9. Buat Family Depkes : Fettyani Situmorang, Elprida Sidabutar, Novita Pardede yang telah memberi semangat kepada penulis
10. Teman dan adik satu bimbingan Destri, Sahriani Siallagan, Riris Simbolon dan

Despryanti Ginting yang telah membantu dan saling bertukar ide selama bimbingan serta teman-teman angkatan II yang telah berbagi keseruan dalam canda, tawa, sedih dan marah.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dari segi isi dan penulisan. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun skripsi ini untuk berikutnya. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam keperawatan.

Medan, Juni 2020

Penulis,

**Ira Natanael Simanjuntak
(P07520216029)**

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI.....	6
2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan.....	6
2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan.....	6
2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan.....	6
2.1.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan.....	7
2.1.4 Alat Bantu/Peraga/Media Pendidikan Kesehatan.....	7
2.1.5 Media Dalam Pendidikan Kesehatan.....	8
2.2 Diabetes Mellitus.....	10
2.2.1 Pengertian Diabetes Mellitus.....	10
2.2.2 Klasifikasi dan Etiologi.....	11
2.3 Senam Kaki Diabetes.....	14
2.3.1 Pengertian Senam Kaki Diabetes.....	14
2.3.2 Tujuan Senam Kaki Diabetes Mellitus.....	14
2.3.3 Indikasi dan Kontraindikasi.....	14
2.3.4 Senam Kaki Diabetes Mellitus.....	15

2.4 Pengetahuan.....	19
2.4.1.Pengertian.....	19
2.4.2.Tingkat Pengetahuan.....	19
2.4.3.Cara Mengukur Pengetahuan.....	21
2.5 Tindakan.....	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	24
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	24
3.2 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	25
4.1 Hasil Jurnal.....	25
4.2 Pembahasan.....	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
5.1 Kesimpulan.....	36
5.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 Hasil rekap 5 Jurnal Terkait tentang penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus.
- Tabel 4.2 Variabel yang di nilai dari hasil telaah rekap 5 jurnal tentang penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus.

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Gambar tingkat intensitas tiap-tiap alat alat tersebut di dalam sebuah kerucut
- Gambar 2.2 Gambar Tahapan-Tahapan Senam Kaki
- Gambar 2.3 Gambar Tahapan-Tahapan Senam Kaki
- Gambar 2.4 Gambar Tahapan-Tahapan Senam Kaki
- Gambar 2.5 Gambar Tahapan-Tahapan Senam Kaki
- Gambar 2.6 Gambar Tahapan-Tahapan Senam Kaki
- Gambar 2.7 Gambar Tahapan-Tahapan Senam Kaki
- Gambar 2.8 Gambar Tahapan-Tahapan Senam Kaki

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pernyataan Menjadi Responden,
- Lampiran 2 Instrumen Penelitian dan Kuesioner,
- Lampiran 3 SOP Senam Kaki.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan Kesehatan merupakan program yang diharapkan dapat memberikan perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan pada individu agar individu mampu menghadapi masalah kesehatan dan memiliki hidup yang lebih baik oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Dalam pendidikan kesehatan terdapat unsur input yaitu sasaran, proses untuk mempengaruhi orang lain serta output sesuatu yang apa diharapkan. Dalam memilih metode pendidikan kesehatan, tergantung pada besar atau jumlah yang menjadi sasaran pendidikan. Beberapa media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan antara lain media visual, media audio, media audio visual dan multimedia (Asyhar, 2012). Multimedia dapat berupa film, animasi, powerpoint, dan lain-lain (Rusman dkk, 2013).

Proses peningkatan pendidikan dan literasi kesehatan merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya masukan, materi atau pesannya, kompetensi pendidik atau petugas promosi kesehatan dan alat-alat bantu media yang digunakan dalam menyampaikan pesan kesehatan (Boerma et al., 2015).

Peran petugas pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi hasil program promosi kesehatan. Penggunaan media dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat di fasilitas kesehatan sudah menjadi hal yang umum pada tenaga promosi/pendidikan kesehatan (Schiavo, 2007; Senlling, dkk 2016). Petugas promosi kesehatan memiliki tugas menyesuaikan metode dan pemilihan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan sesuai dengan strategi yang benar (Division & Diseases, 2010), contohnya penggunaan media visual yang di dalam kerucut Edgar Dale, penyerapan kognisi hanya mencapai 10%.

Media promosi kesehatan haruslah disesuaikan dengan tujuan pembelajaran yang ingin dicapai (Darnton, 2008) dan disesuaikan dengan

sasaran kelompok. Media pendidikan atau promosi kesehatan disebut juga alat peraga karena berfungsi membantu dan memeragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pemberian informasi kesehatan (Maulana, 2007). Menurut Taufik (2007), media pendidikan mempunyai beberapa manfaat antara lain menimbulkan minat bagi sasaran, dapat menghindari dari kejenuhan dan kebosanan, membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, memudahkan penyampaian informasi, dan memudahkan penerimaan informasi bagi sasaran didik.

Media promosi kesehatan saat ini sudah sangat banyak berkembang, terutama media audiovisual. Media audiovisual merupakan alat yang digunakan oleh individu melalui beberapa indera yang dianggap paling mempengaruhi pengetahuan ke dalam otaknya melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2003). Menurut Liliweri (2007), karakteristik media audiovisual yang ditampilkan untuk publik haruslah memiliki daya tarik universal dan meluas, serta pesan atau informasi kesehatan yang mengarah ke sosialisasi program kesehatan. Media ini diharapkan dapat memudahkan audiens menerima dan memahami informasi kesehatan yang disampaikan (Ifroh & Ayubi, 2018). Suiroaka dan I Dewa (2012) dalam Ifroh & Ayubi (2018), menyebutkan bahwa media audiovisual terbagi atas dua jenis yaitu media audiovisual tidak bergerak dan audiovisual bergerak.

Media animasi merupakan media yang berisi kumpulan gambar yang diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan gerakan dan dilengkapi dengan audio sehingga berkesan hidup serta menyimpan pesan-pesan pembelajaran. Media animasi pembelajaran dapat dijadikan sebagai perangkat ajar yang memiliki kemampuan untuk memaparkan suatu yang rumit atau kompleks serta sulit dijelaskan dengan hanya gambar atau kata-kata. Dengan kemampuan ini maka media animasi pembelajaran dapat digunakan untuk menjelaskan materi secara nyata tidak gampang dijawab oleh sekilas saja. Penggunaan media sebagai alat bantu dalam proses belajar sangat penting untuk mencapai tujuan pembelajaran yang diinginkan. Penggunaannya adalah untuk meningkatkan keefektifan dan keefisienan proses pembelajaran sehingga dapat meningkatkan kualitas tindakan dan tingkat penguasaan materi yang dilakukan (Imayanti EN, 2010).

Berdasarkan beberapa data hasil penelitian Alannansir.W (2016) manfaat dari penggunaan video animasi dapat meningkatkan motivasi belajar

secara signifikan ($p < 0,05$). dimana hasil uji analisi kovarian ada pengaruh penggunaan media animasi terhadap motivasi belajar siswa.

Selain itu penggunaan Media video animasi juga dapat digunakan sebagai edukasi bagi penderita diabetes mellitus dimana penderita diabetes prevalensinya meningkat secara tiap tahun dan komplikasi yang paling sering terjadi *foot ulcer* diabetik dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius.

Gerakan-gerakan senam kaki yang dilakukan bagi penderita Diabetes Mellitus (DM) bertujuan memperlancar peredaran darah di kaki, memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot kaki dan mempermudah gerakan sendi kaki. Dengan demikian diharapkan kaki penderita diabetes dapat terawat baik dan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes (Anneahira, 2011).

Hasil kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan judul "Pelatihan Senam Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Diabetes Pada Kaki (*Diabetes Foot*)" yang telah dilaksanakan di desa Indralaya Mulya dari kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa seluruh peserta (100%) mengetahui tujuan dilakukannya senam kaki, mengetahui manfaat senam kaki, mengetahui indikasi dan kontraindikasi senam kaki dan antusias, perhatian serta aktif selama kegiatan pelatihan senam kaki.

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk melihat hasil kajian dari beberapa jurnal terkait untuk di review tentang Penggunaan Beberapa Media Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Kaki Diabetik Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Penderita Diabetes Mellitus

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan penderita Diabetes Mellitus dari beberapa jurnal dengan pendekatan *literature review*

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Menjelaskan dan mentelaah beberapa jurnal penelitian terkait tentang penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam

kaki diabetik dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan penderita Diabetes Mellitus.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk melihat dan menelaah persamaan dari beberapa jurnal yang terkait dengan penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan penderita Diabetes Mellitus dengan pendekatan literatur review.
- b. Untuk melihat dan menelaah kelebihan dari beberapa jurnal yang terkait dengan penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan penderita Diabetes Mellitus dengan pendekatan literatur review.
- c. Untuk melihat dan menelaah kekurangan dari beberapa jurnal yang terkait dengan penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan penderita Diabetes Mellitus dengan pendekatan literatur review.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pengembangan Ilmu Keperawatan dan menguatkan penggunaan metode dan media yang tepat supaya pesan pendidikan kesehatan yang disampaikan dapat dimengerti terkait video sebagai media pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan tindakan penderita Diabetes Mellitus tentang senam kaki diabetik.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Sebagai alternatif penambahan informasi secara tepat untuk media pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan tindakan penderita Diabetes Mellitus tentang senam kaki diabetik,

- b. Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi Ilmu Keperawatan dan perawat di Puskesmas Kenangan Deli Serdang, dalam melakukan kualitas hidup penderita dan pengelolaan kemandirian pasien Diabetes Mellitus.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut Depkes RI (2016) dalam Eka Kurnia (2014) pendidikan kesehatan adalah upaya memberdayakan perorangan, kelompok dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukung, dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat. Yang ingin dicapai melalui pendekatan ini adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan ketrampilan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Pendidikan kesehatan menurut Notoatmojo (2007) adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Yang artinya, bahwa pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan jika sakit dan lain sebagainya.

2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Effendy dalam Hendra (2010) tujuan dari penyuluhan kesehatan ada 3 yaitu sebagai berikut :

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian.
- c. Dapat merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

2.1.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut Effendy dalam Eka Kurnia (2014) bahwa ruang lingkup pendidikan kesehatan dibagi menjadi lingkup sasaran, materi dan metode. Berikut penjelasan dari ketiga lingkup tersebut.

a. Sasaran

Untuk sasaran pendidikan kesehatan adalah individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang dijadikan subyek serta obyek perubahan perilaku, sehingga diharapkan mereka dapat memahami, menghayati dan mengaplikasikan cara hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Faktor yang harus diperhatikan dalam keberhasilan pendidikan kesehatan adalah tingkat pendidikan, sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat dan ketersediaan waktu dari masyarakat.

b. Materi

Untuk materi yang akan disampaikan kepada masyarakat harus sesuai dengan kebutuhan kesehatan dan keperawatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sehingga manfaatnya dapat dirasakan secara langsung dan materi yang akan disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat, menggunakan alat peraga dan merupakan kebutuhan dari sasaran.

c. Metode

Metode yang digunakan hendaknya metode yang dapat mengembangkan komunikasi antara yang memberi pendidikan dan yang menerima pesan, sehingga yang menerima pesan paham dan mengerti apa yang disampaikan oleh pemberi pendidikan.

2.1.4 Alat Bantu/Peraga/Media Pendidikan Kesehatan

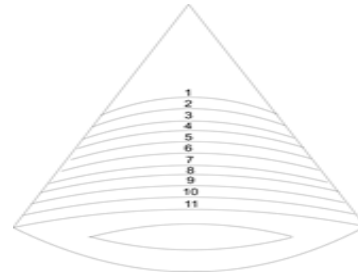
A. Pengertian

Yang dimaksud alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran. Alat bantu ini lebih sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan/pengajaran. Seseorang atau masyarakat di dalam

proses pendidikan dapat memperoleh pengalaman/pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu pendidikan.

Elgar Dale membagi alat peraga tersebut menjadi 11 macam dan menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut di dalam sebuah kerucut :

- a) Kata-kata,
- b) Tulisan,
- c) Rekaman,
- d) Radio,
- e) Film,
- f) Televisi,
- g) Pameran,
- h) Field trip,
- i) Demonstrasi,
- j) Sandiwara,
- k) Benda tiruan,
- l) Benda asli.



Gambar 2.1

2.1.5 Media dalam Pendidikan Kesehatan

Yang dimaksud dengan media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, sedangkan menurut Notoatmodjo (2007) media pendidikan kesehatan disebut juga alat peraga karena berfungsi membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan atau pengajaran. Media ini dibagi menjadi 3, yakni media cetak, media papan dan media elektronik. Berikut macam dari media tersebut :

- d. Media Cetak Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut :
 1. Booklet, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.

2. Leaflet, ialah bentuk penyampaian pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.
 3. Flyer (selebaran), bentuknya seperti leaflet tetapi tidak berlipat.
 4. Flip chart (lembar balik).
- e. Media Papan Papan (Billboard) yang dipasangkan di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan.
 - f. Media Elektronik Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya, antara lain :
 - g. Televisi Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato, TV spot, kuis atau cerdas cermat dan sebagainya.
 - h. Radio Penyampaian pesan-pesan atau informasi kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan, sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya.
 - i. Video Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.
 - j. Media Audio Visual Menurut Rohani (dalam Harmawan 2007) media audio visual adalah media instruksional modern yang sesuai dengan perkembangan zaman (kemajuan IPTEK) meliputi media yang dapat dilihat dan didengar. Media audio visual memiliki kemampuan lebih baik karena meliputi dua jenis media, yaitu media audio dan media visual. Karakteristik audio visual meliputi dua macam, yaitu media audio visual gerak dan diam. Media ini selain untuk media hiburan dan komunikasi juga dapat digunakan sebagai media edukasi yang mudah dipahami masyarakat dari anak-anak hingga dewasa asal bahasa penyampaiannya jelas dengan bahasa yang mudah dimengerti semua golongan dan usia (Rusliani, Itriya, dan Shofani, 2011).
 - k. Jenis media audio visual
Dibagi menjadi dua macam yaitu media audio visual murni dan tak murni. Audio visual murni adalah unsur suara maupun gambar

berasal dari satu sumber, sedangkan media audio visual tak murni adalah unsur suara dan gambarnya berasal dari sumber yang berbeda. Selain mengesankan, menurut Edgar Dale media audio visual mempunyai banyak manfaat yaitu sebagai berikut :

- a) Memberikan dasar-dasar konkrit untuk berpikir.
- b) Membuat pembelajaran lebih menarik.
- c) Memungkinkan hasil pembelajaran lebih tahan lama.
- d) Memberikan pengalaman-pengalaman yang nyata.
- e) Mengembangkan keteraturan dan kontinuitas berpikir.
- f) Dapat memberikan pengalaman-pengalaman yang tidak diperoleh dengan cara lain membuat kegiatan belajar lebih mendalam, efisien dan beraneka ragam.
- g) Dapat digunakan berulang-ulang.

2.2 Diabetes Mellitus

2.2.1 Pengertian Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus termasuk kelompok penyakit metabolik yang di karakteristikkan oleh tingginya kadar glukosa dalam darah (*hiperglikemia*) karena defek sekresi insulin, defek kerja insulin atau kombinasi keduanya (*ADA, 2003 dalam Smeltzer et al., 2008*). Diabetes Mellitus adalah salah satu gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak akibat dari ketidak-seimbangan antara ketersediaan insulin dengan kebutuhan insulin. Gangguan tersebut dapat berupa defisiensi insulin absolut, gangguan pengeluaran insulin oleh sel beta pankreas, ketidakadekuatan atau kerusakan pada reseptor insulin, produksi insulin yang tidak aktif dan kerusakan insulin sebelum bekerja (*Sudoyo.et.al, 2006*). Diabetes Mellitus tipe 2 di karakteristikkan dengan hiperglikemia, resistensi insulin dan kerusakan relatif sekresi insulin (*Soegondo, Soewondo & Subekti, 2009*). Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronik, progresif yang di karakteristikkan dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein awal terjadinya hiperglikemia atau kadar gula yang tinggi dalam darah (*Black & Hawk, 2009*).

Dalam kondisi normal sejumlah glukosa dari makanan akan bersirkulasi di dalam darah, kadar glukosa dalam darah diatur oleh insulin,

yaitu hormon yang di produksi oleh pankreas, berfungsi mengontrol kadar glukosa dalam darah dengan cara mengatur pembentukan dan penyimpanan glukosa. Pada penderita Diabetes Mellitus, sel-sel dalam tubuh berhenti merespon terhadap insulin atau pankreas berhenti memproduksi insulin, hal ini mengakibatkan hiperglikemia sehingga dalam waktu tertentu dapat menyebabkan komplikasi metabolik akut, selain itu dalam jangka panjang hiperglikemia menyebabkan komplikasi makrovaskular, komplikasi mikrovaskular dan komplikasi neuropatik (*Smeltzer et al., 2008*). Kondisi kronik hiperglikemia pada penderita diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan organ terutama mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah (*ADA, 2008*).

2.2.2 Klasifikasi dan Etiologi

World Health Organization (WHO) pada tahun 1997 dalam Porth (2007) mengklasifikasikan diabetes menjadi 4 (empat) jenis, antara lain : Diabetes Mellitus Tipe 1, Diabetes Mellitus Tipe 2, Diabetes tipe lain serta Diabetes Kehamilan.

I. Diabetes Mellitus Tipe 1

Diabetes Mellitus tipe 1 ditandai oleh destruksi sel beta pankreas, terbagi dalam dua sub tipe yaitu tipe 1 A yaitu diabetes yang diakibatkan proses imunologi (*immune-mediated diabetes*) dan tipe 1 B yaitu diabetes idiopatik yang tidak diketahui penyebabnya. Diabetes tipe 1 A ditandai oleh destruksi autoimun sel beta. Sebelumnya disebut dengan *diabetes juvenile*, terjadi lebih sering pada penderita usia muda tetapi dapat terjadi pada semua usia. Diabetes tipe 1 B merupakan gangguan katabolisme yang ditandai oleh kekurangan insulin absolut, peningkatan glukosa darah, dan pemecahan lemak dan protein tubuh.

II. Diabetes Mellitus Tipe 2

Diabetes Mellitus tipe 2 atau juga dikenal sebagai *Non-Insulin Dependent Diabetes* (NIDDM). Dalam Diabetes Mellitus tipe 2, jumlah insulin yang diproduksi oleh pankreas biasanya cukup untuk mencegah ketoasidosis tetapi tidak cukup untuk memenuhi

kebutuhan tubuh total (*Julien, Sénécal & Guay, 2009*).Jumlahnya mencapai 90 – 95 % dari seluruh penderita dengan diabetes, dan banyak dialami oleh orang dewasa tua lebih dari 40 tahun serta lebih sering terjadi pada individu obesitas (CDC, 2005).Kasus Diabetes Mellitus tipe 2 umumnya mempunyai latar belakang kelainan yang diawali dengan terjadinya resistensi insulin.Resistensi insulin awalnya belum menyebabkan Diabetes Mellitus secara klinis.

Sel beta pankreas masih dapat melakukan kompensasi bahkan sampai overkompensasi, insulin disekresi secara berlebihan sehingga terjadi kondisi hiperinsulinemia dengan tujuan normalisasi kadar glukosa darah. Mekanisme kompensasi yang terus menerus menyebabkan kelelahan sel beta pankreas (*exhaustion*) yang disebut dengan dekompensasi, mengakibatkan produksi insulin yang menurun secara absolut. Kondisi resistensi insulin diperberat oleh produksi insulin yang menurun akibatnya kadar glukosa darah semakin meningkat sehingga memenuhi kriteria diagnosis Diabetes Mellitus (*Manaf dalam Sudoyo, 2006 ; Waspadji dalam Soegondo, 2007*).

Resistensi insulin utamanya dihasilkan dari kerusakan genetik dan selanjutnya oleh faktor lingkungan (*Turner & Clapham, 1998*).Ketika glukosa intrasel meningkat, maka asam lemak bebas (*Free Fatty Acid – FFAs*) disimpan, namun ketika glukosa menurun maka FFAs masuk ke sirkulasi sebagai substrat dari produksi glukosa.Pada kondisi normal, insulin memacu sintesa trigliserida dan menghambat lipolisis postprandial.Glukosa diserap kedalam jaringan adiposa dan sirkulasi FFAs mempunyai efek yang bahaya pada produksi glukosa dan sensitifitas insulin, peningkatan glukosa darah pun ikut berperan.Pada tipe ini terjadi kehilangan sel beta pankreas lebih dari 50 %.

Efek abnormalitas ini akan menyebabkan meningkatnya kadar gula darah secara terus menerus, hal ini disebabkan karena gangguan pemanfaatan glukosa, menurunnya penyimpanan glukosa sebagai glikogen, gangguan produksi glukosa hepar,

meningkatnya glukosa puasa dan menurunnya pemanfaatan glukosa postprandial (*Dunning, 2003*).

III. Patofisiologi Diabetes Mellitus

Ada bermacam-macam penyebab diabetes mellitus yang berbeda-beda dan akhirnya akan mengarah pada defisiensi insulin. Diabetes mellitus yang mengalami defisiensi insulin, menyebabkan glikogen meningkat sehingga terjadi pemecahan gula baru (glukoneogenesis) yang dapat menyebabkan metabolisme lemak meningkat. Penggunaan glukosa oleh sel yang menurun mengakibatkan produksi energi menjadi menurun, sehingga tubuh menjadi lembah dan lesu. Hiperglikemia dapat mempengaruhi pembuluh darah kecil, arteri kecil sehingga suplai makanan dan oksigen ke perifer menjadi berkurang, yang akan menyebabkan luka tidak cepat sembuh, karena suplai makanan dan oksigen tidak adekuat akan menyebabkan terjadinya infeksi dan terjadinya gangguan.

Defisiensi insulin ini menyebabkan penggunaan glukosa oleh sel menjadi menurun, sehingga kadar gula dalam plasma tinggi (hiperglikemia). Jika hiperglikemianya parah dan melebihi ambang ginjal maka akan timbul glukosuria. Glukosuria ini akan mengakibatkan diuresis osmotik yang meningkatkan pengeluaran kemih (poliuria) dan timbul rasa haus (polidipsia). Keterbatasan jumlah pada penderita diabetes mellitus mengakibatkan kadar gula darah meningkat hal ini menyebabkan rusaknya pembuluh darah, saraf, dan struktur internal lainnya sehingga pasokan darah ke kaki semakin terhambat, akibatnya pasien diabetes mellitus akan mengalami gangguan sirkulasi pada kakinya yaitu neuropati, Neuropati akan menghambat signal, rangsangan atau terputusnya komunikasi dalam tubuh yang menyebabkan hilangnya kemampuan untuk merasakan atau sensitivitas kaki menurun (*Tambunan, 2017*).
Ga sampai pembuluh darah

2.3 Senam Kaki Diabetes

2.3.1 Pengertian Senam Kaki Diabetes

Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. Senam kaki dapat membantu memperbaiki terjadinya kelainan bentuk kaki. Selain itu dapat meningkatkan kekuatan otot betis, otot paha, dan juga mengatasi keterbatasan pergerakan sendi (Proverawati & Widianti, 2010). Senam kaki diabetik yang dilakukan pada telapak kaki terutama di area organ yang bermasalah akan memberikan rangsangan pada titik-titik syaraf yang berhubungan dengan pankreas agar menjadi aktif sehingga menghasilkan insulin melalui titik-titik syaraf yang berada di telapak kaki. Sehingga dengan adanya peningkatan sirkulasi darah perifer dapat meminimalkan kerusakan syaraf perifer sehingga neuropati dapat menurun dan sensitivitas kaki meningkat.

Latihan fisik merupakan salah satu prinsip dalam penatalaksanaan penyakit diabetes mellitus. Kegiatan fisik sehari-hari dan latihan fisik teratur (3-4 kali seminggu lebih dari 30 menit) merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan diabetes.

Latihan fisik yang dimaksud adalah berjalan, bersepeda santai, jogging, senam dan berenang. Latihan fisik sebaiknya disesuaikan dengan unsur dan status kebugaran jasmani (perkeni, 2002 dalam Priyanto, 2012).

2.3.2 Tujuan Senam Kaki Diabetes Mellitus

Menurut damayanti (2015). Ada 6 tujuan dilakukan senam kaki :

1. Membantu melancarkan peredaran darah
2. Memperkuat otot-otot
3. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki
4. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha
5. Mengatasi keterbatasan gerak sendi
6. Menjaga terjadinya luka

2.3.3 Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi dari senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penderita Diabetes mellitus tipe 1 maupun 2. Namun sebaiknya diberikan sejak pasien

di diagnosa menderita diabetes mellitus sebagai tindakan pencegahan dini. Senam kaki ini juga dikontraindikasi pada klien yang mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti dispnea atau sesak. Orang yang depresi, khawatir atau cemas. Keadaan-keadaan seperti hal ini perlu diperhatikan sebelum dilakukan tindakan senam kaki.

Selain itu dikaji keadaan umum dan keadaan pasien apakah layak untuk dilakukan senam kaki tersebut, cek tanda-tanda vital dan status respiratori (adakah dispnea atau nyeri dada), dikaji status emosi pasien (suasana hati/mood, motivasi), serta perhatikan indikasi dan kontraindikasi dalam pemberian tindakan senam kaki (Damayanti,2015)

2.3.4 Senam Kaki Diabetes Mellitus

Prosedur senam kaki diabetes mellitus menurut (Damayanti,2015) adalah sebagai berikut:

a. Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan :

- a) Kertas koran dua lembar
- b) Kursi (jika tindakan dalam posisi duduk)
- c) Sarung tangan
- d) Lingkungan yang nyaman dan jaga privasi

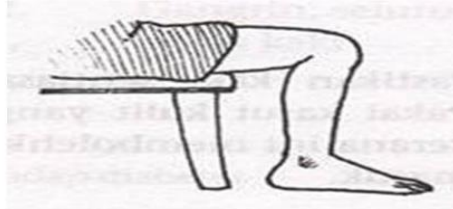
Persiapan Klien :

lakukan kontrak topik, waktu, tempat, dan tujuan dilaksanakan senam kaki diabetes kepada klien.

b. Prosedur

- a) Perawat cuci tangan
- b) Jika dilakukan dalam posisi duduk maka posisikan pasien duduk tegak diatas bangku dan kaki menyentuh lantai. Dapat juga dilakukan dalam posisi berbaring dengan meluruskan kaki.

Gambar 2.2
Pasien duduk diatas kursi



Sumber : Damayanti, 2015

- c) Dengan meletakkan tumit di lantai, jari-jari kedua belah kaki yang diluruskan keatas lalu dibengkokkan kembali ke bawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu dibengkokkan kembali ke bawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali

Gambar 2.3
Tumit dan di lantai dan jari-jari kaki diluruskan ke atas



Sumber : Damayanti, 2015

- d) Dengan meletakkan tumit salah satu kaki dilantai, angkat telapak kaki ke atas. Pada kaki lainnya, jari-jari diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Dilakukan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur, menggerakkan jari dan tumit kaki secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan sebanyak 10 kali.

Gambar 2.4

Tumit kaki dilantai sedangkan telapak kaki diangkat

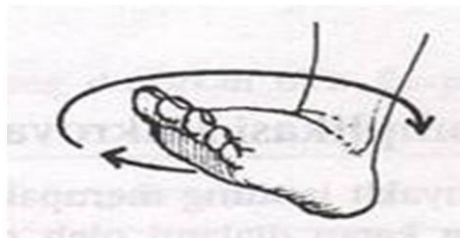


Sumber : Damayanti, 2015

- e) Tumit kaki diletakkan di lantai. Bagian ujung kaki diangkat ke atas dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur, kaki lurus ke atas dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.

Gambar 2.5

Ujung kaki diangkat ke atas



Sumber : Damayanti, 2015

- f) Jari-jari kaki diletakkan di lantai. Tumit diangkat dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur kaki harus diangkat sedikit agar dapat melakukan gerakan memutar pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.

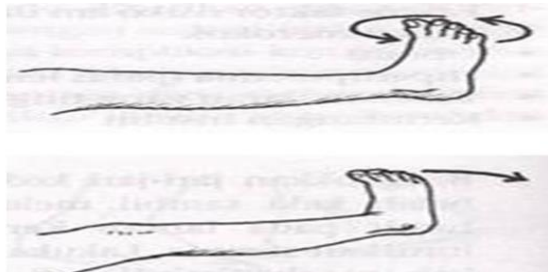
Gambar 2.6
Jari-jari kaki di lantai



Sumber : Damayanti, 2015

- g) Luruskanlah salah satu kaki dan angkat, putar kaki pada pergelangan kaki, tuliskan pada udara dengan kaki angka 0 sampai 10 lakukan secara bergantian. Gerakan ini sama dengan posisi tidur.

Gambar 2.7
Kaki diluruskan dan diangkat



Sumber : Damayanti, 2015

- h) Letakkan sehelai koran di lantai. Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki. Kemudian, buka bola itu menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki. Cara ini dilakukan sekali saja, lalu robek koran menjadi 2 bagian, pisahkan kedua bagian koran. Sebagian koran di sobek-sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki. Pindahkan kumpulan sobekan-sobekan tersebut dengan kedua kaki, lalu letakkan sobekan kertas pada bagian kertas yang utuh. Bungkus semuanya dengan kedua kaki menjadi bentuk bola.

Gambar 2.8

Robek kertas koran kecil-kecil dengan menggunakan jari-jari kaki
lalu lipat menjadi bentuk bola



Sumber : Damayanti, 2015

2.4 Pengetahuan

2.4.1. Pengertian

Pengetahuan, kata dasarnya 'tahu', mendapatkan awalan dan akhiran *pe* dan *an*. Imbuhan 'pe-an' berarti menunjukkan adanya proses (Suhartono, 2005). Pengetahuan adalah merupakan hasil ingin tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni dengan indera penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmdjo, 2003).

Menurut Setiawati (2008) pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan pengecap. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap mengambil keputusan dan dalam berperilaku.

2.4.2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan dalam Domain Kognitif Notoatmodjo, (2007) menyatakan bahwa pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya, menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.4.3. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

2.5 Tindakan

Tindakan berorientasi kepada keterampilan motorik yang berhubungan dengan anggota tubuh, atau tindakan yang memerlukan koordinasi antara syaraf dan otot (Suciati, dalam Nurhidayah, 2009). Tindakan biasanya dihubungkan dengan mengungkapkan pendapat, mendemonstrasikan kembali, serta hal-hal yang berhubungan dengan keterampilan teknis. Keterampilan psikomotorik (tindakan) mudah diidentifikasi dan diukur karena keterampilan itu pada dasarnya mencakup kegiatan yang berorientasi pada gerakan yang relative mudah diamati (Nurhidayah, 2009). Tingkatan psikomotorik (tindakan/keterampilan) menurut Nurhidayah, (2009) terdiri dari:

- a. Persepsi: kemampuan untuk memperlihatkan keadaan sensorik terhadap objek atau isyarat yang berhubungan dengan tugas yang dilakukan. Isyarat yang relevan dengan suatu situasi disimak, ditafsirkan secara simbolik, dan diseleksi untuk memandu tindakan, mendapatkan wawasan, dan menerima umpan balik. jenjang ini meliputi tindakan membaca perintah atau mengamati proses dengan memperhatikan semua langkah atau teknik yang inheren dalam sebuah proses.

- b. Pengaturan: kemampuan peserta didik untuk memperlihatkan kesiapannya dalam melakukan suatu tindakan, misalnya, mengikuti perintah, dengan menyatakan kesediaan, menyimak dengan indera, atau bahasa tubuh yang mendukung suatu tindakan motorik (persepsi merupakan perilaku prasyarat).
- c. Respon terkendali: kemampuan peserta didik untuk mengeluarkan tenaga melalui tindakan kasat mata yang dilakukan secara sadar untuk meniru perilaku yang dapat diamati di bawah bimbingan instruktur.
- d. Mekanisme: kemampuan peserta didik untuk mengulangi langkah-langkah pada suatu keterampilan yang diinginkan dengan tingkat percaya diri tertentu, yang menunjukkan bahwa penguasaannya sudah sampai pada tahap tertentu dimana beberapa atau semua aspek proses tersebut sudah menjadi kebiasaan. Langkah-langkah tersebut sudah lebur menjadi satu kesatuan yang bermakna yang dapat dilakukan dengan lancar tanpa perlu banyak dipikirkan lagi (persepsi, pengaturan, respon terkendali merupakan perilaku prasyarat).
- e. Respon yang kompleks: kemampuan peserta didik untuk secara otomatis melakukan tindakan motorik yang rumit dengan bebas dan dengan sangat mahir tanpa merasa ragu dan tanpa banyak menggunakan waktu serta tenaga; melakukan seluruh rangkaian perilaku yang rumit tanpa perlu memperhatikan rinciannya (persepsi, pengaturan, respon terkendali, dan mekanisme merupakan perilaku prasyarat).
- f. Adaptasi: kemampuan peserta didik untuk melakukan modifikasi atau adaptasi dalam proses motorik agar sesuai dengan situasi tertentu atau situasi yang beragam, yang menunjukkan bahwa dia menguasai gerakan yang sangat unik yang dapat disesuaikan dengan berbagai kondisi (persepsi, pengaturan, respon terkendali, mekanisme, dan respon yang kompleks merupakan perilaku prasyarat).
- g. Keaslian/kemampuan peserta didik untuk menciptakan tindakan motorik baru, misalnya cara baru untuk memanipulasi objek atau

materi, yang terbentuk karena pemahamannya terhadap suatu keterampilan dan kemampuannya melakukan keterampilan (persepsi, pengaturan, respon terkontrol, mekanisme, respon yang kompleks, dan adaptasi merupakan perilaku prasyarat). Pengukuran tindakan dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian mendeskripsikan dari beberapa jurnal terkait penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik pengetahuan, sikap dan tindakan penderita diabetes mellitus.

3.2 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian literature review ini adalah data sekunder yang diperoleh dari jurnal nasional dan internasional, refrensi atau buku yang berkaitan tentang penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik pengetahuan, sikap dan tindakan penderita diabetes mellitus.

Cara Pengambilan jurnal dilakukan dengan dipilih berdasarkan kata kunci atau keyword "Penkes senam kaki diabetik, media pendidikan kesehatan, dan diabetes mellitus" dari hasil yang di dapat melalui google scholar *e-source* google scholar sesuai dengan keywords berdasarkan 10 tahun terakhir di dapatkan banyak jurnal, dari jurnal tersebut dipilih 5 yang sesuai topi setelah itu ditelaah sesuai dengan topik dan jurnal yang telah ditelaah tersebut.

Kemudian jurnal yang sudah sesuai topik ditelaah untuk melihat persamaan, kelebihan dan kekurangan sesuai hasil penelitian jurnal tersebut.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Jurnal

Jurnal sesuai yang dipilih sesuai dengan topik kemudian di telaah berikut dapat dilihat hasil telaah pada Tabel 4.1 dan Tabel 4.2.

Tabel 4.1 Hasil rekap 5 Jurnal Terkait tentang penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus.

No	Judul/Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi/ Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Kaki Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pelaksanaan Senam Kaki Pada Pasien DM Tipe 2 (2014)	Novelia Wulan Dari, Sofiana Nurchayati, dan Oswati Hasanah	Untuk mengetahui : • gambaran karakteristik responden • perbedaan pengetahuan tentang senam kaki sebelum dan sesudah diberikan penkes pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen menggunakan	• Populasi: Penderita DM tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru • Jumlah sampel : 30 responden di bagi dalam dua kelompok yaitu kelompok kontrol 15 responden,	• Desain penelitian : Quasi Eksperimen • Analisa data : - Analisa univariat : distribusi frekuensi -Analisa bivariat : uji mean rank, uji wilcoxon dan uji mann whitney.	<u>Hasil Analisis univariat</u> • Mayoritas responden usia dewasa madya (45-60 tahun) sebanyak 16 responden • Mayoritas jenis kelamin perempuan : 19 responden. • Mayoritas pendidikan SMA : 16 responden • Mayoritas pekerjaan Ibu Rumah Tangga : 14 responden <u>Hasil Analisis Bivariat :</u> • terdapat perbedaan signifikan pengetahuan responden tentang senam kaki pada

			<p>an media audio visual</p> <ul style="list-style-type: none"> • perbedaan pengetahuan tentang senam kaki sebelum dan sesudah diberikan penkes pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tanpa menggunakan media audio visual 	<p>kelompok eksperimen 15 responden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • teknik pengambilan sampel : purposive sampling. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desain : Pre dan Post test two group 	<p>kelompok eksperimen sesudah diberikan penkes melalui media audio visual dengan mean 6,50 dengan p value = 0,002.</p> <ul style="list-style-type: none"> • tidak ada perbedaan pengetahuan pelaksanaan senam kaki pada pasien DM tipe 2 yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.
2.	Perbedaan Keefektifan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perawatan	Santi Damayanti	<p>Untuk mengetahui :</p> <ul style="list-style-type: none"> • perbedaan keefektifan pendidikan kesehatan metode ceramah dengan leaflet terhadap pengetahuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah sample terbagi menjadi dua kelompok yaitu 16 responden pada kelompok intervensi dan 16 responden 	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis penelitian ini adalah <i>Quasi Experiment Design</i> • Desain <i>Two Pretest-Posttest</i> dengan 	<p><u>Hasil Analisis univariat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayoritas responden usia lansia (60-74 tahun) sebanyak 10 responden (62,5%) • Mayoritas jenis kelamin perempuan : 10 responden. (62,5%) • Mayoritas pendidikan SD : 9 responden (56,3%)

	Kaki Diabetik Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta. (2018)		n dan sikap perawatan kakidiabetik .	pada kelompok kontrol • Teknik sampling <i>consequitives ampling.</i>	<i>Control Group.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mayoritas pekerjaan Lain-lain: 9 responder (56,3%) <p><u>Hasil Analisis Bivariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • tidak ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi metode ceramah dengan nilai Z -1.618 dan p value 0,106 ($p > 0,05$) • ada perbedaan sikap dengan rerata (selisih sebelum dan sesudah diberikan edukasi metode leaflet sebesar 0,06 dengan p value 0,000.
3.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Simulasi : Senam Kaki	Anggi Saputra, Okatiranti, Tita Puspita	Untuk Mengetahui : • Pengaruh Pendidikan Kesehatan	• Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh	• Penelitian ini merupakan jenis penelitian	• Ada perbedaan tingkat pengetahuan penderita DM tipe II setelah diberikan pendidikan kesehatan

	Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Penderita <i>Diabetes Melitus</i> Tipe II Di Wilayah Puskesmas Garuda Kota Bandung (2017)	Ningrum, Mery Tania, Nurul Iklima	<p>Simulasi : Senam Kaki Terhadap Pengetahuan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan Penderita <i>Diabetes Melitus</i> Tipe II Di Wilayah Puskesmas Garuda Kota Bandung. 	<p>penderita penyakit <i>diabetes melitus</i> di wilayah Puskesmas Garuda Kota Bandung selama 3 bulan dari bulan Januari – Maret 2017 sebanyak 455 penderita.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah sample dalam penelitian ini adalah sejumlah 46 responden • Teknik sampling <i>non Probability Sampling</i>. 	<p>kuantitatif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desain penelitian yaitu pra-eksperimental • Desain pre dan post tes dalam satu kelompok (<i>one-group pra-post-test design</i>). 	simulasi senam kaki dengan nilai Z -5,266 dan p value 0,000
4.	Effect of Foot Exercise and Care on Peripheral	Selpina Embuai, Hani Tuasikal,	<p>Untuk melihat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengaruh pendidikan 	<ul style="list-style-type: none"> • Populasi dalam penelitian ini adalah 	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian ini menggunakan desain 	Ada pengaruh signifikan dari latihan kaki dan perawatan kaki dalam kaitannya

	Vascular Status in Patients with Diabetes Mellitus	dan Moomina Siauta.	kesehatan latihan kaki terhadap pengetahuan dan keterampilan penderita DM tipe II	<p>pasien DM di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 94 responden • Consecutive Sampling 	quasi-eksperimental pra-post-test dengan kelompok kontrol.	<p>dengan frekuensi arteri dorsalis pedis dan neuropati diabetes dengan nilai signifikansi 0,00 ($p < 0,05$).</p> <p>Tidak ada perbedaan yang signifikan antara intervensi dan kelompok kontrol dalam hal pengukuran index pergelangan kaki-brakialis dengan nilai signifikansi 0,26 ($p > 0,05$).</p>
5.	Foot Exercise Improve Plantar Reflex And Prevent Ulcers On Diabetes Melitus Patients (2018)	Erlin Kurnia	<p>Untuk mengetahui :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengaruh senam kaki terhadap peningkatan refleksi plantar dan pencegahan luka pada penderita DM 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah populasi sama dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden • Teknik purposive sampling. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis Penelitian kuantitatif • Desain penelitian menggunakan pre eksperimental (Pre dan Post Desain). 	<ul style="list-style-type: none"> • Ada pengaruh senam kaki terhadap refleksi plantar sebesar 58,30% dengan nilai $p < 0,002$. • Ada pengaruh senam kaki terhadap pencegahan luka sebesar 100% pada seluruh responden yang berjumlah 36 orang.

Tabel 4.2 Variabel yang di nilai dari hasil telaah rekap 5 jurnal tentang penggunaan beberapa media pendidikan kesehatan tentang senam kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus.

No	Peneliti	Variabel yang dinilai						Total
		karakte ristik	Media penkes	penkes	Perbedaan pengetahua n	Lokasi penelitia n	Sasaran	
1	Novelia Wulan Dari, Sofiana Nurchayati, Oswati Hasanah	√	√	√	√	√	√	6
2	Santi Damayanti	√	√	√	√	√	√	6
3	Anggi Saputra, dkk	√	√	√	√	√	√	6
4	Selpina Embuai	√	-	√	-	√	√	5
5	Erlin Kurnia	-	√	√	√	√	√	5

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 PERSAMAAN

Berdasarkan hasil telah dari jurnal di atas di dapatkan bahwa kelima jurnal memiliki persamaan penggunaan desain penelitian eksperimental dengan pre dan post pada grup kontrol penderita, yaitu :

- a) Novelia Wulandari (2014) :

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Kaki Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pelaksanaan Senam Kaki Pada Pasien DM Tipe 2.

b) Santi Dwamayanti (2018) :

Perbedaan Keefektifan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perawatan Kaki Diabetik Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta.

c) Anggi Saputra (2017) :

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Simulasi: Senam Kaki Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Penderita *Diabetes Mellitus* Tipe II Di Wilayah Puskesmas Garuda Kota Bandung

d) Selpina Embuai (2019) :

Effect of Foot Exercise and Care on Peripheral Vascular Status in Patients with Diabetes Mellitus

e) Erlin Kurnia (2018) :

Foot Exercise Improve Plantar Reflex And Prevent Ulcers On Diabetes Mellitus Patients

Berdasarkan penelitian dari Novelia Wulandari (2014) , Santi Dwamayanti (2018) memiliki persamaan bahwa adanya pengaruh penggunaan media dalam pendidikan kesehatan senam kaki terhadap tingkat pengetahuan penderita DM.

Berdasarkan penelitian dari Anggi Saputra (2017) dan Selpina Embuai (2019) memiliki persamaan penggunaan simulasi senam kaki dalam pendidikan kesehatan dan adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan simulasi senam kaki terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan penderita DM .

4.2.2 KELEBIHAN

a. Novelia Wulandari

- **Judul** : judul sudah sesuai dengan penelitian, memiliki variabel dependen dan independen, dan judul terdiri dari 19 kata.
- **Abstrak** : Abstrak dalam penelitian ini mencakup komponen Latar Belakang, tujuan penelitian, metode penelitian, hasil, dan kesimpulan.
- **Pendahuluan** : Pendahuluan penelitian ini dilengkapi dengan data-data

dari hasil penelitian nasional yang terdahulu. Pendahuluan dalam penelitian ini menjelaskan mengapa dilakukan penelitian, sudah mencantumkan studi pendahuluan, sudah mencantumkan tujuan penelitian.

- **Metode** : Sudah mencantumkan desain penelitian, rancangan penelitian, populasi penelitian, teknik pengambilan sampel, dan jenis pengumpulan data. Menganalisa dan mengolah data dalam jumlah besar menggunakan aplikasi yang canggih sehingga lebih efisien dan akurat.
- **Hasil** : Penelitian sudah dibedakan berdasarkan analisis univariat dan bivariat, penyajian data sudah dalam bentuk kalimat, dilengkapi dengan tabel distribusi dan diagram batang sehingga pembaca dapat dengan mudah memahami hasil penelitian.
- **Pembahasan** : Teori yang digunakan sudah sesuai dengan yang diteliti, sudah sesuai dengan tujuan penelitian, pembahasan sudah mencantumkan hasil penelitian nasional sehingga mendukung penelitian tersebut.
- **Kesimpulan**: kesimpulan yang diberikan tersusun dengan runtut dan kompleks.

b. Santi Dwamayanti

- **Judul** : judul sudah sesuai dengan penelitian memiliki variabel independen dan dependen. Judul terdiri dari 21 kata.
- **Abstrak** : Abstrak dalam penelitian ini mencakup komponen Latar Belakang, tujuan penelitian, metode penelitian, hasil, dan kesimpulan.
- **Pendahuluan** : Pendahuluan penelitian menunjukkan latar belakang, tujuan, metode penelitian, hasil dan kesimpulan, serta mencantumkan studi pendahuluan yang telah dilakukan
- **Metode** : metode yang digunakan adalah studi internasional dengan kolaborasi studi korelasi, menentukan sampel dengan menggunakan teknik random sampling, menganalisa data menggunakan aplikasi pengolahan data yang baik sehingga pengolahan data lebih maksimal.

- **Hasil** : Penelitian sudah dibedakan berdasarkan analisis univariat dan bivariat, penyajian data sudah dalam bentuk kalimat dan dilengkapi dengan tabel distribusi.
- **Pembahasan** : Pembahasan menggunakan teori-teori yang relevan dan lengkap dari penelitian nasional maupun internasional.
- **Kesimpulan**: kesimpulan yang diberikan lebih mudah dimengerti karena disajikan secara singkat.

C. Anggi Saputra

- **Judul** : Memiliki judul menarik sehingga pembaca tertarik dalam membaca, judul kurang dari 21 kata, terdapat variabel independen dan variabel dependen.
- **Abstrak** : Abstrak dalam penelitian Ini mencakup latar belakang, tujuan penelitian, metode penelitian, hasil, kesimpulan dan kata kunci.
- **Pendahuluan** : Penelitian ini menjelaskan bahwa pentingnya penelitian Ini dilakukan, sudah mencantumkan studi pendahuluan.
- **Metode** : Sudah mencantumkan jenis penelitian, desain penelitian, populasi , jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, kriteria inklusi dan eksklusi, waktu penelitian, alat pengumpulan data, analisis data.
- **Hasil** : Hasil analisis data sudah dibedakan berdasarkan analisis univariat dan bivariat, penyajian data dalam bentuk tabel distribusi dan kalimat sehingga pembaca dengan mudah untuk mengerti membaca hasil penelitian tersebut.
- **Pembahasan** : Sudah sesuai dengan tujuan penelitian, pembahasan menjelaskan sesuai dengan variabel dalam penelitian dan menjelaskan berdasarkan hasil analisis bivariat.
- **Kesimpulan** : Kesimpulan lengkap dan dapat dimengerti.

D. Selpina Embuai

- **Judul** : Judul sesuai dengan isi penelitian, judul terdapat variabel independen dan variabel dependen, judul kurang dari 15 kata

- **Abstrak** : Abstrak dalam penelitian ini mencakup komponen latar Belakang, tujuan penelitian, metode penelitian, hasil, kesimpulan dan kata kunci
- **Pendahuluan** : Pendahuluan dalam penelitian ini menjelaskan menggunakan piramid terbalik, pendahuluan dalam penelitian ini menjelaskan mengapa dilakukan penelitian, sudah mencantumkan studi pendahuluan, sudah mencantumkan tujuan penelitian.
- **Metode** : Sudah mencantumkan desain penelitian, rancangan penelitian, populasi penelitian, teknik pengambilan sampel, jenis pengumpulan data, dan analisis data.
- **Hasil** : Hasil penelitian sudah dibedakan berdasarkan analisis univariat dan bivariat, penyajian data sudah dalam bentuk kalimat dan tabel distribusi sehingga pembaca dapat dengan mudah memahami hasil penelitian.
- **Pembahasan** : Teori yang digunakan sudah sesuai dengan yang diteliti, sudah sesuai dengan tujuan penelitian, pembahasan sudah mencantumkan hasil penelitian orang lain sehingga mendukung penelitian tersebut.
- **Kesimpulan** : Kesimpulan singkat dan mudah dipahami.

e. Erlin Kurnia

- **Judul** : Memiliki judul menarik sehingga pembaca tertarik dalam membaca, judul terdiri dari 12 kata, terdapat variabel independen dan dependen
- **Abstrak** : Abstrak dalam penelitian ini mencakup latar belakang, tujuan penelitian, metode penelitian, hasil, kesimpulan dan kata kunci.
- **Pendahuluan** : Penelitian ini menjelaskan bahwa pentingnya penelitian ini dilakukan, manfaat, tujuan dan hasil penelitian.
- **Metode** : menggunakan metode yang mencakup jenis penelitian, desain penelitian, populasi, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, kriteria inklusi dan eksklusi, waktu penelitian, alat pengumpulan data, analisa data.
- **Hasil** : Hasil analisis data lebih mudah dan singkat

- **Pembahasan** : Sudah sesuai dengan tujuan penelitian
- **Kesimpulan** : Kesimpulan lebih ringkas.

4.2.3 KEKURANGAN

a. .Novelia Wulandari

- Tidak mencantumkan total jumlah keseluruhan populasi

b. Santi Dwamayanti

- Tidak mencantumkan total jumlah keseluruhan populasi
- Pembahasan kurang lengkap
- Metodologi tidak dipaparkan dengan jelas

c. Anggi Saputra

- Pembahasan menggunakan teori yang kurang lengkap

d. Selpina Embuai

- Tidak mencantumkan total jumlah keseluruhan populasi

e. Erlin Kurnia

- Teori yang menggunakan kata-kata yang sedikit tidak dapat dipahami
- Pembahasan masih belum rapi

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil literatur review jurnal 5 jurnal tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan media terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pasien DM” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil 5 jurnal yang direview semua meneliti tentang tingkat pengetahuan, ketrampilan pasien DM mengenai senam kaki diabetik.
2. Hasil 5 jurnal yang direview membuktikan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan senam kaki dengan menggunakan beberapa media terhadap tingkat pengetahuan dan ketrampilan pasien DM

5.2 Saran

1. Untuk melakukan perawatan dan senam kaki secara rutin agar dapat mencegah terjadinya luka pada kaki sehingga kaki lebih terawat dan tetap sehat.
2. Untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan karakteristik lainnya agar dapat mencegah dan meminimalisir kejadian luka pada kaki penderita DM.

DAFTAR PUSTAKA

- ADEA. (2011). Adea clinical recommendations: Subcutaneous injection technique for insulin and glucagon-like peptide 1. Australian diabetes educators association
- Anggi Saputra, 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Simulasi : Senam Kaki Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Penderita *Diabetes Mellitus* Tipe II Di Wilayah Puskesmas Garuda Kota Bandung
- AlannasirWahyullah, 2016. Journal of EST, Volume 2 Nomor 2 Agustus 2016 hal. 81- 90 : Pengaruh Penggunaan Media Animasi Dalam Pembelajaran IPS Terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas IV SD Negeri Mannuruki.
- American Diabetes Association. (2004). Diagnosis and classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes care*. 27 (1), S5-S10. <http://www.care.diabetesjournal>, diperoleh 18 Februari 2011
- American Diabetes Association. (2008). Standards of medical management: *Effects of weight loss on comorbid conditions. Obesity Research*. Vol. 9 Suppl. 4 November 2001
- Campbell, Jane B. Reece, Lawrence G. Mitchell. 2004. *Biologi Jili 3 Edisi 5*, Alih bahasa : Wasmen Manalu. Jakarta: Erlangga
- D'Adamo, Peter J., Catherine Whitney. 2006. *Diabetes: Penemuan Baru Memerangi Diabetes Melalui Diet Golongan Darah*. Yogyakarta: B-First
- Dunning T. (2003). *Care of people with diabetes: A manual of nursing practice*. USA. Blackwell Publishing
- Erlin Kurnia, 2018. Foot Exercise Improve Plantar Reflex and Prevent Ulcers on Diabetes Mellitus Patients
- Kariadi, Sri Hartini KS. 2009. *Diabetes? Siapa Takut!*. Bandung: Penerbit Oanit
- LeMone, P. & Burke, (2008). *Medical Surgical Nursing: Critical thinking in client care*. (4th ed). Pearson Prentice Hall: Ney Jersey
- Novelia Wulan Dari, 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Kaki Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pelaksanaan Senam Kaki Pada Pasien DM Tipe 2.
- Riset Kesehatan Dasar. (2007). Laporan Nasional. Badan Penelitian dan Pengembangan *Kesehatan* Depkes RI

Santi Damayanti, 2018. Perbedaan Keefektifan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perawatan Kaki Diabetik Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta.

Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, JI., Cheever K.H (2008). *Brunner & Suddaerth's: Textbook of medical-surgical nursing*. 11 th ed. Philadelphia: Leppincott Williams & Wilkins

Soegondo, S., Soewondo, P., Subekti, I. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., & Setiati, S. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. (edisi 3). Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI

Suyono. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI

Tandra, Hans. 2007. *Segala Hal yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Tim Redaksi VitaHealth. 2004. *Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

WHO. (1999). *Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus: Report of a WHO consultation. Part 1: Diagnosis and Classification Of Diabetes Mellitus*

http://www.com.au.pdf/who_report

http://www.emro.who.int/ncd/publication/adherence_report

<http://www.sciencedirect.com>

<http://diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/statistics/index.htm#fast>

http://library.nu/docs/4510XW2EF7/Care_of_people_with_diabetes%3A_A_Manual_of_Nursing_Practice%2C_2_nd_edition/pdf/

http://currentnursing.com/nursing_theory/health_belief_model

SOP SENAM KAKI

Definisi	Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu memperlancarkan peredaran darah bagian kaki	Nilai		
		0	1	2
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memperbaiki sirkulasi darah b. Memperkuat otot-otot kecil c. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki d. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha <p>Mengatasi keterbatasan gerak sendi</p>			
Indikasi dan kontra indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Indikasi <p>Senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penderita diabetes mellitus dengan tipe I maupun tipe II. Namun sebaiknya diberikan sejak pasien di diagnosa menderita diabetes mellitus sebagai tindakan pencegahan dini.</p> b. Kontraindikasi <ul style="list-style-type: none"> a) Klien mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti dispnue atau nyeri dada b) Orang yang depresi, khawatir atau cemas 			
Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat : kertas Koran 2 lembar, kursi (jika tindakan dilakukan dalam posisi duduk), hand scon. 2. Persiapan klien : kontrak topik, waktu, tempat dan tunjuaan dilaksanakan senam kaki 3. Persiapan lingkungan : ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien 			
Pelaksanaan				

	<p>Duduk secara tegak diatas kursi (Jangan Bersandar) dengan meletakkan kaki di lantai</p>	
	<p>Dengan meletakkan tumit di lantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu bengkokkan kembali ke bawah seperti cakar. Lakukan sebanyak 10 kali</p>	
	<p>Dengan meletakkan tumit dilantai, angkat telapak kaki ke atas. kemudian, jari-jari kaki diletakan dilantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Cara ini diulangi sebanyak 10 kali</p>	
	<p>Tumit kaki diletakan dilantai. Bagian dengan kaki diangkat keatas dan buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>	
	<p>Jari-jari kaki diletakan dilantai. Tumit diangkat dan buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>	
	<p>Kaki diangkat keatas dengan meluruskan lutut. Buat putaran 360° dengan pergerakan pada Pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>	
	<p>Lutut diluruskan lalu dibengkokkan kembali</p>	

	<p>kebawah sebanyak 10 kali. Ulangi langkah ini untuk kaki yang sebelahnya.</p>			
	<p>Seperti latihan sebelumnya, tetapi kali ini dengan kedua kaki bersamaan.</p>			
	<p>Angkat kedua kaki lurus dan pertahankan posisi tersebut, lalu gerakan kaki pada pergelangan kaki, kedepan dan kebelakang</p>			
	<p>Luruskan salah satu kaki dan angkat. Putar kaki pada pergelangan kaki. Tuliskan di udara dengan kaki angka 0 sampai 9.</p>			
	<p>Letakan sehelai kertas surat kabardilantai. Robek kertas menjadi dua bagian</p>			
	<p>Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan Kedua kaki. Kemudian, buka bola itu menjadi lembaran seperti semula dengan menggunakan kedua kaki. Cara ini dilakukan hanya sekali saja.</p>			

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI**

JUDUL SKRIPSI : *LITERATURE REVIEW* : **PENGARUH
PENGUNAAN BEBERAPA MEDIA PENDIDIKAN
KESEHATAN TENTANG SENAM KAKI DIABETIK
TERHADAP PENDERITA DIABETES MELLITUS**

NAMA MAHASISWA : **IRA NATANAEL SIMANJUNTAK**

NIM : **P07520216029**

NAMA PEMBIMBING : **RISMA D. MANURUNG S.KEP, NS, M.BIOMED**

No.	Tanggal	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF	
			Mahasiswa	Pembimbing
1.	10-12-2018	Mengajukan masalah yang akan diteliti		
2.	12-12-2018	Mengajukan judul penelitian		
3.	03-02-2019	Konsul BAB I		
4.	24-02-2019	Perbaikan BAB I		
5.	25-02-2019	Perbaikan BAB I		
6.	27-02-2019	Konsul BAB II		
7.	28-02-2019	Perbaikan BAB II		
8.	02-03-2019	Konsul BAB III		
9.	05-03-2019	Perbaikan BAB III		
10.	06-03-2019	Konsul Kuesioner		
11.	09-03-2019	ACC BAB I, II, III		
12.	17-06-2020	Konsul BAB IV		

13.	18-06-2020	Perbaiki BAB IV		
14.	19-06-2020	Perbaiki BAB IV		
15.	20-06-2020	Perbaiki BAB IV		
16.	22-06-2020	Perbaiki BAB IV		
17.	23-06-2020	Perbaiki BAB IV		
18.	24-06-2020	Perbaiki BAB IV		
19.	25-06-2020	Konsul BAB V		
20.	26-06-2020	Perbaiki BAB V		
21.	27-06-2020	Perbaiki BAB V		
22.	28-06-2020	ACC BAB IV dan V		

Medan, Juni 2020

Mengetahui

Ketua Prodi DIV

Dina Indarsita, SST.,M.Kes

NIP.19650301 198903 2 001