

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA
PEMBELAJARAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ULKUS KAKI DIABETIK
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS**

TAHUN 2020



SITI HASANAH SIREGAR

P07520216053

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-IV
TAHUN 2020**

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW: EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA
PEMBELAJARAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ULKUS KAKI DIABETIK
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TAHUN 2020***

Sebagai Syarat Menyelesaikan Program Studi
D IV Keperawatan



**SITI HASANAH SIREGAR
P07520216053**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-IV
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : *LITERATUR REVIEW*
**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA PEMBELAJARAN
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN
TINDAKAN PENCEGAHAN ULKUS KAKI DIABETIK
PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TAHUN 2020**

NAMA : SITI HASANAH SIREGAR

NIM : P07520216053

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, 24 Juni 2020

Menyetujui,

Pembimbing

Lestari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 198008292002122002

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes

NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : *LITERATUR REVIEW* : EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA PEMBELAJARA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ULKUS KAKI DIABETIK PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TAHUN 2020

NAMA : SITI HASANAH SIREGAR

NIM : P07520216053

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

Penguji I

Penguji II

Solihuddin Harahap, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197407151998031002

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

Ketua Penguji

Lestari, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIP. 198008292002122002

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

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

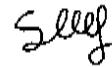
KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Literatur Review : Efektivitas Penggunaan Media Pembelajaran Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tahun 2020**”. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu **Lestari, S.Kep.,Ns.,M.Kep** selaku Pembimbing skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dan tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih 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 Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Bapak Solihuddin Harahap, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan skripsi yang lebih baik.
5. Ibu Risma Dumiri Manurung, S.Kep.,Ns.,M.Biomed selaku penguji II yang memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi menjadi lebih baik.
6. Ibu Yufdel, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan selama perkuliahan.
7. Para Dosen dan seluruh staf di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
8. Teristimewa kepada orangtua, Bapak Amir Hamjah Siregar dan Ibu Enny Sopiya Sagala yang selalu memberikan motivasi, doa, dan nasehat kepada saya sehingga penulis tetap bersemangat dalam menyelesaikan studi.
9. Kepada sahabat Fatimah Az Zahra dan seluruh rekan mahasiswa D-IV Keperawatan Tk. IV yang selaku memotivasi dan mengingatkan saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga segenap bantuan, bimbingan, dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan. Harapan penulis skripsi ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, Juni 2020



Penulis

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
EXTENTION PROGRAM OF APPLIED HEALTH SCIENCE IN NURSING
RESEARCH PAPER, 24TH Juni 2020**

**SITI HASANAH SIREGAR
P07520216053**

***Literatur Review* : The Effectiveness Of The Use Of Instructional Media For Increasing Knowledge And Measures For Diabetic Foot Ulcer In Patient With Diabetic Mellitus In 2020**

V Chapter + 39 Pages + 4 Table + 3 Pictures + 1 Attachments

ABSTRAK

Background : Diabetic foot ulcer is one of the complications of DM's disease. Prevention of diabetic foot ulcers can be done by providing health education to improve the knowledge, attitudes, or actions of patients with diabetes mellitus. In fact diabetic ulcer numbers are increasing. It is necessary to increase the method and media delivery of the health education. **Objective**: The literature of this review aims to be to know the effectiveness of the use of media learning towards increased knowledge and preventive measures of diabetic foot ulcers as well as finding similarities, differences, advantages and disadvantages of the journals in review. **Methods**: This study uses review literature designs obtained from Google Scholar sources. The key word in this review literature search is the prevention of diabetic foot ulcers with dependent variable use of learning media and independent variables of knowledge and action.

Results: Out of 5 studies gained 3 national journals and 2 international journals with the result that health education using the media has a significant influence on knowledge, attitude, and practice.

Keywords: health education, Media, knowledge, action, prevention of diabetic foot ulcer

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D IV
SKRIPSI, 24 Juni 2020

SITI HASANAH SIREGAR
P07520216053

***Literatur Review* : Efektivitas Penggunaan Media Pembelajaran Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tahun 2020**

V BAB + 39 Halaman, 4 Tabel, 3 Gambar, 1 Lampiran

ABSTRAK

Latar belakang : ulkus kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi penyakit DM. Pencegahan ulkus kaki diabetik dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, maupun tindakan pasien diabetes mellitus. Pada kenyataannya angka ulkus diabetik semakin meningkat. Hal ini perlu peningkatan metode dan media penyampaian pendidikan kesehatan tersebut. **Tujuan** : Literatur review ini bertujuan adalah untuk mengetahui efektivitas penggunaan media pembelajaran terhadap peningkatan pengetahuan dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik dengan mencari persamaan, perbedaan, kelebihan dan kekurangan dari jurnal yang di review. **Metode** : penelitian ini menggunakan desain literatur review yang diperoleh dari sumber google scholar. Kata kunci dalam pencarian literatur rewiw ini adalah pencegahan ulkus kaki diabetik dengan variabel dependen penggunaan media pembelajaran dan variabel independen pengetahuan dan tindakan. **Hasil** : Dari 5 penelitian diperoleh 3 jurnal nasional dan 2 jurnal internasional dengan hasil bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap, maupun tindakan.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Media, Pengetahuan, Tindakan, Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Pengetahuan	5
1. Defenisi.....	5
2. Tingkat Pengetahuan	5
3. Cara Pengukuran Pengetahuan.....	6
4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi.....	7
5. Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	8
C. Konsep Perilaku.....	9
1. Defenisi.....	9
2. Bentuk Perilaku.....	9
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi.....	9
4. Pengukuran Sikap.....	10
D. Konsep Ulkus Diabetik.....	11
1. Defenisi.....	11
2. Etiologi.....	11
3. Tanda dan Gejala.....	11
4. Klasifikasi.....	12

5. Patofisiologi.....	12
6. Faktor Terjadinya Ulkus Diabetik.....	14
E. Upaya Pencegahan Ulkus Diabetik.....	17
1. Perawatan Kaki	17
2. Senam Kaki.....	18
3. Sepatu Diabetes Mellitus.....	21
F. KONSEP MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Diagram Alur	24
B. Jenis dan Desain penelitian	24
C. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Jurnal	26
B. Pembahasan.....	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Klasifikasi Ulkus Diabetik.....	12
Tabel 1.2	Ringkasan literatur.....	26
Tabel 1.3	Persamaan dan Perbedaan Penelitian	32
Tabel 1.4	Kelebihan dan Kekurangan Penelitian	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Mekanisme Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik.....	14
Gambar 1.2 Tahapan Senam Kaki Diabetik.....	21
Gambar 1.3 Diagram Alur	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi.....	42
-----------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon) yang mengatur gula darah (glukosa) atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting yang menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi tindak lanjut oleh pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes mellitus yang terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (InfoDATIN, 2018).

Berdasarkan estimasi *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2018 menyatakan bahwa kasus diabetes mellitus sebanyak 425 juta atau sekitar 8,8% orang dewasa yang berumur 20-79 tahun dan IDF memperkirakan pada tahun 2045 jumlah diabetes mellitus akan meningkat menjadi 692 juta diantara usia penderita 40-59 tahun. Sedangkan di Indonesia, penderita diabetes mellitus juga mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sekitar 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 dan diperkirakan akan menjadi 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 dan Indonesia menempati peringkat ke empat di dunia untuk prevalensi penderita diabetes tertinggi di dunia setelah India, China, Amerika Serikat dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes sebesar 10 juta.

Data Riskesdas tahun 2018, prevalensi DM di Indonesia meningkat yaitu 6,9 % di tahun 2013 menjadi 8,5 % di tahun 2019, sehingga di Indonesia estimasi jumlah penderita mencapai lebih dari 16 juta orang yang yang berisiko terkena penyakit lain seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, ulkus diabetik, kebutaan bahkan dapat mengakibatkan kelumpuhan dan kematian.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumut sejak Januari 2016 hingga Oktober 2016 tercatat 16.482 orang menderita diabetes mellitus. Berdasarkan data tersebut, tercatat paling banyak menderita diabetes mellitus adalah diabetes mellitus Tipe II dengan jumlah 9.921, kemudian diabetes mellitus Tipe I dengan jumlah 6.475 dan diabetes mellitus Gestasional dengan jumlah 86 dan data DM pada tahun 2017 sebanyak 160.913 jiwa (Dinkes Sumut, 2017).

Peningkatan jumlah DM yang terus bertambah dan penatalaksanaan DM yang kurang tepat dapat mengakibatkan komplikasi, salah satu komplikasinya yaitu terjadinya luka kaki atau yang sering disebut ulkus kaki diabetik. Kasus terjadinya ulkus kaki diabetik di dunia terus meningkat. Data prevalensi ulkus kaki diabetik menunjukkan bahwa di Amerika Utara adalah yang paling tinggi yaitu sebesar 13%, di Asia 5,5%, Eropa 5,1%, Afrika 7,2% dan di Oceania adalah yang terendah yaitu 3,0%. Ulkus kaki diabetik lebih banyak pada pria daripada wanita dan lebih banyak pada pasien DM tipe 2 dibandingkan DM tipe 1 (Zhang P, dkk, 2017). Prevalensi penderita ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32%, dan ulkus kaki diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes mellitus (Oktorina, 2019)

Terjadinya ulkus kaki diabetik salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan penderita baik dalam pencegahan maupun perawatan. Pengetahuan tentang kesehatan merupakan salah satu bagian dari penatalaksanaan diabetes mellitus. Melalui pengetahuan penderita diabetes mellitus dapat mengetahui tentang penyakit, sehingga dapat merawat dirinya sendiri sebagai awal preventif. Partisipasi aktif dari penderita diabetes mellitus akan menjadikan penatalaksanaan mandiri berjalan maksimal, diabetes mellitus tidak hanya dilakukan mandiri oleh penderita saja namun tenaga kesehatan juga berperan dalam mendampingi pasien untuk membentuk sikap serta perilaku. Keberhasilan dalam mencapai perubahan sikap maupun perilaku membutuhkan pembelajaran, keterampilan (*skill*), dan motivasi (Wulandini, dkk, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Oktorina, dkk (2019) bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan ulkus kaki diabetik adalah pengetahuan dan status sosial ekonomi. Pengetahuan tentang diabetes mellitus dan ulkus diabetik terlihat rendah pada indikator penyebab umum terjadinya luka kaki diabetik dan teknik dalam pencegahan ulkus diabetik, dimana responden tidak mengetahui bahwa penyebab umum yang sering diabaikan sebagai penyebab ulkus diabetik adalah gesekan antara kaki dengan alas kaki (sepatu) saat berjalan dan perawatan kaki merupakan faktor penting dalam pencegahan ulkus diabetik.

Penelitian Yotsu, dkk (2014) menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang merawat ataupun mencegah luka diabetik dikarenakan kurangnya

informasi mengenai perawatan dan komplikasi diabetes mellitus, sehingga pasien harus dikenalkan mengenai karakteristik ulkus diabetik, klasifikasi maupun tanda gejala dari komplikasi seperti neuropati, iskemik, dan tipe neuro iskemik. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik akan dipengaruhi oleh sikap yang baik pula.

Penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2017) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan meningkat lebih baik dibandingkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi. Hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan rata-rata sebelum pendidikan kesehatan adalah 12.76 dan setelah penyuluhan 15.16. Kemampuan penderita diabetes mellitus merawat kaki sebelum diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata adalah 4.66 setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan rata-rata 8.13.

Penelitian yang dilakukan oleh Munali (2019) bahwa ulkus kaki diabetik tidak akan terjadi jika penderita diabetes mellitus mempunyai pengetahuan dan mau menjaga serta merawat kaki secara rutin. Oleh karena itu, sangat penting dilakukan pendidikan kesehatan untuk menghindari komplikasi jangka panjang dengan menggunakan media leaflet dan demonstrasi. Hasil Penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan rata-rata pada kelompok intervensi yaitu 65,7 lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 49,4.

Dari paparan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur dengan judul “Efektivitas Penggunaan Media Pembelajaran Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus”..

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas dapat dirumuskan pertanyaan yaitu “ Bagaimanakah Efektivitas Penggunaan Media Pembelajaran Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk ingin mengetahui efektivitas penggunaan media pembelajaran terhadap peningkatan pengetahuan dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik pada pasien diabetes mellitus

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui persamaan dan perbedaan tentang efektivitas penggunaan media Pembelajaran terhadap peningkatan pengetahuan dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik pada pasien diabetes mellitus
- b. Untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan penggunaan media pembelajaran terhadap peningkatan pengetahuan dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik pada pasien diabetes mellitus

D. Manfaat Penelitian

1. Tenaga kesehatan

Hasil review literatur ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan meningkatkan pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan Keperawatan serta pendidikan kesehatan tentang Ulkus kaki diabetik.

2. Institusi Pendidikan

- a. Memberi pengetahuan kepada mahasiswa tentang pentingnya pengetahuan tentang pencegahan Ulkus kaki diabetik.
- b. Sebagai sumber bahan bacaan di perpustakaan dan referensi awal penelitian selanjutnya.

3. Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengalaman belajar dalam melakukan penelitian literatur review serta menerapkan ilmu yang telah di dapat selama belajar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Defenisi

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018).

Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahudiartikanebagaimengingatsuatumateriyangtelahdipelajarisebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahamidiartikanebagaisuatukemampuanuntukmenjelaskansecarabener tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan 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, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari, misalnya dapat menjelaskan mengapa harus datang ke Posyandu.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*Synthesis*).

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau 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 berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang ada telinga (Notoadmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018).

3. Cara Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018 ada beberapa cara memperoleh pengetahuan yaitu :

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobolod Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini dikenal dengan penelitian ilmiah.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Yang pada umumnya semakin tinggi pendidikan makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber keuangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan menyita waktu.

3. Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tingi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto, 2006 dalam Wawan dan Dewi, 2018 mengemukakan bahwa pengetahuan seseorang diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

- a. Baik : Hasil presentasi 76%-100%
- b. Cukup : Hasil presentasi 56%-75%
- c. Kurang: Hasil presentasi >56%

B. Konsep Perilaku

1. Defenisi

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak disadari (Wawan dan Dewi, 2018).

2. Bentuk Perilaku

- a. Bentuk pasif adalah respon internal yaitu dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat orang lain, misalnya berfikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Bentuk pasif ini juga disebut dengan bentuk terselubung (*covert behavior*).
- b. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus pada perilaku ini sudah dalam bentuk tindakan atau praktek (*practice*).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang masih bersifat terselubung dan disebut *cover behavior*. Sedangkan tindakan nyata seseorang sebagai respon seseorang terhadap stimulus (*practice*) merupakan *overt behavior*.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku

Menurut Lawrence Green (1980) dalam buku Notoadmodjo (2003) perilaku manusia dari tingkat kesehatan terbentuk dari 3 faktor yaitu :

- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai.
- b. Faktor-faktor pendukung (*enabling factor*) yang terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas dan sarana.
- c. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh agama serta tokoh masyarakat.

WHO (1984) dalam Notoadmodjo (2003)

Perilaku tertentu seseorang dipengaruhi oleh 4 alasan pokok yaitu :

1. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.

2. Kepercayaan

Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

3. Sikap

Sikap menggambarkan suka dan tidak suka terhadap obyek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain yang paling dekat. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata. Teori tindakan beralasan (*theory of reasoned action*) oleh Icek Ajzen dan Martin Fishbein (Azwar S, 2011) mengemukakan bahwa sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan serta dampaknya terbatas hanya pada tiga hal. Pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tetapi sikap yang positif terhadap sesuatu. Kedua, perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tetapi juga oleh norma-norma subyektif (*subjektive norms*). Ketiga, sikap terhadap suatu perilaku bersama norma-norma subyektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu.

4. Orang penting sebagai referensi

Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Apabila seseorang itu penting untuknya maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh. Orang-orang yang dianggap penting ini sering disebut kelompok referensi (*reference group*) antara lain guru, alim ulama, kepala adat (suku), kepala desa dan sebagainya.

4. Pengukuran Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2003) cara mengukur indikator perilaku atau praktik yang paling akurat adalah melalui pengamatan atau observasi. Namun juga dapat dilakukan melalui wawancara dengan pendekatan *recall* atau mengingat kembali perilaku yang telah dilakukan oleh responden beberapa waktu yang lalu.

C. Konsep Ulkus Kaki Diabetik

1. Defenisi

Ulkus kaki diabetik adalah kerusakan yang terjadi sebagian (*PartialThickness*) atau keseluruhan (*Full Thickness*) pada daerah kulit yang meluas ke-jaringan bawah kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit diabetes melitus (DM), kondisi ini timbul akibat dari peningkatan kadar gula darah yang tinggi. Apabila ulkus kaki berlangsung lama, tidak dilakukan penatalaksanaan dan tidak sembuh, luka akan menjadi terinfeksi. Ulkus kaki, infeksi, neuroarthropati dan penyakit arteri perifer merupakan penyebab terjadinya gangren dan amputasi ekstremitas pada bagian bawah (Tarwoto, dkk, 2012).

Menurut Tambunan (2006) dalam Hidayah (2012), ulkus kaki diabetik adalah salah satu bentuk komplikasi kronik diabetes mellitus berupa luka terbuka pada permukaan kulit yang dapat disertai adanya kematian jaringan setempat.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan, ulkus kaki diabetik adalah luka terbuka pada permukaan kulit karena adanya komplikasi makroangiopati dari penyakit diabetes melitus, sehingga terjadi vaskuler insusisiensi dan neuropati yang lebih lanjut terdapat luka pada penderita yang sering tidak dirasakan dan dapat berkembang menjadi infeksi.

2. Etiologi

Ulkus kaki diabetik biasanya memiliki banyak komponen meliputi neuropati sensori perifer, trauma, deformitas iskemia, pembentukan kalus, infeksi, dan edema. Selain disebabkan neuropati perifer (sensorik, motorik, dan otonomik) dan penyakit pembuluh darah perifer (makro dan mikro angiopati), faktor lain yang berkontribusi terhadap kejadian ulkus kaki diabetik adalah deformitas kaki (yang dihubungkan dengan peningkatan plantar) , gender laki-laki, usia tua, kontrol gula darah yang buruk, hiperglikemia yang berkepanjangan, dan kurangnya perawatan kaki (Tarwoto, dkk, 2012).

3. Tanda dan Gejala

Menurut Maryunani (2013), tanda dan gejala ulkus kaki diabetik dapat dilihat berdasarkan stadium antara lain;

- a. Stadium I menunjukkan tanda asimtomatis atau gejala tidak khas (kesemutan gringgingen).
- b. Stadium II menunjukkan klaudikasio intermitten (jarak tempuh menjadi pendek).
- c. Stadium III menunjukkan nyeri saat istirahat.
- d. Stadium IV menunjukkan kerusakan jaringan karena anoksia (nekrosis, ulkus).

4. Klasifikasi

Klasifikasi ulkus kaki diabetik yang sering digunakan adalah menggunakan skala *Wagner* dan klasifikasi dari *University of Texas at San Antonio* sebagai berikut.

Tabel 1.1 Klasifikasi ulkus kaki diabetik menurut *University of Texas at San Antonio*

Stadium	Derajat			
	0	1	2	3
A	Lesi dengan epitelisasi komplrit	ulkus superfisial tidak mencapai tendon, kapsul atau tulang	Ulkus penetrasi ke tendon atau kapsul	Ulkus penetrasi ke tulang atau sendi
B	Infeksi	Infeksi	Infeksi	Infeksi
C	Iskemik	Iskemik	Iskemik	Iskemik
D	Infeksi dan iskemik	Infeksi dan iskemik	Infeksi dan iskemik	Infeksi dan iskemik

Sumber : (Tarwoto & Dkk., 2012)

5. Patofisiologi

Menurut Frykberg dkk, (2006) dalam Pramudito (2014), mendefinisikan patofisiologi ulkus kaki diabetik sebagai berikut:

- a. Neuropati perifer

Neuropati sensorik perifer, di mana seseorang tidak dapat merasakan luka merupakan faktor utama penyebab ulkus diabetik. Kurang lebih 45- 60% dari semua penderita ulkus diabetik disebabkan oleh neuropati, di mana 45% nya

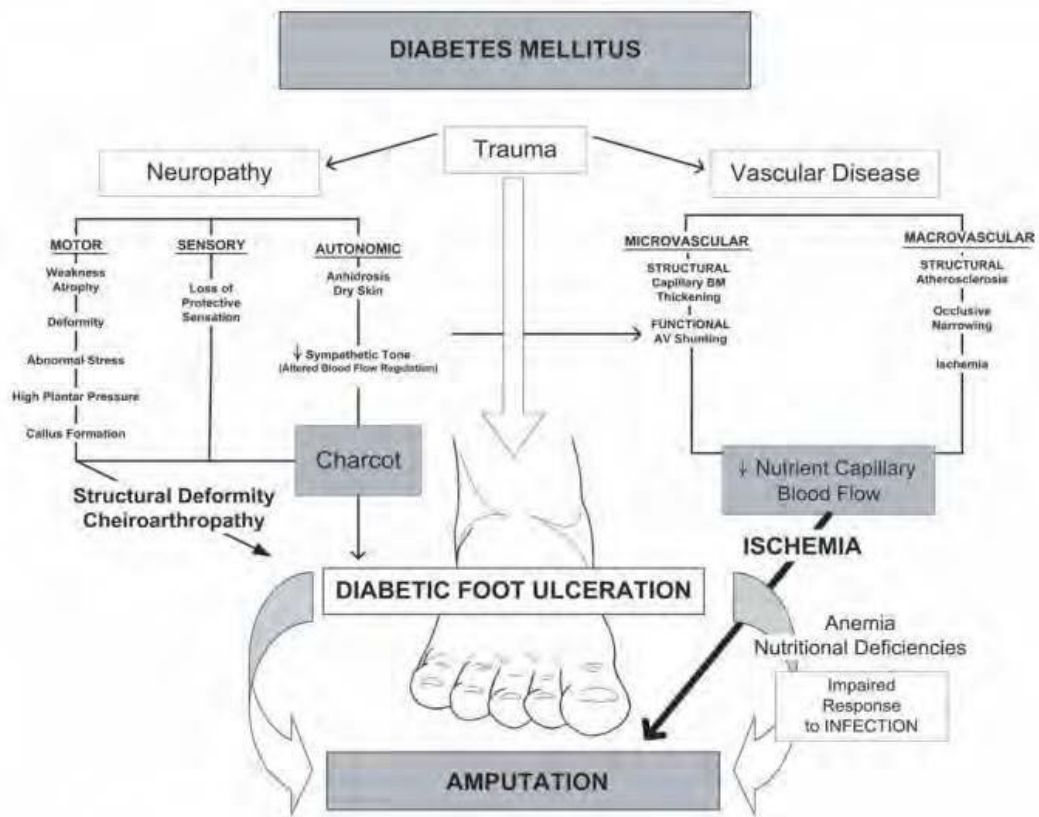
merupakan gabungan dari neuropati dan iskemik. Bentuk lain dari neuropati juga berperan dalam terjadinya ulserasi kaki. Neuropati perifer dibagi menjadi 3 bagian, yaitu neuropati motorik yaitu tekanan tinggi pada kaki ulkus yang mengakibatkan kelainan bentuk kaki, neuropati sensorik yaitu hilangnya sensasi pada kaki, dan yang terakhir adalah neuropati autonomi yaitu berkurangnya sekresi kelenjar keringat yang mengakibatkan kaki kering, pecah-pecah dan membelah sehingga membuka pintu masuk bagi bakteri.

b. Gangguan pembuluh darah

Gangguan pembuluh darah perifer (*Peripheral Vascular Disease* atau PVD) jarang menjadi faktor penyebab ulkus secara langsung. Walaupun demikian, penderita ulkus diabetik akan membutuhkan waktu yang lama untuk sembuh dan resiko untuk diamputasi meningkat karena insufisiensi arterial. Gangguan pembuluh darah perifer dibagi menjadi 2 yaitu gangguan makrovaskuler dan mikrovaskuler, keduanya menyebabkan usaha untuk menyembuhkan infeksi akan terhambat karena kurangnya oksigenasi dan kesulitan penghantaran antibiotika ke bagian yang terinfeksi. Oleh karena itu, penting diberikan penatalaksanaan iskemik pada kaki.

c. Stasis aliran vena

Bryant dan Nix (2007) menyatakan bahwa selain adanya gangguan pembuluh arteri perifer, penderita DM dapat mengalami ulkus diabetik yang disebabkan oleh bendungan akibat aliran stasis pada vena. Adanya stasis aliran vena ditandai dengan adanya edema. Stasis vena biasanya timbul diakibatkan fungsi fisiologi pengembalian darah dari ekstremitas bawah menuju jantung terganggu.



Sumber : Frykberg, R. G, dkk, 2006

Gambar 1.1 Mekanisme Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik

6. Faktor Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik

Faktor risiko yang diidentifikasi yang berkontribusi terjadinya ulkus kaki diabetik menurut Frykberg, R. G, dkk, 2006 yaitu riwayat ulkus dan riwayat amputasi sebelumnya. Faktor risiko terjadinya ulkus kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus menurut Lipsky dengan modifikasi yang dikutip oleh Mustafa (2016) terdiri atas :

- a. Umur \geq 60 tahun

Umur \geq 60 tahun berkaitan dengan terjadinya ulkus kaki diabetik karena pada usia tua, fungsi tubuh secara fisiologis menurun karena proses aging terjadi penurunan sekresi atau resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal.

b. Lama DM \geq 10 tahun

Semakin lama seseorang mengalami DM, maka makin berisiko mengalami komplikasi. Ulkus kaki diabetik terutama terjadi pada penderita diabetes mellitus yang telah menderita selama 10 tahun atau lebih, apabila kadar glukosa darah tidak terkontrol, karena akan muncul komplikasi yang berhubungan dengan vaskuler sehingga mengalami makroangiopati-mikroangiopati yang akan terjadi vaskulopati dan neuropati yang mengakibatkan menurunnya sirkulasi darah dan adanya robekan/luka pada kaki penderita diabetik yang sering tidak dirasakan

c. Obesitas

Pada pasien obesitas dengan indeks masa tubuh atau IMT \geq 23 kg/m² (wanita) dan IMT \geq 25 kg/m² (pria) atau berat badan relatif (BBR) lebih dari 120 % akan lebih sering terjadi resistensi insulin. Apabila kadar insulin melebihi 10 μ U/ml, keadaan ini menunjukkan hiperinsulinemia yang dapat menyebabkan aterosklerosis yang berdampak pada vaskulopati, sehingga terjadi gangguan sirkulasi darah sedang/besar pada tungkai yang menyebabkan tungkai akan mudah terjadi ulkus diabetik.

d. Neuropati (sensorik, motorik, otonom)

Kadar glukosa darah yang tinggi semakin lama akan terjadi gangguan mikrosirkulasi, berkurangnya aliran darah dan hantaran oksigen pada serabut saraf yang mengakibatkan degenerasi pada serabut saraf yang lebih lanjut akan terjadi neuropati. Saraf yang rusak tidak dapat mengirimkan sinyal ke otak dengan baik, sehingga penderita dapat kehilangan indra perasa selain itu juga kelenjar keringat menjadi berkurang, kulit kering dan mudah robek.

e. Hipertensi

Hipertensi (tekanan darah (TD) $>$ 130/80 mmHg) pada penderita diabetes mellitus karena adanya viskositas darah yang tinggi akan berakibat menurunnya aliran darah sehingga terjadi defisiensi vaskuler, selain itu hipertensi yang tekanan darah lebih dari 130/80 mmHg dapat merusak atau mengakibatkan lesi pada endotel. Kerusakan pada endotel akan berpengaruh terhadap makroangiopati melalui proses adhesi dan agregasi trombosit yang berakibat vaskuler defisiensi sehingga dapat terjadi hipoksia pada jaringan yang akan mengakibatkan terjadinya ulkus diabetik.

f. Glikosilasi Hemoglobin (HbA1C) dan kadar glukosa darah tidak terkontrol.

Glikosilasi Hemoglobin adalah terikatnya glukosa yang masuk dalam sirkulasi sistemik dengan protein plasma termasuk hemoglobin dalam sel darah merah. Apabila Glikosilasi Hemoglobin (HbA1c) $\geq 6,5\%$ akan menurunkan kemampuan pengikatan oksigen oleh sel darah merah yang mengakibatkan hipoksia jaringan yang selanjutnya terjadi proliferasi pada dinding sel otot polos subendotel. Kadar glukosa darah tidak terkontrol (gula darah puasa (GDP) > 100 mg/dl dan GD2JPP > 144 mg/dl) akan mengakibatkan komplikasi kronik jangka panjang, baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler salah satunya yaitu ulkus diabetika.

g. Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok akibat dari nikotin yang terkandung di dalam rokok akan dapat menyebabkan kerusakan endotel kemudian terjadi penempelan dan agregasi trombosit yang selanjutnya terjadi kebocoran sehingga lipoprotein lipase akan memperlambat clearance lemak darah dan mempermudah timbulnya aterosklerosis.

h. Kolesterol Total, *High Density Lipoprotein* (HDL), Trigliserida tidak terkontrol.

Pada penderita Diabetes mellitus sering dijumpai adanya peningkatan kadar trigliserida dan kolesterol plasma, sedangkan konsentrasi HDL (*high density-lipoprotein*) sebagai pembersih plak biasanya rendah (≤ 45 mg/dl). Kadartrigliserida ≥ 150 mg/dl , kolesterol total ≥ 200 mg/dl dan HDL ≤ 45 mg/dl akan mengakibatkan buruknya sirkulasi ke sebagian besar jaringan dan menyebabkan hipoksia serta cedera jaringan, merangsang reaksi peradangan dan terjadinya aterosklerosis. Konsekuensi adanya aterosklerosis adalah penyempitan lumen pembuluh darah yang akan menyebabkan gangguan sirkulasi jaringan sehingga suplai darah ke pembuluh darah menurun ditandai dengan hilang atau berkurangnya denyut nadi pada arteri dorsalis pedis, tibialis dan poplitea, kaki menjadi atrofi, dingin dan kuku menebal. Kelainan selanjutnya terjadi nekrosis jaringan sehingga timbul ulkus yang biasanya dimulai dari ujung kaki atau tungkai.

i. Ketidakpatuhan diet DM

Diet adalah pengaturan terhadap makanan yang dikonsumsi. Jenis diet yang dilakukan dapat bermacam-macam sesuai dengan tujuan dari diet (Wicak, 2009). Kepatuhan diet DM mempunyai fungsi yang sangat penting yaitu mempertahankan berat badan normal, menurunkan tekanan darah sistolik dan

diastolik, menurunkan kadar glukosa darah, memperbaiki profil lipid, meningkatkan sensitivitas reseptor insulin dan memperbaiki sistem koagulasi darah.

j. Kurangnya aktivitas Fisik.

Aktivitas fisik (olah raga) sangat bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas terhadap insulin, sehingga akan memperbaiki kadar glukosa darah. Kadar glukosa darah yang terkendali dapat mencegah komplikasi kronik diabetes mellitus.

k. Perawatan kaki tidak teratur.

Perawatan kaki diabetes yang teratur dapat mencegah atau mengurangi terjadinya komplikasi kronik pada kaki. Penelitian Kurniasari, 2007, menunjukkan terdapat perbedaan proporsi yang bermakna terhadap kejadian luka kaki antara pasien diabetes melitus yang rutin melakukan perawatan kaki dengan yang tidak rutin melakukan perawatan kaki.

l. Penggunaan alas kaki tidak tepat.

Pasien diabetes tidak boleh berjalan tanpa alas kaki karena tanpa menggunakan alas kaki yang tepat memudahkan terjadi trauma yang mengakibatkan ulkus diabetik, terutama pada pasien DM yang mengalami neuropati.

D. Upaya pencegahan Luka Kaki Diabetik

1. Perawatan Kaki Diabetes

Tujuan perawatan kaki diabetes adalah untuk mengetahui ada kelainan sedini mungkin, menjaga kebersihan kaki dan mencegah perlukaan di kaki yang dapat menimbulkan resiko infeksi dan amputasi. Adapun perawatan yang harus dilakukan antara lain :

- a. Cek kaki setiap hari. Bila tidak dapat melihat telapak kaki, dapat menggunakan kaca ukuran kecil untuk membantu melihat permukaan kaki, datanglah ke pelayanan kesehatan bila terdapat tanda-tanda infeksi yaitu kemerahan, nyeri, kaki teraba panas atau perasaan baal pada kulit kaki.
- b. Jangan mengobati sendiri bila menemukan kulit kapalan atau bentuk luka pada kulit.
- c. Cuci kaki setiap hari dengan air hangat dan sabun yang lembut.

- d. Keringkan kaki dengan sebaik-baiknya terutama di sela-sela jari. Gunakan handuk yang halus, jangan terlalu keras ketika menggosok.
- e. Pertahankan kulit kaki yang lembut dengan mengoleskan cream atau lotion terutama area tumit. Hindarkan pada sela-sela jari dan kulit yang pecah atau luka.
- f. Gunakan bedak non alergenik sebelum menggunakan kaos kaki dan gunakan kaos kaki yang terbuat dari bahan katun yang tidak terlalu ketat dan ganti setiap hari.
- g. Potong kuku lurus untuk menghindari luka pada ujung kuku. Bila memungkinkan rendam kaki menggunakan air hangat untuk melembutkan kuku sebelum dipotong. Potong kuku dilakukan minimal 1 kali seminggu.
- h. Jangan gunakan silet untuk mengurangi kapalan
- i. Pertahankan aliran darah ke kaki dengan baik. Pada saat duduk, luruskan kaki untuk beberapa saat. Jangan tumpang kaki pada jangka waktu yang lama.
- j. Datanglah kepada dokter untuk mendapat pengobatan bila terdapat penyakit jamur kulit sedini mungkin, jangan membiarkan luka kecil di kaki sekecil apapun
- k. Jangan merokok
(Damayanti, 2018)

2. Senam Kaki diabetes

a. Defenisi

Latihan atau gerakan-gerakan yang dilakukan oleh kedua kaki secara bergantian atau bersamaan untuk memperkuat atau melenturkan otot-otot di daerah tungkai bawah terutama pada kedua pergelangan kaki dan jari-jari kaki (Damayanti, 2018).

b. Alat yang digunakan

- a. Kursi
- b. Kertas koran

c. Prinsip

- a. Menggerakkan seluruh sendi kaki

- b. Sesuaikan kemampuan dan kondisi pasien

d. Tujuan

- a. Mencegah terjadinya luka
- b. Membantu melancarkan peredaran darah
- c. Memperkuat otot-otot kecil
- d. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki
- e. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha
- f. Mengatasi keterbatasan gerak sendi

e. Indikasi dan Kontraindikasi

- a. Indikasi senam kaki diabetes yaitu :
 - 1. Diberikan kepada semua penderita diabetes mellitus (DM tipe 1 dan tipe 2)
 - 2. Sebaiknya dilakukan sejak pasien didiagnosis menderita diabetes mellitus sebagai pencegahan dini.

- b. Kontraindikasi senam kaki diabetes yaitu :
 - 1. Pasien yang mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti dispnue dan nyeri dada.
 - 2. Pasien yang mengalami depresi, khawatir, dan cemas.
(Setyoadi & Kusyahariyadi, 2011).

f. Tahapan Senam Kaki Diabetes

Duduk tegak disebuah bangku (tanpa bersandar), kedua kaki menyentuh lantai, dan lepas alas kaki.

- 1. Gerakkan jari-jari kedua kaki anda seperti bentuk cakar dan luruskan kembali.
- 2. Angkat ujung kaki, tumit tetap diletakkan diatas lantai kemudian turunkan ujung kaki, kemudia angkat tumitnya dan turunkan kembali
- 3. Angkat kedua ujung kaki anda dan putar kaki pada pergelangan kaki ke arah samping, turunkan kembali ke lantai dan gerakkan ke tengah.
- 4. Angkat kedua tumit anda, putar kedua tumit ke arah samping dan turunkan kembali ke lantai dan gerakkan ke tengah.

5. Angkat salah satu lutut dan luruskan kaki anda, gerakkan jari-jari kaki anda ke depan dan turunkan kembali kaki anda secara bergantian kanan dan kiri.
6. Luruskan salah satu kaki anda di atas lantai dan angkat kaki tersebut, kemudian gerakkan ujung-ujung jari ke arah muka anda secara bergantian kanan dan kiri.
7. Seperti latihan sebelumnya tapi kali ini dengan kedua kaki bersamaan.
8. Angkat kedua kaki anda luruskan dan pertahankan posisi tersebut, putar kaki pada pergelangan ke arah luar dan turunkan kembali kedua kaki ke lantai
9. Luruskan salah satu kaki anda dan angkat lurus, putar kaki anda pada pergelangan kaki. Tulislah di udara degan kaki anda angka 0-9.
10. Letakkan koran diatas lantai dan dibuka. Sobek menjadi dua bagian, satu bagian di sobek sekecil-kecil mungkin dengan menggunakan jari kaki. Kumpulkan sobekan kecil korang tadi ke sobekan besar. Lipat-lipat dan buang ke tempat sampah.

(Damayanti, 2018)



Gambar 1.2 Tahapan Senam Kaki Diabetik

3. Sepatu Diabetes Mellitus

Tips memilih sepatu untuk diabetes mellitus yaitu :

- a. Memilih sepatu sore/malam hari, karena pada sore atau malam hari, ukuran kaki paling besar.
- b. Gambar pola telapak kaki pada sehelai kertas, gunting pola tersebut dan masukkan pola ketika mencoba sepatu, jika pola telapak kaki terdapat lipatan ke atas, menunjukkan ukuran sepatu terlalu sempit.
- c. Selalu mencoba kedua sepatu
- d. Toe box cukup lebar dan dalam

- e. Tinggi hak tidak lebih dari 5 cm
- f. Panjang sepatu $\frac{1}{2}$ inch > panjang (sesuai cetakan)
- g. Insol lembut dan tidak licin

F. Konsep Media Pendidikan Kesehatan

Media adalah sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan yang dapat merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan audiens, sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar dalam dirinya. Media pendidikan Kesehatan merupakan alat bantu untuk menyampaikan informasi kesehatan serta mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya media dibagi menjadi 3, yaitu media cetak, media elektronik dan media papan (Notoadmodjo,2007).

1. Media Cetak

Media cetak terdiri dari beberapa yaitu :

- a. Booklet : digunakan untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku yang berupa tulisan maupun gambar
- b. Leaflet : melalui lembar yang dilipat, isi pesan berupa gambar/tulisan atautupun keduanya.
- c. Flyer (selebaran) : seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan
- d. Flip chart (lembar balik) : pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi tulisan sebagai informasi/pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- e. Rubrik/tulisan : pada surat kabar/ majalah, mengenai suatu bahasan tentang masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- f. Poster : merupakan suatu bentuk media cetak berisi pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel ditembok-tembok, ditempat umum, atau kendaraan umum.
- g. Foto : digunakan untuk mengungkapkan informasi tentang kesehatan.

2. Media Elektronik

- a. Televisi : dapat berupa sinetron, sandiwara, forum, diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, atau cerdas cermat yang berkaitan dengan kesehatan

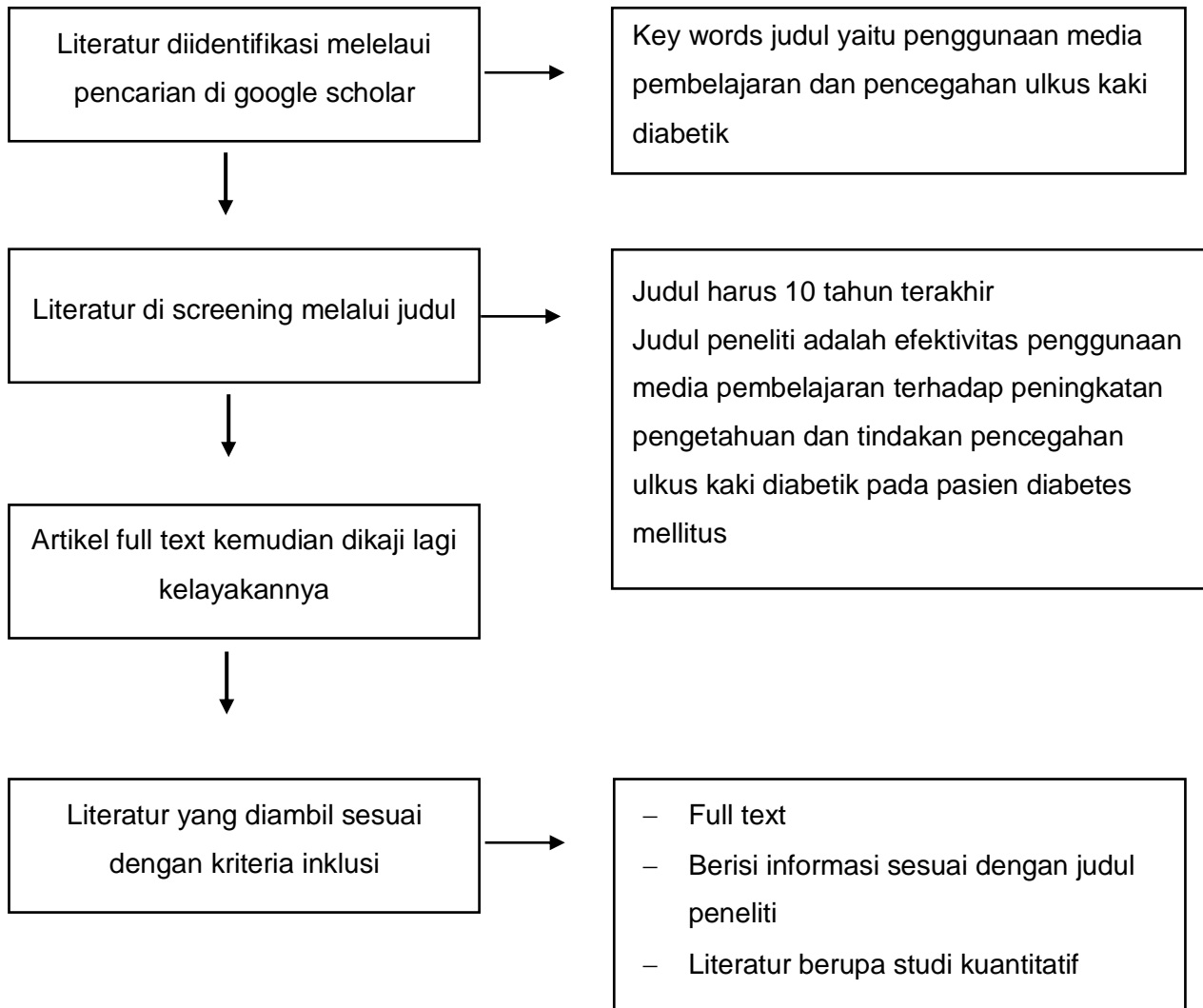
- b. Radio : biasa dalam bentuk obrolan atau tanya jawab, ceramah
- c. GMP/ video : berisikan gambar atau tulisan yang dalam bentuk video dengan isi yang berkaitan dengan hal-hal kesehatan.
- d. Slide : digunakan untuk menyampaikan pesan/ informasi kesehatan
- e. Film strip : digunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan

3. Media Billboard

Media papan/billboard yang dipasok ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan. Media papan disini

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Diagram Alur



Gambar. 1.3 Diagram alur konsep yang diteliti

B. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain review literatur. review literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca, dan mencatat serta mengelola bahan

penelitian (Zed, 2008). Review literatur ini untuk mencari referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan. Adapun review literatur yang diambil sebanyak 5 jurnal.

C. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari jurnal, textbook, artikel ilmiah, literature review yang berisikan tentang konsep yang diteliti. Jurnal diambil dari *e-source* google scholar.

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Peneliti mencari jurnal dari *e-source* google scholar
- b. Jurnal yang diambil harus berkaitan dengan variabel judul penelitian sebanyak 5 jurnal
- c. Peneliti melakukan telaah terhadap jurnal yang diambil
- d. Setelah di telaah, kemudian peneliti melakukan analisa data yaitu mencari persamaan, kelebihan, dan kekurangan jurnal tersebut.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1.2 Ringkasan literatur

No	Judul penelitian	Tujuan	Metode penelitian	Sampel & cara sampling	Analisa data	Hasil
1	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Merawat Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Media leaflet (Supriyadi,dkk, 2013)	Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap kemampuan merawat kaki pada penderita diabetes melitus	Jenis penelitian : kuantitatif Desain : Quasi eksperimen	22 orang Purposive sampling	uji Wilcoxon Sign Rank Test dan Mann Whitney U-Test	Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perawatan kaki diabetik dengan metode demonstrasi dengan menggunakan media leaflet. Kemampuan penderita diabetes mellitus merawat kaki dengan menggunakan metode demonstrasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata yaitu 8,73, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 14,55.

						<p>Kemampuan penderita diabetes mellitus merawat kaki dengan menggunakan media leaflet sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata yaitu 8,91, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 10,82. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi jauh lebih baik dari menggunakan leaflet.</p>
2.	<p>Pengaruh Edukasi Kesehatan Perawatan Kaki Terhadap Pengetahuan, Sikap , Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik (Media Leaflet Dan Demonstrasi) (Munali, 2019)</p>	<p>Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan perawatan kaki terhadap pengetahuan, sikap , dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik</p>	<p>Jenis penelitian: kuantitatif Desain : Quasi Experimen</p>	<p>70 orang Purposive sampling</p>	<p>uji Wilcoxon Sign Rank Test dan Mann Whitney U-Test.</p>	<p>Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi kesehatan perawatan kaki terhadap pengetahuan, sikap , dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik dengan menggunakan media leaflet dan demonstrasi. Setelah diberikan kesehatan nilai rata-rata pengetahuan kelompok perlakuan yaitu 65,7 lebih tinggi dibandingkan dengan nilai rerata kelompok kontrol yaitu 49,4.</p>

						<p>Nilai rata-rata sikap pada kelompok perlakuan yaitu 68,7 lebih tinggi dibandingkan dengan nilai rerata kelompok kontrol yaitu 55,8</p> <p>Nilai rata-rata tindakan setelah diberikan edukasi pada kelompok perlakuan yaitu 63,4 lebih tinggi dibandingkan nilai rerata kelompok kontrol yaitu 36,2.</p>
3	<p>Edukasi Perawatan Kaki Melalui Media Guidance Motion Picture Dan Leaflet Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Non Ulkus Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Loceret (Setyorini,dkk,2014)</p>	<p>Untuk menguji efektifitas edukasi perawatan kaki melalui media guidance motion picture dan leaflet terhadap perilaku perawatan kaki non ulkus pada penderita Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Loceret</p>	<p>Jenis penelitian: kuantitaif Desain : Quasi Experimen</p>	<p>30 orang Purposive sampling</p>	<p>Wilcoxon Sign Rank Test</p>	<p>Ada perbedaan efektifitas antara media kombinasi guidance motion picture+leaflet, guidance motion picture, serta leaflet dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan.</p> <p>Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi ($p=0,847$) sedangkan setelah dilakukan edukasi ($p=0,047$).</p> <p>Sikap sebelum dilakukan edukasi ($p=0,858$) sedangkan setelah dilakukan edukasi ($p=0,022$), dan tindakan sebelum dilakukan edukasi ($p=0,749$),sedangkan setelah</p>

						dilakukan edukasi ($p = 0,037$). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa edukasi perawatan kaki melalui media kombinasi guidance motion picture+leaflet, guidance motion picture, serta leaflet berpengaruh terhadap perilaku perawatan kaki non ulkus, kecuali leaflet tidak berpengaruh terhadap pengetahuan
4.	Effect Of Educational Programs On The Knowledge, Attitude, And Practice of Foot Care in Patients with Diabetes Mellitus (Beiranvand,dkk, 2015)	Untuk menguji efektivitas perawatan kaki untuk meningkatkan pengetahuan perawatan kaki diabetik di antara penderita diabetes di Indonesia	Jenis penelitian: kuantitatif Desain : Quasi Experimen	69 orang	Chi-square And independen T test	Ada perbedaan yang tidak signifikan antara kedua kelompok dalam skor rata-rata sebelum dilakukan intervensi ($p > 0,05$). Setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan yang signifikan yang diamati dalam skor rata-rata pengetahuan, sikap, dan tindakan perawatan kaki dari kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,05$).
5.	Diabetic Foot Care: Self Reported Knowledge And Practice Among	untuk mengetahui pengetahuan dan praktek perawatan kaki di	Jenis penelitian: kuantitatif Desain :	352 orang	Chi-square And independen T test	Dari 352 pasien diabetes, 30,1% memiliki pengetahuan yang baik dan 10,2% memiliki praktik perawatan kaki DM yang baik. Sebagian besar (78,4%) pasien dengan praktik

	<p>Patients Attending Three Tertiary Hospital In Nigeria (Desalu,dkk, 2011)</p>	<p>antara pasien diabetes menghadiri tiga rumah sakit tersier di Nigeria</p>	<p>Quasi Eksperimen</p>			<p>buruk memiliki pengetahuan perawatan kaki yang buruk. Berkenaan dengan pengetahuan, 68,8% tidak menyadari hal pertama yang harus dilakukan ketika mereka menemukan kemerahan / perdarahan di antara jari-jari kaki mereka dan 61,4% tidak menyadari pentingnya memeriksa bagian dalam alas kaki untuk benda.</p> <p>Praktek kaki yang buruk meliputi; 89,2% tidak menerima saran ketika mereka membeli sepatu dan 88,6% gagal mendapatkan sepatu ukuran yang sesuai. Buta huruf dan status sosial ekonomi rendah secara signifikan terkait dengan pengetahuan dan praktik perawatan kaki yang buruk.</p>
--	---	--	-----------------------------	--	--	---

Tabel 1.2 Menunjukkan bahwa ada 5 jurnal tentang pengaruh penggunaan media pembelajaran terhadap peningkatan pengetahuan dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik pada pasien diabetes mellitus mulai tahun terbit 2011 hingga tahun 2019.

Dari 5 jurnal yang direview terdapat beberapa media yang digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan antara lain metode demonstrasi dan media leaflet (Supriyadi, 2013), Media leaflet dan demonstrasi (Munali, 2019), Media GMP dan Leaflet (Setyorini,dkk, 2014), dan Media Booklet (Beiranvand,dkk, 2015). Tujuan dari penelitian diatas secara umum adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan atau edukasi dengan menggunakan media terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik.

Dan kelima jurnal tersebut secara signifikan memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain quasi eksperimental 5 jurnal . Jumlah sampel yang digunakan bervariasi mulai dari 22 hingga 352 pasien diabetes mellitus, tetapi ada juga dengan hanya sampel pasien diabetes mellitus tipe 2 saja yaitu terdapat pada jurnal Setyorini. Semua jurnal didapatkan dari pencarian google scholar.

Tabel 1.3 Persamaan dan Perbedaan Penelitian

Persamaan	Perbedaan
<p>Terdapat 5 penelitian yang memiliki persamaan dalam jenis dan design penelitian yaitu dengan penelitian kuantitatif dan quasi experimen design.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Merawat Kaki Pada Penderita Diabetes 2. Melitus Pengaruh Edukasi Kesehatan Perawatan Kaki Terhadap Pengetahuan, Sikap , Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik 3. Edukasi Perawatan Kaki Melalui Media Guidance Motion Picture Dan Leaflet Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Non Ulkus Pada Penderita Diabetes Melitus 4. Effect Of Educational Programs On The Knowledge, Attitude, And Practice of Foot Care in Patients with Diabetes Mellitus 5. Diabetic foot care: Self Reported Knowledge and practice among patients attending three tertiary hospital in Nigeria 	<p>Terdapat 2 penelitian yang memiliki perbedaan dalam media pendidion kesehatan yaitu media leaflet dan media GMP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Merawat Kaki Pada Penderita Diabetes 2. Melitus Pengaruh Edukasi Kesehatan Perawatan Kaki Terhadap Pengetahuan, Sikap , Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik 3. Edukasi Perawatan Kaki Melalui Media Guidance Motion Picture Dan Leaflet Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Non Ulkus Pada Penderita Diabetes Melitus

Dari 5 jurnal tersebut memiliki kesamaan dalam hal signifikan penelitian tersebut yaitu $p < 0,005$ artinya H_a diterima, H_0 ditolak	Dari 5 jurnal tersebut memiliki perbedaan dalam hal sampel yang ditemukan bervariasi yaitu mulai dari 22 hingga 352
---	---

Tabel 1.4 Kelebihan dan kekurangan penelitian

No	Judul penelitian	Kelebihan	Kekurangan
1	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Merawat Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Media leaflet (Supriyadi,dkk, 2013)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap kemampuan merawat kaki 2. Penulis memaparkan dengan jelas dan lengkap di dalam hasil dan pembahasan penelitian tersebut. 3. Dengan metode demonstrasi dan media leaflet pengetahuan dalam kemampuan merawat kaki meningkat setelah dilakukan pendidikan kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan sampel hanya 22. 11 untuk kelompok demonstrasi dan 11 untuk kelompok leaflet 2. Seharusnya sampel yang digunakan minimum 35 kelompok perlakuan dan 35 kelompok kontrol (Amirullah, 2015).

2.	<p>Pengaruh Edukasi Kesehatan Perawatan Kaki Terhadap Pengetahuan, Sikap , Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik (Media Leaflet Dan Demonstrasi) (Munali, 2019)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulisan dan isi abstrak sudah baik karena penulis memberikan gambaran mengenai penelitian tersebut. 2. Penulis memaparkan dengan jelas dan lengkap latar belakang dari permasalahan dibuatnya jurnal ini 3. Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa edukasi perawatan kaki dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik 4. Sampel yang digunakan cukup banyak sehingga hasilnya lebih akurat (70 responden) 	
3.	<p>Edukasi Perawatan Kaki Melalui Media Guidance Motion Picture Dan Leaflet Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Non Ulkus Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Loceret</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulisan dan isi abstrak sudah baik karena penulis memberikan gambaran mengenai penelitian tersebut 2. Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulis hanya memberikan edukasi pada penderita DM tipe 2 saja. 2. Di latar belakang penulis tidak mencantumkan studi pendahuluan terhadap beberapa pasien 3. Jumlah sampel penelitian ini terlalu sedikit (30 responden dengan 3 kelompok), sehingga

	(Setyorini,dkk,2014)	<p>perawatan kaki terhadap perilaku perawatan kaki.</p> <p>3. Menggunakan media GMP dan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan</p> <p>4. Penulis memaparkan dengan jelas hasil penelitian, sehingga pembaca mudah memahaminya</p>	<p>hasilnya kurang akurat dalam penelitian eksperimen</p> <p>4. Setyorini mengatakan bahwa leaflet tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan.</p>
4.	<p>Effect Of Educational Programs On The Knowledge, Attitude, And Practice of Foot Care in Patients with Diabetes Mellitus</p> <p>(Beiranvand,dkk, 2015)</p>	<p>1. Penulisan dan isi abstrak sudah baik karena penulis memberikan gambaran mengenai penelitian tersebut.</p> <p>2. Penulis memaparkan dengan jelas dan lengkap latar belakang dari permasalahan dibuatnya jurnal ini</p> <p>3. Penulis mampu menjawab tujuan penelitian yaitu perawatan kaki</p>	-

5.	Diabetic Foot Care: Self Reported Knowledge And Practice Among Patients Attending Three Tertiary Hospital In Nigeria (Desalu,dkk, 2011)	<ol style="list-style-type: none">1. Penulisan dan isi abstrak sudah baik karena penulis memberikan gambaran mengenai penelitian tersebut.2. Penulis memaparkan dengan jelas dan lengkap latar belakang dari permasalahan dibuatnya jurnal ini3. Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa ada efektivitas edukasi pencegahan ulkus kaki diabetik	-
----	--	--	---

Pembahasan

Dari Tabel 1.4 menunjukkan bahwa kelima jurnal diatas tentang pengaruh edukasi dengan menggunakan media pembelajaran dan pencegahan ulkus kaki diabetik menyimpulkan bahwa jika dilakukan edukasi atau pendidikan kesehatan dengan benar kepada pasien diabetes mellitus dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, maupun tindakan dalam pencegahan ulkus kaki diabetik. Hal ini juga akan menurunkan angka penderita ulkus kaki diabetik dan angka amputasi di Indonesia. Keberhasilan edukasi kesehatan didukung dengan adanya alat bantu serta media untuk membantu memudahkan penyampaian pesan atau materi yang ingin disampaikan. Dari jurnal diatas Munali (2019) menggunakan media leaflet dan demonstrasi dalam memberikan edukasi , setelah diberikan edukasi sangat mempengaruhi pengetahuan ,sikap, dan tindakan. Hal ini sebanding dengan Notoadmodjo (2007) bahwa pemberian edukasi kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai alat bantu promosi kesehatan salah satunya alat bantu lihat (*visual aids*).

Keberhasilan edukasi kesehatan dalam merubah tindakan penderita diabetes mellitus dalam pencegahan kaki diabetik sangat dipengaruhi jika metode penyampaian dengan metode demonstrasi. Hal ini dinilai sangat efektif dalam merubah perilaku kesehatan. Sejalan dengan jurnal diatas (Supriyadi, 2013) menggunakan metode demonstrasi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang pencegahan ulkus kaki diabetik yaitu kemampuan merawat kaki pada penderita diabetes mellitus. Metode demonstrasi akan meningkatkan pemahaman mencapai 90% (Silaban, 2012).

Edukasi yang diberikan melalui media video/*GMP* yang berisikan gambar bergerak tentang langkah-langkah perawatan kaki serta dilengkapi oleh suara mampu menstimulus indera penglihatan dan indera pendengaran, sehingga akan lebih banyak informasi yang diretensi oleh responden yakni sebesar 50% (Nursalam & Efendi 2008). Penggabungan media *leaflet* dapat mempengaruhi perubahan tindakan semakin baik dimana media *leaflet* dapat digunakan sebagai pelengkap apabila responden malas menyalakan video player, dengan demikian responden akan semakin paham dan rajin melakukan tindakan perawatan kaki karena telah ada contoh tindakan yang akan dilakukan.

Dapat disimpulkan bahwa dari kelima jurnal diatas pengetahuan yang lebih meningkat dalam pencegahan ulkus kaki diabetik dalam kemampuan merawat kaki yaitu pada jurnal (Setyorini, dkk, 2014) yaitu Edukasi Perawatan Kaki Melalui Media Guidance Motion Picture Dan Leaflet Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Non Ulkus Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Loceret . penggunaan media GMP dan leaflet

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Literatur *review* ini menunjukkan bahwa edukasi atau pendidikan kesehatan dengan menggunakan berbagai media memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik pada penderita diabetes mellitus. Pengetahuan dan tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik sebelum dilakukan edukasi mengalami perubahan setelah dilakukan edukasi, dibuktikan dengan tingkat signifikan dari kelima jurnal tersebut yaitu $p < 0,005$.
2. Dari 5 jurnal yang direview memiliki kesamaan dalam hal metode penelitiannya yaitu dengan desain quasi eksperimen
3. Dari 5 jurnal tersebut memiliki perbedaan dalam hal media yang digunakan yaitu ada demonstrasi, GMP, dan leaflet. Jumlah sampel yang digunakan juga berbeda dari 22 responden hingga 358
4. Jurnal yang telah direview dengan menggunakan media apapun mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, maupun tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik bagi penderita DM.

B. Saran

1. Tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan yang perannya sebagai edukator dapat menjadikan media pembelajaran sebagai pendukung dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, maupun tindakan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada pasien diabetes mellitus tentang pencegahan ulkus kaki diabetik.

2. Peneliti selanjutnya

Penelitian studi literatur ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang terkait dengan ulkus kaki diabetik.

DAFTAR PUSTAKA

- Beiranvand,dkk., 2015. Effect Of Educational Programs On The Knowledge, Attitude, And Practice of Foot Care in Patients with Diabetes Mellitus
- Damayanti, S., 2018. *Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara., 2017. Profil Kesehatan Sumatera Utara
- Desalu., 2011. Diabetic Foot Care: Self Reported Knowledge And Practice Among Patients Attending Three Tertiary Hospital In Nigeria
- Dewi dan Wawan., 2018. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Dharma, K., 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- IDF., 2018. Diabetes Atlas
- InfoDATIN., 2018. Diabetes Mellitus
- Maryunani, A., 2013. *Perawatan Luka (Modern Wound Care)* Terlengkap dan Terkini. Jakarta: In Media
- Munali., 2019. Pengaruh Edukasi Kesehatan Perawatan Kaki Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik
- Mustafa., 2016. Determinan Epidemiologis Kejadian Ulkus Diabetik Pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Dr. Chasan Boesoirie dan Diabetes Center Ternate
- Nasir, dkk., 2014. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoadmodjo. S., 2017.*Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oktorina, dkk., 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)., 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*
- Setyaningsih., 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki Diabetik Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Merawat Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

Setyorini,dkk., 2014. Edukasi Perawatan Kaki Melalui Media Guidance Motion Picture Dan Leaflet Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Non Ulkus Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Loceret

Supardi., 2013. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media

Tarwoto, dkk., 2012. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta: Trans Info Media

Wulandini, dkk., 2016. Hubungan Pengetahuan penderita diabetes mellitus terhadap kejadian luka diabetes mellitus di ruang penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Zhang P, dkk., 2017. Global epidemiology of diabetic foot ulceration: a systematic review and meta-analysis

Lampiran 1

**Lembar Konsultasi
Bimbingan Skripsi**

JUDUL SKRIPSI : Efektivitas Penggunaan Media Pembelajaran Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tahun 2020

NAMA MAHASISWA : Siti Hasanah Siregar

NIM : P07520216053

NAMA PEMBIMBING : Lestari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	REKOMENDASI PEMBIMBING	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing
1	06-12-2019	Konsultasi Judul	<i>Sleep</i>	
2	09-12-2019	Konsultasi Judul	<i>Sleep</i>	
3	13-12-2019	ACC Judul	<i>Sleep</i>	
4	27-01-2020	Konsultasi BAB I	<i>Sleep</i>	
5	21-02-2020	Revisi BAB I dan Konsultasi BAB II	<i>Sleep</i>	
6	26-02-2020	Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III	<i>Sleep</i>	
7	28-02-2020	Konsultasi Kuesioner	<i>Sleep</i>	
8	02-03-2020	ACC Proposal	<i>Sleep</i>	
9	24-03-2020	Revisi Proposal	<i>Sleep</i>	
10	09-04-2020	Revisi Proposal	<i>Sleep</i>	
11	16-04-2020	ACC Proposa dan Lanjut Literatur Review	<i>Sleep</i>	
12	20-05-2020	Revisi BAB IV (Literatur Review)	<i>Sleep</i>	
13	14-05-2020	Revisi BAB IV dan V	<i>Sleep</i>	
14	18-06-2020	ACC BAB IV & V (Literatur Review)	<i>Sleep</i>	