



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERAWATAN KAKI
TERHADAP KEPATUHAN PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DALAM MELAKUKAN PERAWATAN KAKI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS JENGGAWAH
KABUPATEN JEMBER

SKRIPSI

oleh

Dwi Anis Sulistiari
NIM 082310101036

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERAWATAN KAKI
TERHADAP KEPATUHAN PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DALAM MELAKUKAN PERAWATAN KAKI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS JENGGAWAH
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Dwi Anis Sulistiari
NIM 082310101036

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**

SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERAWATAN KAKI TERHADAP KEPATUHAN PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DALAM MELAKUKAN PERAWATAN KAKI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JENGGAWAH KABUPATEN JEMBER

oleh

Dwi Anis Sulistiari
NIM 082310101036

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Roymond H. Simamora, M. Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Sukarjo dan Ibunda Endang Sulistiari tercinta, yang telah mendoakan, memberi kasih sayang, dan motivasi serta pengorbanan selama ini;
2. guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai perguruan tinggi terhormat, yang telah memberikan ilmu dan membimbing dengan penuh kesabaran;
3. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

MOTO

Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.
(terjemahan Surat Ar-Ra'du ayat 11)^{*)}

Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap
(terjemahan Surat Al-Insyiroh ayat 5 – 8)^{**)}

^{*) **)}Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. Al Qur'an dan Terjemahannya. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Dwi Anis Sulistiari

NIM : 082310101036

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, Februari 2013

Yang menyatakan,

Dwi Anis Sulistiari
NIM 082310101036

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Jumat, 15 Februari 2013

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Ns. Roymond H. Simamora, M. Kep.

NIP 19760629 200501 1 001

Anggota I,

Anggota II,

Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep.

NIP 19800112 200912 2 002

Ns. Wantiyah, M. Kep.

NIP 19810712 200604 2 001

Mengesahkan
Ketua Program Studi,

dr. Sujono Kardis, Sp. KJ.
NIP 19490610 198203 1 001

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember (The Influence of Health Education of Foot Care to The Compliance of Diabetes Mellitus Type 2 Patient in Performing Foot Care in The Working Area of Jenggawah Community Health Center in Jember Regency)

Dwi Anis Sulistiari

Nursing Science Study Program, Jember University

ABSTRACT

Diabetes mellitus type 2 is a chronic disease which is caused by a decrease in the amount of insulin or the insulin resistance that cause hyperglycemia. Diabetes mellitus can lead some complications, such as macrovascular disease, microvaskular disease, neuropathy and foot ulcers. The compliance of patients with diabetes mellitus type 2 treatment helps prevent foot ulcers and amputation of lower limbs. Health education of foot care can be used as a way to improve the compliance of diabetes mellitus type 2 patients in the foot care treatments. The aim of this research was to analyze the influence of health education of foot care to the compliance of diabetes mellitus type 2 patients in performing foot care in the working area of Jenggawah Community Health Center in Jember Regency. The type of research design used was pre experimental with one group pretest and post test design. The population of the research were 54 respondents with 30 repondents as sample. The sampling technique used probability sampling with proportional random sampling. The data was analyzed by using wilcoxon signed rank test with 95% CI. The result showed that the value of p was 0,001 ($p < 0,05$) so it can be concluded that there was an influence of health education on the compliance of diabetes mellitus type 2 patient in performing foot care. Suggestions from this research, health workers are expected to carry out the role as educators to provide health education of foot care to the patients with diabtes diabetes mellitus type 2. Families are expected to give support to the patients with foot treatment.

Key words: Compliance, diabetes mellitus type 2, health education of foot care

RINGKASAN

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember; Dwi Anis Sulistiari, 082310101036; 2013; 102 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Diabetes mellitus adalah kelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah. Diabetes mellitus memiliki beberapa tipe yaitu diabetes tipe 1, diabetes mellitus tipe 2, diabetes mellitus gestasional dan diabetes mellitus tipe lain. Angka kejadian diabetes tipe 2 mencapai 90% hingga 95% dari seluruh penderita diabetes mellitus.

Menurut World Health Organization (Peter, dalam Hastuti 2008) jumlah pasien diabetes mellitus di Indonesia akan mengalami peningkatan dari 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. Diabetes mellitus pada tahun 2009 hingga 2010 berada pada peringkat kelima penyakit terbanyak di puskesmas se Jawa Timur setelah influenza, diare, hipertensi dan tifus yaitu sebesar 3,66% pada tahun 2009 dan 3,61% pada tahun 2010 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010). Jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus ke puskesmas di wilayah Jember mengalami peningkatan. Kunjungan pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja puskesmas Jenggawah menunjukkan angka terbanyak kedua jumlah kunjungan setelah puskesmas Rambipuji dengan 1158 kunjungan (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2012).

Diabetes mellitus dapat menyebabkan komplikasi hipoglikemia, ketoasidosis diabetik dan koma hiperglikemik hiperosmoler nonketonik (HHNK), penyakit makrovaskuler, penyakit mikrovaskuler, neuropati dan ulkus pada kaki. Prevalensi penderita ulkus diabetik di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32%, dan ulkus diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes mellitus (Hastuti, 2008).

Perawatan kaki yang terus-menerus dapat mencegah terjadinya ulkus dan amputasi jari. Kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki akan mengurangi resiko ulkus dan amputasi jari. Upaya mengubah suatu perilaku pemeliharaan kesehatan yang terus-menerus diperlukan suatu pendidikan kesehatan. Edukasi dan upaya peningkatan motivasi dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan perubahan perilaku (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2006).

Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki terhadap kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. Jenis penelitian menggunakan pre experimental dengan rancangan one group pretest and post test design. Populasi pada penelitian ini adalah 54 responden dan sampel yang digunakan sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan probability sampling dengan cara proportional random sampling. Data dianalisis dengan menggunakan wilcoxon signed rank test. Hasil menunjukkan nilai p adalah 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki. Saran dari penelitian ini agar tenaga kesehatan dapat menjalankan peran sebagai educator untuk memberikan pendidikan kesehatan terutama pada pasien diabetes mellitus tipe 2 mengenai perawatan kaki. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan kepada pasien agar mengembangkan dan mempertahankan perilaku kesehatan yang positif terutama kepatuhan dalam melakukan perawatan kaki.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah Swt. atas segala rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember". Penulis menyadari penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Olehkarena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. dr. Sudjono Kardis, Sp. KJ., selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Roymond H. Simamora, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep., dan Ns. Baskoro Setioputro, S. Kep. selaku Dosen Pembimbing Anggota serta Ns. Wantiyah, M. Kep., selaku dosen penguji yang telah membimbing dan memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Dodi Wijaya, M. Kep. dan Ns. Retno Purwandari, S. Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik selama penulis menjadi mahasiswa;
4. Ayahanda Sukarjo dan Ibunda Endang Sulistiari serta kakak Ike Yulianti yang telah memberikan doa, inspirasi dan motivasi yang luar biasa selama ini;
5. temanku Rina, Mifta, Thayiex, Faisol, Dewi, Laili, Riska, Rinda, Wahyi, Fajrin, Dhiwa, Yuyun, Ariska, Ratih, Siska, dan keluarga besar Nurse Generation 2008 atas doa, semangat dan kisah indah dalam kebersamaan;
6. semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Februari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBINGAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
PERNYATAAN	vi
PENGESAHAN.....	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN.....	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat.....	9
1.4.1 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan	9
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	10
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat	10
1.4.4 Manfaat Peneliti.....	10
1.5 Keaslian penelitian.....	11

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Konsep Dasar Diabetes Mellitus.....	13
2.1.1 Definisi Diabetes Mellitus.....	13
2.1.2 Gejala Diabetes Mellitus.....	14
2.1.3 Klasifikasi Diabetes Mellitus.....	14
2.1.4 Etiologi Diabetes Mellitus.....	16
2.1.5 Patofisiologi Diabetes Mellitus.....	18
2.1.6 Diagnosis Diabetes Mellitus.....	20
2.1.7 Komplikasi Diabetes Mellitus	21
2.1.8 Pilar Penatalaksanaan Diabetes Mellitu	22
2.2 Ulkus Kaki Diabetik.....	29
2.2.1 Definisi Ulkus Diabetik	29
2.2.2 Etiologi Ulkus Kaki Diabetik	29
2.2.3 Faktor Resiko Ulkus Kaki Diabetik.	30
2.2.4 Patofisiologi.....	31
2.2.5 Klasifikasi Ulkus Kaki Diabetik	32
2.3 Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes	33
2.3.1 Definisi Perawatan Kaki.....	33
2.3.2 Cara Melakukan Perawatan Kaki	33
2.4 Pendidikan Kesehatan	38
2.4.1 Definisi	38
2.4.2 Tujuan.....	38
2.4.3 Proses Belajar	39
2.4.5 Metode Pembelajaran	41
2.4.5 Alat Bantu pengajaran.....	43
2.4.6 pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Mellitus	45
2.5 Konsep Kepatuhan	46
2.5.1 Definisi Kepatuhan.....	46
2.5.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan.....	47
2.5.3 Pengukuran Kepatuhan.....	49

2.6 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki	
Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes.....	50
2.7 Kerangka Teori	52
BAB 3 KERANGKA KONSEP	53
3.1 Kerangka Konsep	53
3.3 Hipotesis Penelitian.....	54
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	55
4.1 Jenis Penelitian	55
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	56
4.2.1 Populasi Penelitian	56
4.2.2 Sampel Penelitian.....	56
4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian	58
4.3 Lokasi Penelitian	58
4.4 Waktu Penelitian	58
4.5 Definisi Operasional	59
4.6 Pengumpulan Data	60
4.6.1 Sumber Data	60
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	60
4.6.3 Alat Pengumpulan data	64
4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	65
4.7 Pengolahan Data dan Analisis Data	67
4.7.1 Editing.....	67
4.7.2 Coding.....	67
4.7.3 Processing/entry	68
4.7.4 Cleaning	68
4.7.5 Analisa Data	68
4.8 Etika Penelitian	69

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	71
5.1 Hasil	72
5.1.1 Data Umum.....	72
5.1.2 Data Khusus.....	74
5.2 Pembahasan	77
5.2.1 Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki Sebelum Dilakukan Pendidikan Perawatan Kaki	77
5.2.2 Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki Setelah Dilakukan Pendidikan Perawatan Kaki	82
5.2.3 pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Pendidikan Perawatan Kaki.....	85
5.3 Keterbatasan Penelitian	93
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	94
6.1 Kesimpulan	94
6.2 saran	95
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kadar Glukosa Darah dengan Metode Enzimatik.....	19
Tabel 4.1 Variabel dan Definisi Operasional	59
Tabel 4.2 Pertanyaan sebelum dan sesudah uji validitas dan uji reliabilitas...	66
Tabel 4.3 Perubahan susunan kalimat pertanyaan sebelum dan setelah uji validitas dan reliabilitas.....	66
Tabel 5.1 Distribusi menurut umur, dan lama sakit di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember pada Januari 2013 (n: 30).....	72
Tabel 5.1 Distribusi menurut jenis kelamin, tingkat pendidikan, pendapatan dan status tinggal bersama keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember pada bulan Januari 2013 (n: 30)	73
Tabel 5.3 Distribusi kepatuhan dalam melakukan perawatan kaki sebelum intervensi pendidikan kesehatan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember pada bulan Januari 2013 (n: 30)	74
Tabel 5.4 Distribusi kepatuhan dalam melakukan perawatan kaki setelah intervensi pendidikan kesehatan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember pada bulan Januari 2013 (n: 30)	75
Tabel 5.5 Perbedaan kepatuhan pasien dalam melakukan perawatan kaki sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember pada bulan Januari 2013(n: 30).....	76
Tabel 5.6 Perubahan kepatuhan pasien dalam melakukan perawatan kaki setelah dilakukan pendidikan kesehatan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember (n: 30)	7

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	52
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	53
Gambar 4.1 Rancangan One Group Pretest and Post Test	55
Gambar 4.2 Skema Pengambilan Sampel Tiap Wilayah	57

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar Informed.....	103
Lampiran B. Lembar Consent	104
Lampiran C. Lembar Kuesioner	105
Lampiran D. Lembar Monitoring	110
Lampiran E. Satuan Acara Pembelajaran (SAP).....	112
Lampiran F. Materi.....	123
Lampiran G. SOP Perawatan Kaki	127
Lampiran H. Booklet.....	131
Lampiran I. Evaluasi Pertemuan 1	139
Lampiran J. Evaluasi Pertemuan 2	142
Lampiran K. Uji Validitas dan Reabilitas	143
Lampiran L. Output SPSS.....	147
Lampiran M. Skema Pelaksanaan Penelitian	151
Lampiran N. Surat-Surat Penelitian.....	152
Lampiran O. Dokumentasi Penelitian.....	161
Lampiran P. Lembar Bimbingan	163

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah kelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah (Smeltzer & Bare, 2001). Menurut American Diabetes Association (2004) diabetes mellitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia yang diakibatkan kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Diabetes melitus memiliki beberapa tipe yaitu diabetes mellitus tergantung insulin (diabetes tipe I), diabetes mellitus tidak tergantung insulin (diabetes tipe II), diabetes mellitus gestasional dan diabetes mellitus tipe lain.

Angka kejadian diabetes tipe I 5% hingga 10% dari seluruh penderita diabetes mellitus, sedangkan diabetes tipe II mencapai 90% hingga 95% dari seluruh penderita diabetes mellitus (Smeltzer & Bare, 2001). Laporan data statistik World Health Organization (WHO) tentang prevalensi diabetes untuk semua kelompok umur di seluruh dunia diperkirakan 2,8% pada tahun 2000 dan 4,4% pada tahun 2030. Jumlah penderita diabetes diperkirakan meningkat dari 171 juta pada tahun 2000 menjadi 366 juta jiwa tahun 2030 (Wild et al, 2004).

Menurut World Health Organization (WHO) jumlah pasien diabetes mellitus di Indonesia akan mengalami peningkatan dari 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia menduduki peringkat keempat dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat (Peter, dalam Hastuti 2008). Diabetes mellitus pada tahun 2009 hingga 2010 berada pada peringkat kelima penyakit terbanyak di puskesmas se Jawa Timur setelah influenza, diare, hipertensi dan tifus yaitu sebesar 3,66% pada tahun 2009 dan 3,61% pada tahun 2010 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010). Jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus ke puskesmas di wilayah Jember mengalami peningkatan.

Kunjungan pasien diabetes mellitus ke puskesmas pada tahun 2010 sebesar 8.997 kunjungan, dengan rincian diabetes mellitus tipe I sebesar 2.964 dan diabetes tipe II sebesar 6.033 kunjungan. Pada tahun 2011 meningkat menjadi 11.587 kunjungan, dengan rincian kunjungan untuk diabetes mellitus tipe I sebesar 4.204 kunjungan dan diabetes mellitus tipe II sebesar 7.383 kunjungan (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2012). Jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember mencapai 715 pada tahun 2011. Jumlah kunjungan ini meningkat dibandingkan pada tahun 2010 yang hanya 526 kunjungan. Kunjungan pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja puskesmas Jenggawah menunjukkan angka terbanyak kedua jumlah kunjungan setelah puskesmas Rambipuji dengan 1158 kunjungan (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2012).

Diabetes mellitus dapat menyebabkan komplikasi yang bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Komplikasi jangka pendek pada diabetes yaitu hipoglikemia, ketoasidosis diabetik dan koma hiperglikemik hiperosmoler nonketonik (HHNK). Komplikasi jangka panjang yang sering ditemukan yaitu penyakit makrovaskuler, penyakit mikrovaskuler, neuropati dan ulkus pada kaki (Smeltzer & Bare, 2001). Ulkus diabetik adalah luka terbuka pada permukaan kulit yang dapat disertai adanya kematian jaringan setempat merupakan salah satu bentuk komplikasi kronik diabetes mellitus (Frykberg, 2002 dalam Hastuti, 2008). Pasien diabetes mellitus yang memiliki resiko 29 kali terjadi komplikasi luka dibandingkan dengan yang bukan diabetes (Sudoyo et al, 2006). Sekitar 15% penderita diabetes melitus dalam perjalanan penyakitnya akan mengalami komplikasi ulkus diabetik terutama ulkus di kaki (American Diabetes Association, dalam Cahyono, 2007).

Ulkus kaki pada diabetes dapat melebar dan cenderung lama sembuh akibat adanya infeksi. Kadar gula dalam darah yang tinggi merupakan makanan bagi kuman untuk berkembang biak dan mengakibatkan infeksi bertambah buruk. Infeksi yang semakin memburuk dan tidak segera ditangani dapat menimbulkan gangren. Amputasi diperlukan untuk mencegah gangren tidak meluas (Smeltzer & Bare, 2001). Prevalensi penderita ulkus diabetik di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32%, dan ulkus diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes mellitus (Hastuti, 2008). Amputasi dapat dicegah sebesar 50%, dengan pasien diajarkan merawat kaki dan mempraktikkannya setiap hari (Smeltzer & Bare, 2001).

Perawatan kaki yang terus-menerus dapat mencegah terjadinya ulkus dan amputasi jari, namun penelitian menunjukkan bahwa pasien tidak mempelajari perawatan kaki dengan tepat (Christensen et al, dalam Potter & Perry, 2005). Penelitian yang dilakukan Dewi (2007) di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan adanya hubungan aspek-aspek perawatan kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetes pada pasien diabetes. Lima aspek perawatan kaki yang meliputi pemeriksaan visual kaki, membersihkan kaki, memotong kuku, pemilihan alas kaki dan senam kaki berhubungan dengan kejadian ulkus kaki diabetes ($p = 0,05$). Kejadian ulkus kaki diabetes banyak terjadi pada pasien dengan penerapan aspek-aspek perawatan kaki yang buruk, dan sebaliknya kejadian ulkus kaki diabetik kecil pada pasien diabetes mellitus dengan penerapan aspek-aspek perawatan kaki yang baik. Pasien disarankan untuk melakukan perawatan kaki secara teratur untuk mengurangi resiko terjadinya ulkus kaki diabetes.

Save a Leg, Save a Life Foundation (2012) menguraikan bahwa program untuk pencegahan amputasi penting untuk terus dilakukan dengan tujuan pengurangan amputasi tungkai bawah sebesar 25%, karena masalah yaitu 5% dari pasien dengan diabetes menimbulkan ulkus kaki setiap tahun, 12% dari pasien dengan diabetes memiliki riwayat ulserasi kaki, 60% dari amputasi ekstremitas bawah terjadi pada pasien dengan diabetes, 85% dari amputasi ekstremitas bawah pada pasien dengan diabetes yang diawali dengan ulkus kaki. Pendidikan adalah salah satu langkah yang dilakukan untuk mengurangi amputasi.

Peresmian Save a Leg Save a Life Day pada tanggal 25 September 2012 di Florida dilakukan dengan memberikan pendidikan gratis perawatan kaki dan upaya pencegahan ulkus diabetik. Screening penyakit arteri perifer juga dilakukan sebagai tindakan pencegahan, karena pasien akan mengetahui apakah dirinya mengalami penyakit arteri perifer dan merupakan kelompok berisiko (Save a Leg, Save a Life Foundation, 2012).

Perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus penting dilakukan karena seseorang dengan diabetes mellitus berisiko untuk masalah kaki dan kuku akibat suplai darah perifer kurang baik ke kaki, sensasi proteksi dikaki juga berkurang sehingga trauma pada kaki sering kali tidak diketahui dan adanya kerusakan kulit maka infeksi akan lebih mudah berkembang karena sirkulasi yang buruk (Potter & Perry, 2005). Perawatan kaki dan kuku perlu dilakukan secara rutin untuk mencegah infeksi, bau kaki, dan cedera jaringan lunak (Perry & Potter, 1999). Pasien harus patuh dalam melakukan perawatan kaki untuk mengurangi risiko terjadinya ulkus pada kaki.

Kepatuhan pasien adalah kunci dari konsep perawatan kesehatan mempengaruhi semua bidang perawatan kesehatan termasuk diabetes (Chatterjee, 2005). Salah satu bentuk kepatuhan pasien diabetes mellitus adalah melakukan pemeliharaan kesehatan dengan perawatan kaki yang terus-menerus (Uniformed Services University of the Health Science, 2012). Kepatuhan mengacu pada kemampuan mempertahankan program-program yang berkaitan dengan promosi kesehatan (Bastable, 2002).

Upaya mengubah suatu perilaku pemeliharaan kesehatan yang terus-menerus yang merupakan komponen dari kepatuhan diperlukan suatu pendidikan kesehatan. Edukasi dan upaya peningkatan motivasi dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan perubahan perilaku (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2006). Mubarak et al (2007) menguraikan bahwa pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis. Perubahan perilaku bukan sekedar proses transfer materi akan tetapi perubahan terjadi adanya kesadaran dari individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Craven & Hirnle, 1996 dalam Mubarak et al, 2007).

Pendidikan pada pasien diabetes mellitus tidak hanya belajar tentang keterampilan merawat diri sendiri untuk mencegah penurunan atau kenaikan kadar gula secara mendadak, tetapi juga harus memiliki perilaku preventif seperti perawatan kaki untuk menghindari komplikasi jangka panjang. Pelajaran tentang perawatan kaki merupakan bahan yang paling penting dibicarakan pada pasien yang berisiko mengalami infeksi pada kaki (Smeltzer & Bare, 2001). Edukasi dengan tujuan promosi hidup sehat, perlu selalu dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan dan merupakan bagian yang sangat penting dari pengelolaan diabetes mellitus (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2006).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan September tahun 2012 menunjukkan data jumlah pasien diabetes mellitus tipe II menurut data register di puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember dari bulan Januari sampai dengan bulan Juli 2012 yaitu 63 pasien. Hasil observasi di wilayah kerja puskesmas Jenggawah yaitu daerah kelurahan Jenggawah, Wonojati dan Cangkring yaitu beberapa akses jalan kurang baik terutama di wilayah tempat tinggal pasien yang di pelosok. Hal ini dapat meningkatkan resiko pasien dengan diabetes mellitus jatuh atau terkena kerikil-kerikil yang dapat memicu terjadinya luka jika pasien tidak menggunakan alas kaki.

Hasil wawancara dengan sepuluh pasien diabetes mellitus, delapan pasien menyatakan mereka tidak menggunakan alas kaki khusus yang tertutup jika keluar rumah atau pergi bekerja. Pasien menyatakan hanya menggunakan sandal jepit dan kadang melepas alas kaki untuk beraktivitas ketika kaki bengkak karena merasa tidak nyaman. Seluruh Pasien diabetes mellitus menyatakan kakinya terkadang terasa sakit. Lima diantaranya menyatakan pernah mengalami luka pada kaki. Pasien menyatakan luka yang timbul karena ada bagian kulit yang menebal dan dikuliti hingga terjadi luka, terkena air panas, serta tanpa disadari kaki bengkak dan tiba-tiba luka saat berjalan. Menurut Smeltzer & Bare (2001) berjalan tanpa menggunakan alas kaki, menggunakan sepatu yang terbuka pada bagian jari kaki, dan memangkas kalus merupakan perilaku berisiko tinggi yang harus dihindari.

Pasien menyatakan sebelumnya belum pernah mendapatkan informasi mengenai cara merawat kaki dan senam kaki. Pasien mendatangi petugas atau layanan kesehatan ketika sakit dan obat habis. Salah seorang petugas di puskesmas Jenggawah juga menegaskan bahwa belum pernah ada penelitian mahasiswa sebelumnya mengenai perawatan kaki bagi pasien diabetes di wilayah puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan perawatan kaki terhadap kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki terhadap kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.

1.3.2 tujuan Khusus

- a. mengidentifikasi kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember;
- b. mengidentifikasi kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki setelah mendapatkan pendidikan kesehatan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember;
- c. menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan perawatan kaki terhadap kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan inovasi untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus khususnya diabetes mellitus tipe 2 dalam manajemen perawatan kaki sebagai tindakan mencegah komplikasi, infeksi, dan amputasi.

1.4.2 bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan serta pengetahuan mahasiswa mengenai pengaruh pendidikan kesehatan perawatan kaki terhadap kepatuhan pasien diabetes mellitus khususnya diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki. Hal ini diharapkan dapat memacu institusi pendidikan menciptakan penelitian-penelitian lain yang dapat mendukung dan menguatkan hasil penelitian-penelitian sebelumnya.

1.4.3 bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi para pembaca yang berasal dari kalangan masyarakat untuk mendapatkan kajian ilmu pengetahuan dan keterampilan terutama yang berkaitan tentang penyakit diabetes mellitus dan cara perawatan kaki serta meningkatkan kepatuhan dalam melakukan perawatan kaki sebagai tindakan mencegah komplikasi, infeksi, dan amputasi.

1.4.4 bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti baik mengenai konsep dan teori keperawatan maupun penerapan riset keperawatan. Selain itu, diharapkan peneliti mampu untuk mengembangkan suatu penelitian lain secara lebih mendalam kaitannya dengan pendidikan kesehatan, perawatan kaki dan kepatuhan pada pasien diabetes mellitus.