

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

Yeni Setyorini*, Yulis Setiya Dewi**, Laily Hidayati**

*Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

**Staf Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Email: yenisetyorini17@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penderita Diabetes melitus dengan kadar gula darah yang tinggi berisiko mengalami ulkus diabetikum karena tidak melakukan perawatan kaki. Penelitian ini bertujuan 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. Penelitian ini menggunakan *quasy eksperiment* dengan *pretest-posttest control group design*. Populasi dari penelitian ini adalah penderita Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Loceret. Penelitian ini menggunakan tiga kelompok, yakni kelompok perlakuan (*guidance motion picture+leaflet*), kelompok kontrol positif 1 (*guidance motion picture*), dan kelompok kontrol positif 2 (*leaflet*), setiap kelompok terdiri dari 10 responden yang ditentukan menggunakan *purposive sampling* dari Januari-Maret 2014. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang kemudian dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* dan *Kruskal-wallis* dengan level signifikansi $\leq 0,05$. Hasil analisis pengetahuan pada kelompok perlakuan ($p=0,005$), kelompok kontrol positif 1 ($p=0,011$), kelompok kontrol positif 2 ($0,097$). Analisis sikap pada semua kelompok ($p=0,005$). Analisis tindakan pada kelompok perlakuan ($p=0,005$), kelompok kontrol positif 1 ($p=0,006$), kelompok kontrol positif 2 ($0,011$). Ada perbedaan efektifitas antara media kombinasi *guidance motion picture+leaflet*, *guidance motion picture*, serta *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan ($p=0,047$), sikap ($p=0,022$), dan tindakan ($0,037$). 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. Oleh karena itu, perawat dapat menggunakan salah satu dari media tersebut untuk mendapatkan pengaruh ketika memberikan edukasi kesehatan kepada penderita Diabetes melitus tipe 2. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan melakukan evaluasi faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan tindakan, serta melakukan observasi langsung tindakan untuk mendapatkan data yang lebih akurat.

Kata kunci: edukasi kesehatan, non ulkus, perawatan kaki, *guidance motion picture*, *leaflet*, pengetahuan, sikap, tindakan, Diabetes melitus tipe 2

ABSTRACT

Introduction: *Diabetes mellitus's with high blood glucose level is at a risk to get ulcus diabetikum because do not do the foot care. The aimed of this research was to examine effectivity of foot care education by guidance motion picture and leaflet media in Diabetes mellitus type 2's behavior in Puskesmas Loceret. Methods:* This research was using *quasy-experiment with pretest-posttest control group design. The population were Diabetes mellitus type 2's at Puskesmas Loceret working area. This research used 3 group, they were treatment group (guidance motion*

picture+leaflet), positive control group 1 (guidance motion picture), and positive control group 2 (leaflet), each group consisted of 10 respondents taken according to purposive sampling from January-March 2014. Data were collected using questionnaire and observation and then analyzed using Wilcoxon signed rank test and Kruskal-Wallis test with level of significance <0.05 . **Result:** Results showed that increasing knowledge is significant for treatment group ($p=0.005$), the positive control group 1 ($p=0.011$), the positive control group 2 ($p=0.097$). Analysis of attitude for all group ($p=0.005$). Analysis of action for treatment group ($p=0.005$), positive control group 1 ($p=0.006$), the positive control group 2 ($p=0.011$). There are different effectivity between guidance motion picture+leaflet combination, guidance motion picture, and leaflet in increasing knowledge ($p=0.047$), attitude (0.022), and action ($p=0.037$). **Discussion:** It can be concluded that education with guidance motion picture+leaflet combination, guidance motion picture, and leaflet media influence non ulcus foot care behavior, but for leaflet, it does not influence their knowledge. So, nurses can use one of that media to get effective influence when giving health education to Diabetes mellitus type 2's. Further research should evaluate other factors of knowledge, attitude, and action also do direct observation of action to gain more accurate data.

Keywords: health education, non ulcus, foot care, guidance motion picture, leaflet, knowledge, attitude, action, Diabetes mellitus type 2

PENDAHULUAN

Penderita Diabetes melitus (DM) berisiko mengalami ulkus diabetikum, yakni luka terbuka pada lapisan kulit yang sampai ke dalam dermis (Waspadji 2009). Komplikasi ulkus diabetikum paling ditakuti oleh penderita DM karena perawatan yang lama serta biaya 3 kali lebih banyak dibandingkan tanpa ulkus diabetikum (Supriadi *et al* 2013). Ulkus diabetikum juga dapat menyebabkan amputasi yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita.

Menurut estimasi IDF tahun 2012, lebih dari 371 juta orang di seluruh dunia mengalami DM. Berdasarkan hasil RISKESDAS (2013) terdapat peningkatan prevalensi DM di Indonesia dari 1,1 % pada tahun 2007 meningkat 2,1% pada tahun 2013. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk tahun 2014, tercatat sebanyak 3783 penderita DM tipe 2 selama bulan Oktober-Desember tahun 2013. Angka kejadian DM tipe 2 di Puskesmas Loceret sebanyak 214 orang selama bulan Oktober-Desember tahun 2013 dan 236 orang selama bulan Januari- Maret tahun 2014 dengan kejadian ulkus diabetikum sebanyak 11 orang (5%) pada bulan Januari-Maret tahun 2014.

Waluyo (2009) dan *Indian Health Service* (2011) menyebutkan faktor risiko dari ulkus diabetikum yakni mengalami kerusakan saraf kaki, mengalami penyakit pembuluh darah pada tungkai kaki, memiliki

riwayat luka di kaki, deformitas kaki, kapalan, buta atau penglihatan buruk, lanjut usia, memiliki keterbatasan fisik, pengendalian kadar gula darah yang buruk, menderita DM >8 tahun, berkurangnya rasa pada kaki, perawatan kaki yang tidak teratur, penggunaan alas kaki yang tidak tepat, serta tidak terabanya nadi pada dorsalis pedis dan posterior tibialis.

Ulkus diabetikum diawali dengan keadaan hiperglikemia yang menyebabkan kelainan neuropati. Kelainan tersebut mengakibatkan berbagai perubahan pada kulit dan otot, kemudian menyebabkan terjadinya perubahan distribusi tekanan pada telapak kaki serta penurunan sensasi pada kaki dan selanjutnya akan mempermudah terjadinya ulkus. Keadaan hiperglikemi akan menyebabkan kerentanan infeksi, karena darah yang mengandung tinggi glukosa akan menjadi media perkembangbiakan bakteri penyebab infeksi, yang apabila terus meluas dapat menyebabkan gangren. Faktor aliran darah yang kurang juga akan menambah kesulitan dalam pengelolaan ulkus diabetikum sehingga akan berlanjut menjadi gangren yang lebih parah (Waspadji 2009).

Hastuti (2008) dan Waspadji (2009) menjelaskan ulkus diabetikum dapat dicegah dan dikelola agar tidak berlanjut parah antara lain dengan memperbaiki kelainan vaskuler dan sirkulasi, mengontrol dan mengendalikan kadar glukosa darah, edukasi perawatan kaki, serta merawat kaki secara teratur setiap hari.

Perawatan kaki pada penderita DM merupakan suatu upaya untuk menghindari terjadinya gangguan pada kaki yang apabila berlanjut dapat menyebabkan amputasi (Waluyo 2009). Menurut *Indian Health Service* (2011) edukasi perawatan kaki bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan penderita DM tentang faktor risiko terjadinya ulkus diabetikum serta menurunkan jumlah penderita DM yang berisiko tinggi mengalami komplikasi kaki, sehingga diharapkan penderita DM mampu secara mandiri menjaga kesehatan kakinya. *Guidance Motion Picture (GMP)* merupakan video yang digunakan untuk memberikan edukasi perawatan kaki yang berisi tulisan dan gambar bergerak mengenai perawatan kaki yang disertai dengan suara, sedangkan *leaflet* merupakan lembaran berlipat dengan tulisan dan beberapa gambar berwarna (Maulana 2009). Isi materi meliputi pengertian ulkus diabetikum, faktor risiko terjadinya ulkus diabetikum, tujuan perawatan kaki non ulkus, dampak jika tidak melakukan perawatan kaki non ulkus, serta cara melakukan perawatan kaki non ulkus. Materi tersebut diambil berdasarkan materi tentang edukasi perawatan kaki dari *Indian Health Service* (2011) dan Sutedjo (2010). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menjelaskan 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.

BAHAN DAN METODE

Desain pada penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan *Pre-Posttest Non Randomized Control Group Design*, dengan populasi target adalah seluruh penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret yang pernah berkunjung ke Puskesmas Loceret selama periode Januari-Maret 2014 dengan jumlah 236 orang, sedangkan populasi terjangkau adalah penderita DM tipe 2 yang berdomisili di Desa Patian, Loceret, Godean, Jatirejo, Kwagean, dan Sekaran sebanyak 70 orang.

Penelitian ini menggunakan tiga kelompok, yakni kelompok perlakuan (*GMP+leaflet*), kelompok kontrol positif 1 (*GMP*) dan kelompok kontrol positif 2

(*leaflet*). Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Federer dan didapatkan 9 responden pada setiap kelompok, untuk mengantisipasi adanya responden yang *drop out* maka jumlah sampel setiap kelompok ditambah 10% dari perhitungan rumus, total jumlah sampel tiap kelompok 10 responden. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Selama penelitian tidak ada responden yang dinyatakan *drop out*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2014.

Variabel independen penelitian adalah edukasi perawatan kaki melalui media *GMP* dan *leaflet*. Variabel dependen penelitian adalah perilaku perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner data demografi, pengetahuan, dan sikap, serta lembar observasi tindakan yang dimodifikasi dari kuesioner *Patient Interpretation of Neuropathy* (PIN). Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *Wilcoxon signed rank test* dan *Kruskal-Wallis Test* dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$.

HASIL

Distribusi responden pada penelitian ini didapatkan karakteristik data umum sebagai berikut

1. Berdasarkan usia

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret, Mei-Juni 2014

Usia (tahun)	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol positif 1		Kelompok kontrol positif 2	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
41-50	3	30	3	30	3	30
51-60	7	70	7	70	7	70
Jumlah	10	100	10	100	10	100

Ket. Σ =jumlah

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan usia ketiga kelompok memiliki karakteristik responden yang sama yaitu 3 orang (30%) berusia 41-50 tahun, dan 7 orang (70%) berusia 51-60 tahun.

2. Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret, Mei-Juni 2014

Jenis kelamin	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol positif 1		Kelompok kontrol positif 2	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Perempuan	6	60	6	60	6	60
Laki-laki	4	40	4	40	4	40
Jumlah	10	100	10	100	10	100

Ket. Σ =jumlah

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin ketiga kelompok memiliki karakteristik responden yang sama yaitu 6 orang (60%) berjenis kelamin perempuan dan 4 orang (40%) berjenis kelamin laki-laki.

3. Berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret, Mei-Juni 2014

Pendidikan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol positif 1		Kelompok kontrol positif 2	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
SD	3	30	3	30	3	30
SMP	4	40	4	40	4	40
SMA/SMK	2	20	2	20	2	20
PT	1	10	1	10	1	10
Jumlah	10	100	10	100	10	100

Ket. Σ =jumlah

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan ketiga kelompok memiliki karakteristik responden yang sama yaitu 3 orang (30%) berpendidikan terakhir SD, 4 orang (40%) berpendidikan terakhir SMP, 2 orang (20%) berpendidikan terakhir SMA/SMK dan 1 orang (10%) berpendidikan terakhir PT.

Variabel yang diukur pada penelitian:

1. Pengetahuan

Tabel 4. Pengetahuan perawatan kaki non ulkus sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret, Mei-Juni 2014

Kategori	Perlakuan				Kontrol positif 1				Kontrol positif 2			
	Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Baik	1	10	8	80	2	20	5	50	1	10	2	20
Cukup	3	30	2	20	2	20	4	40	2	20	6	60
Kurang	6	60	0	0	6	60	1	10	7	70	2	20
Jumlah	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
<i>Wilcoxon Signed Ranks test</i>	p=0,005				p=0,011				p=0,097			
<i>Pre test Kruskal-Wallis</i>									p=0,847			
<i>Post test Kruskal-Wallis</i>									p=0,047			

Tabel 4 menunjukkan peningkatan jumlah responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan baik pada ketiga kelompok. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok perlakuan di dapatkan nilai $p=0,005$ dan pada kelompok kontrol positif 1 didapatkan nilai $p=0,011$ yang berarti ada pengaruh edukasi perawatan kaki melalui media kombinasi *GMP+leaflet*, dan *GMP* terhadap pengetahuan perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret.

Pada kelompok kontrol positif 2 didapatkan nilai $p=0,097$ yang berarti tidak ada pengaruh edukasi melalui media *leaflet*. Hasil uji statistik *Kruskal-Wallis* pada pengukuran pengetahuan perawatan kaki non ulkus sesudah diberikan edukasi perawatan kaki non ulkus menunjukkan nilai $p=0,047$, maka H_1 diterima yaitu ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara ketiga kelompok sesudah diberikan edukasi perawatan kaki non ulkus melalui media kombinasi *GMP+leaflet*, *GMP*, serta *leaflet* pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret.

2. Sikap

Tabel 5. Sikap perawatan kaki non ulkus sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret, Mei-Juni 2014

Kategori	Perlakuan				Kontrol positif 1				Kontrol positif 2			
	Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Positif	7	70	9	90	5	50	7	70	3	30	5	50
Negatif	3	30	1	10	5	50	3	30	7	70	5	50
Jumlah	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
<i>Wilcoxon Signed Ranks test</i>	p=0,005				p=0,005				p=0,005			
<i>Pre test Kruskal-Wallis</i>									p=0,858			
<i>Post test Kruskal-Wallis</i>									p=0,022			

Tabel 6 menunjukkan peningkatan jumlah responden yang termasuk dalam kategori sikap positif pada ketiga kelompok. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada ketiga kelompok di dapatkan nilai $p=0,005$ yang berarti ada pengaruh edukasi perawatan kaki melalui media kombinasi *GMP+leaflet*, *GMP*, dan *leaflet* terhadap sikap perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret. Hasil uji statistik *Kruskal-Wallis* pada pengukuran sikap perawatan kaki non ulkus sesudah diberikan edukasi perawatan kaki non ulkus menunjukkan nilai $p=0,022$, maka H_1 diterima yaitu ada perbedaan sikap yang signifikan antara ketiga kelompok sesudah diberikan edukasi perawatan kaki non ulkus melalui media kombinasi *GMP+leaflet*, *GMP*, serta *leaflet* pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret.

3. Tindakan

Tabel 6. Tindakan perawatan kaki non ulkus sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada penderita Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Loceret, Mei-Juni 2014

Kategori	Perlakuan				Kontrol positif 1				Kontrol positif 2			
	Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Baik	0	0	7	70	0	0	3	30	0	0	2	20
Cukup	3	30	3	30	3	30	6	60	4	40	6	60
Kurang	7	70	0	0	7	70	1	10	6	60	2	20
Jumlah	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
<i>Wilcoxon Signed Ranks test</i>	p=0,005				p=0,006				p=0,011			
<i>Pre test Kruskal-Wallis</i>									p=0,749			
<i>Post test Kruskal-Wallis</i>									p=0,037			

Tabel 6 menunjukkan peningkatan jumlah responden yang termasuk dalam kategori tindakan baik pada ketiga kelompok. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok perlakuan di dapatkan nilai $p=0,005$, pada kelompok kontrol positif 1 didapatkan nilai $p=0,006$, dan pada kelompok kontrol positif 2 didapatkan nilai $p=0,011$ yang berarti ada pengaruh edukasi perawatan kaki melalui media kombinasi *GMP+leaflet*, *GMP*, dan *leaflet* terhadap tindakan perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret. Hasil uji statistik *Kruskal-Wallis* pada pengukuran tindakan perawatan kaki non ulkus sesudah diberikan edukasi perawatan kaki non ulkus menunjukkan nilai $p=0,037$, maka H_1 diterima yaitu ada perbedaan tindakan yang signifikan antara ketiga kelompok sesudah diberikan edukasi perawatan kaki non ulkus melalui media kombinasi *GMP+leaflet*, *GMP*, serta *leaflet* pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan perawatan kaki non ulkus pada kelompok kontrol positif 2 pada awal pengukuran sebagian besar berada dalam kategori kurang, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet* sebagian besar berada dalam kategori sedang. Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet*.

Tingkat pengetahuan perawatan kaki non ulkus pada kelompok kontrol positif 1 sebelum diberikan edukasi melalui media *GMP* sebagian besar berada dalam kategori kurang, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media *GMP* setengahnya berada dalam kategori baik. Tingkat pengetahuan perawatan kaki non ulkus pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi melalui media *GMP+leaflet* sebagian besar berada dalam kategori kurang, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media *GMP+leaflet* hampir seluruhnya berada dalam kategori baik. Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* pengetahuan pada kelompok kontrol positif 1 dan kelompok perlakuan

menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Kawuriansari *et al* (2010) yang menyatakan bahwa media *leaflet* efektif terhadap peningkatan skor pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* di SMP Kristen 01 Purwokerto, sedangkan penelitian oleh peneliti media *leaflet* tidak efektif terhadap peningkatan pengetahuan tentang perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret. Penelitian ini juga mendukung penelitian Aditya (2013) yang menyatakan bahwa media video efektif terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur mengenai deteksi dini Ca cervix di Desa Deyeng Kediri, sedangkan penelitian oleh peneliti media *GMP* sebagai bentuk media audio visual efektif terhadap peningkatan pengetahuan tentang perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret.

Pengetahuan merupakan domain penting terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh setelah seseorang melakukan peginderaan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo 2010). Proses pembelajaran dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan pada penderita sehingga terjadi perubahan proses informasi, pengambilan keputusan dan emosi yang pada akhirnya terjadi proses kontrol cognator dalam otak agar melakukan mekanisme belajar dan adaptasi (Nursalam 2010). Notoatmodjo (2007) menyatakan berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

Menurut Edgar Dale (1946) dalam Nursalam & Efendi (2008) menyatakan bahwa dengan mendengar dan melihat informasi maka akan mampu mengingat sebesar 50% dari apa yang dipelajarinya, sedangkan apabila hanya membaca maka akan mampu mengingat sebesar 10% dari apa yang dipelajarinya. Menurut Maulana (2009) menyarankan bahwa penggunaan lebih dari satu jenis media pendidikan kesehatan mampu meningkatkan hasil belajar menjadi lebih baik.

Seseorang yang diberikan edukasi menggunakan media atau alat bantu merasa sadar dengan adanya stimulus yang diberikan

tersebut, kemudian seseorang tersebut tertarik untuk mengamati dan mempelajari informasi yang ada pada media edukasi tersebut. Media edukasi berupa *leaflet* hanya mampu dibaca dan mempengaruhi satu indera saja yakni indera penglihatan, sedangkan media video/*GMP* mampu menstimulus dua indera sekaligus, yakni indera penglihatan dan pendengaran sehingga proses penyimpanan informasi menjadi lebih mudah, yakni 50% dari apa yang dipelajarinya.

Perubahan pengetahuan perawatan kaki non ulkus terjadi pada 2 kelompok yakni kelompok perlakuan dan kelompok kontrol positif 1. Perubahan pengetahuan tersebut terjadi karena adanya minat dan kesadaran responden dalam perawatan kaki non ulkus sebagai salah satu upaya pencegahan terjadinya ulkus diabetikum. Edukasi yang diberikan melalui media video/*GMP* yang berisikan gambar bergerak tentang langkah-langkah perawatan kaki serta *leaflet* yang berisikan tulisan tentang langkah-langkah perawatan kaki yang diberikan sebanyak 3 kali langsung kepada responden mempermudah responden dalam memahami informasi yang diberikan serta menimbulkan minat dan kesadaran yang tinggi bagi responden. Video/*GMP* juga diberikan kepada responden dalam bentuk kepingan CD juga berpengaruh, sehingga edukasi tidak hanya berlangsung pada saat bertatap muka, tetapi dapat dilakukan mandiri oleh responden. Penggabungan media *leaflet* menjadikan media edukasi menjadi lebih lengkap dan dapat langsung digunakan responden untuk belajar tanpa harus menyalakan VCD player.

Perubahan pengetahuan perawatan kaki non ulkus tidak terjadi pada kelompok kontrol positif 2 karena media *leaflet* yang berisikan tulisan tentang langkah-langkah perawatan kaki serta beberapa gambar kurang begitu diminati oleh responden, sehingga mereka malas untuk mempelajari lagi meskipun telah diberikan edukasi sebanyak 3 kali langsung kepada responden. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih ada 6 orang (60%) responden pada kelompok kontrol positif 2, 4 orang (40%) responden pada kelompok kontrol positif 1, dan 2 orang (20%) responden pada kelompok perlakuan yang termasuk kategori pengetahuan cukup tentang perawatan kaki

non ulkus. Hal ini kemungkinan dikarenakan usia responden yang berada pada masa presenium (usia 45-60 tahun) yakni masa sebelum lansia dimana pada masa ini seseorang akan mengalami penurunan fungsi tubuh sehingga menyulitkan seseorang untuk dapat menerima dan memahami informasi yang diberikan, apalagi jika materi yang diberikan hanya menstimulus penglihatan saja yang berupa tulisan dan sedikit gambar, hal ini terlihat pada responden J3, G6, G7, K2, K4, K5, K8, dan K10.

Lingkungan juga mempengaruhi pengetahuan. Lingkungan yang gaduh, tidak tenang dan waktu yang tidak tepat menyebabkan proses penerimaan informasi menjadi kurang baik. Pada saat peneliti memberikan edukasi perawatan kaki yang ke 2 dan ke 3, lingkungan dan waktu kurang mendukung karena responden saat diberikan edukasi sekaligus mengajak cucunya, sehingga hasil akhir pengetahuan responden tersebut menjadi cukup. Hal ini terlihat pada responden K1. Peneliti juga mendapati responden pada saat diberikan edukasi sambil menjaga toko, sehingga hasil akhir pengetahuan responden tersebut menjadi cukup. Hal ini terlihat pada responden J1. Beberapa responden pada saat diberikan edukasi oleh peneliti juga sambil kebelakang melihat masakan, sehingga hasil akhir pengetahuan responden tersebut menjadi cukup. Hal ini terlihat pada responden L7 dan L8. Pada responden P2, memiliki selisih nilai perubahan yang sangat tinggi dari pre test ke post test yakni 85, hal ini dimungkinkan karena latar belakang dari responden P2 yang memiliki tingkat pendidikan SMA sehingga mudah untuk menerima edukasi yang diberikan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih ada 2 orang (20%) responden pada kelompok kontrol positif 2 yang memiliki kategori pengetahuan perawatan kaki non ulkus kurang yakni responden K6 dan K7, serta pada kelompok kontrol positif 1 yakni G1. Hal ini kemungkinan dikarenakan ketiga responden tersebut memiliki tingkat pendidikan dasar yakni hanya lulus SD sehingga sulit untuk menerima informasi mengenai perawatan kaki non ulkus yang telah diberikan sebanyak 3 kali. Kategori pengetahuan yang kurang ini kemungkinan juga disebabkan karena faktor sosial budaya, ekonomi, dan pengalaman dari

responden, namun peneliti tidak melakukan penelitian pada faktor tersebut.

Hasil perhitungan *post test Kruskal-Wallis Test* menunjukkan ada perbedaan efektivitas edukasi perawatan kaki melalui media kombinasi *GMP+leaflet*, *GMP*, dan *leaflet* terhadap pengetahuan perawatan kaki non ulkus, dengan rerata selisih paling tinggi pada kelompok perlakuan sebesar 43,5 yakni dengan menggunakan media kombinasi *GMP+leaflet*.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat sikap perawatan kaki non ulkus pada kelompok kontrol positif 2 sebelum diberikan edukasi melalui media *leaflet* sebagian besar berada dalam kategori sikap negatif, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet* tingkat sikap perawatan kaki non ulkus setengahnya berada dalam kategori sikap positif. Tingkat sikap perawatan kaki non ulkus pada kelompok kontrol positif 1 sebelum diberikan edukasi melalui media *GMP* setengahnya berada dalam kategori sikap negatif, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media *GMP* tingkat sikap perawatan kaki non ulkus sebagian besar berada dalam kategori sikap positif. Tingkat sikap perawatan kaki non ulkus pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi melalui media *GMP+leaflet* sebagian besar berada dalam kategori sikap positif dan sesudah diberikan edukasi melalui media *GMP+leaflet* tingkat sikap perawatan kaki non ulkus hampir seluruhnya dalam kategori sikap positif. Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* pada ketiga kelompok menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi perawatan kaki.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Supardi *et al* (2002) yang menyatakan bahwa media *leaflet* efektif dalam meningkatkan sikap dalam pengobatan sendiri yang sesuai dengan aturan, sedangkan penelitian oleh peneliti media *leaflet* efektif terhadap peningkatan sikap tentang perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret. Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Aditya (2013) yang menyatakan bahwa media video efektif terhadap peningkatan sikap wanita usia subur mengenai deteksi dini Ca cervix di Desa Deyeng Kediri, sedangkan penelitian oleh peneliti media *GMP* sebagai bentuk media audio visual efektif terhadap peningkatan

sikap tentang perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret.

Alport (1954) dalam Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa sikap seseorang dibangun oleh tiga struktur dasar yaitu kognitif, afektif, dan konatif. Kognitif sebagai representasi kepercayaan dan keyakinan terhadap suatu objek tertentu. Afektif menunjukkan perasaan dan kondisi emosional subjektif terhadap objek tertentu. Perasaan emosional ini membuat seseorang mempertahankan sikapnya walaupun belum tentu sikap yang ditunjukkan merupakan sikap positif. Sementara struktur konatif lebih mengarah pada kecenderungan perbuatan dan tingkah laku seseorang terhadap suatu objek. Hal tersebut memberikan gambaran dan alasan mengapa responden memiliki sikap yang negatif dan ada yang positif. Dukungan keluarga atau pengaruh orang lain yang dianggap penting juga semakin memperkuat perubahan sikap penderita (Azwar 2009).

Menurut Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa sikap merupakan suatu respon tertutup terhadap stimulus, yang melibatkan faktor pendapat, pikiran, perasaan, perhatian, dan emosi yang bersangkutan. Jadi dapat dikatakan bahwa sikap merupakan keberlanjutan dari pengetahuan yang telah diperoleh, dimana pengetahuan tersebut berasal dari stimulus berupa informasi yang telah diberikan sebelumnya. Edukasi perawatan kaki melalui media *GMP* dan *leaflet* yang dilakukan selama tiga kali memberikan kesempatan pada responden untuk menerima dan merespon edukasi yang diterima. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa menerima dan merespon merupakan tingkatan sikap seseorang. Penderita akan lebih mudah menerima berbagai masukan yang diterima karena terdapat tenggang waktu untuk memilih sikap mana yang baik untuk kesehatannya.

Perubahan sikap yang terjadi pada ketiga kelompok disebabkan karena adanya kemauan responden untuk memperbaiki keadaan kesehatannya, edukasi dengan menggunakan media *leaflet* yang memunculkan penjelasan serta cara perawatan kaki melalui gambar dapat mempengaruhi responden untuk melakukan tindakan perawatan kaki. Edukasi dengan menggunakan media video/*GMP* yang memunculkan penjelasan serta cara

perawatan kaki melalui video langsung dapat mempengaruhi responden untuk melakukan tindakan sesuai yang ada di video. Pemberian kombinasi *leaflet* yang disertai penjelasan serta gambar mampu melengkapi media video/*GMP* untuk belajar apabila responden sedang malas menyalakan VCD player.

Setengah dari jumlah responden pada kelompok kontrol positif 2 mengungkapkan keinginan untuk menghindari terjadinya ulkus diabetikum karena merasa takut apabila sampai mengalami ulkus diabetikum, sehingga mereka memiliki sikap positif untuk melakukan perawatan kaki non ulkus seperti tampak pada responden K2, K4, K6, K9, K10. Responden K1, K3, K5, K7, K8, J1, G1, G3, dan L4 masuk dalam kategori sikap negatif, hal ini kemungkinan disebabkan karena responden merasa bahwa mereka dalam keadaan sehat dan tidak ada luka di kaki, sehingga mereka merasa tidak perlu untuk melakukan perawatan kaki non ulkus. Selain itu, pengalaman pribadi dimana responden belum pernah melihat atau merasakan kejadian ulkus diabetikum kemungkinan dapat membuat sikap responden tetap negatif. Kategori sikap negatif ini kemungkinan juga disebabkan karena faktor pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, serta kebudayaan responden, namun peneliti tidak melakukan penelitian pada faktor tersebut.

Hasil perhitungan *post test Kruskal Wallis Test* menunjukkan ada perbedaan efektifitas edukasi perawatan kaki melalui media kombinasi *GMP+leaflet*, *GMP*, dan *leaflet* terhadap sikap perawatan kaki non ulkus, dengan rerata selisih paling tinggi pada kelompok perlakuan sebesar 28,9, yakni dengan menggunakan media kombinasi *GMP+leaflet*.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat tindakan perawatan kaki non ulkus pada kelompok kontrol positif 2 pada awal pengukuran sebagian besar berada dalam kategori kurang, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet* tingkat tindakan perawatan kaki non ulkus sebagian besar berada dalam kategori cukup.

Tingkat tindakan perawatan kaki non ulkus pada kelompok kontrol positif 1 sebelum diberikan edukasi melalui media *GMP* sebagian besar berada dalam kategori kurang, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media *GMP* tingkat tindakan

perawatan kaki non ulkus sebagian besar berada dalam kategori cukup. Tingkat tindakan perawatan kaki non ulkus pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi melalui media *GMP+leaflet* sebagian besar berada dalam kategori kurang, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media *GMP+leaflet* tingkat tindakan perawatan kaki non ulkus sebagian besar berada dalam kategori baik. Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* pada ketiga kelompok menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara tindakan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Mayangsari (2010) yang menyatakan bahwa penggunaan media tertulis/leaflet tidak efektif dalam meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik Mahasiswa Fakultas Keperawatan Airlangga, sedangkan penelitian oleh peneliti media leaflet sebagai media tertulis efektif terhadap peningkatan tindakan dalam perawatan kaki non ulkus pada penderita Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Loceret. Hasil penelitian yang mendukung pada penelitian ini adalah penelitian oleh Busa (2010) yang menyatakan bahwa penggunaan media audio visual efektif dalam meningkatkan kemampuan psikomotor pemeriksaan fisik sistem pencernaan di Akademi keperawatan Dirgahayu Samarinda, sedangkan penelitian oleh peneliti media *GMP* sebagai bentuk media audio visual juga efektif terhadap peningkatan tindakan dalam perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret.

Proses perubahan tindakan merupakan keberlanjutan dari perubahan pengetahuan dan sikap sesudah memperoleh edukasi, namun seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa terlebih dahulu mengetahui makna dari stimulasi yang diterimanya. Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh faktor predisposisi yang meliputi kepercayaan, nilai, persepsi yang berkenaan dengan motivasi seseorang untuk bertindak; faktor pendukung yang meliputi tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan; dan faktor pendorong yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan, keluarga, atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, serta informasi kesehatan yang

diperoleh, termasuk media yang digunakannya.

Media informasi yang digunakan yakni *leaflet* dapat mempengaruhi perubahan tindakan dimana media *leaflet* berisi penjelasan serta gambar cara melakukan perawatan kaki non ulkus dapat dijadikan contoh oleh responden dalam melakukan perawatan kaki non ulkus. Media video/*GMP* akan lebih diingat karena responden tidak hanya melihat tetapi juga mendengar informasi yang disampaikan, serta pada media video/*GMP* terdapat gambar bergerak yang lebih mudah dipahami dan ditirukan oleh responden. 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.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada 6 orang (60%) responden dalam kelompok kontrol positif 2 yang termasuk kategori cukup dalam melakukan tindakan perawatan kaki non ulkus. Hal ini kemungkinan dikarenakan informasi yang diberikan melalui *leaflet* kurang begitu diingat oleh responden, sehingga menyebabkan responden kurang rutin melakukan tindakan perawatan kaki non ulkus seperti pada responden K1, K2, K4, K6, dan K8. Sebanyak 6 orang (60%) responden pada kelompok kontrol positif 1 dan 3 orang (30%) responden pada kelompok perlakuan yang termasuk kategori cukup dalam melakukan tindakan perawatan kaki non ulkus. Hal ini kemungkinan dikarenakan sudah kuatnya kebiasaan lama responden yang tidak pernah menggunakan kaos kaki pada malam hari karena alasan panas seperti pada responden J1, G1, G3, L2, dan L4, serta anggapan bahwa laki-laki tidak perlu menggunakan lotion, seperti pada responden K10, J2, G6, dan G7, P2.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih ada 2 orang (20%) responden pada kelompok kontrol positif 2 yang memiliki kategori tindakan perawatan kaki non ulkus kurang yakni responden K5 dan K7. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga pada kedua responden tersebut, seperti yang telah peneliti lihat saat melakukan *home visit* di kedua rumah responden tersebut, keluarga responden tidak begitu antusias terhadap keadaan responden.

Perubahan tindakan pada ketiga kelompok kemungkinan juga dipengaruhi oleh persepsi dan keyakinan bahwa dengan melakukan tindakan perawatan kaki non ulkus akan terhindar dari ulkus diabetikum dan amputasi. Dukungan keluarga juga berpengaruh dalam terwujudnya tindakan perawatan kaki non ulkus, seperti mengingatkan untuk mencuci kaki minimal 2 kali sehari, menyiapkan air hangat untuk mencuci kaki, atau membantu memotong kuku jari kaki penderita DM tipe 2. Tersedianya fasilitas seperti adanya gunting khusus pemotong kuku, tersedianya lotion, tersedianya sandal khusus di dalam rumah juga mempengaruhi terwujudnya tindakan perawatan kaki non ulkus, namun beberapa faktor tersebut tidak diteliti oleh peneliti.

Hasil perhitungan *post test Kruskal Wallis Test* menunjukkan ada perbedaan efektifitas edukasi perawatan kaki melalui media kombinasi *GMP+leaflet*, *GMP*, dan *leaflet* terhadap tindakan perawatan kaki non ulkus, dengan rerata selisih paling tinggi sebesar 34,4 pada kelompok perlakuan yakni dengan menggunakan media kombinasi *GMP+leaflet*.

SIMPULAN & SARAN

Simpulan

Simpulan dari penelitian ini yaitu edukasi perawatan kaki melalui media *GMP* serta kombinasi *GMP* dan *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kaki non ulkus pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Loceret. Edukasi perawatan kaki melalui media *GMP*, *leaflet*, serta kombinasi antara *GMP* dan *leaflet* dapat meningkatkan sikap dan tindakan perawatan kaki non ulkus pada penderita Diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Loceret.

Saran

Peneliti menyarankan agar: 1) perlu dilakukan sosialisasi kepada perawat di Puskesmas untuk mengaplikasikan edukasi perawatan kaki non ulkus melalui salah satu dari media edukasi yakni media *GMP*, media *leaflet*, serta media kombinasi *GMP* dan *leaflet*; 2) penelitian yang serupa perlu dilakukan dengan pengukuran yang lebih akurat seperti observasi secara langsung mengenai perilaku perawatan kaki non ulkus sebagai salah satu upaya pencegahan ulkus diabetikum pada penderita DM tipe 2 dan meneliti faktor yang mempengaruhi pengetahuan yakni sosial budaya, ekonomi, dan pengalaman, faktor yang mempengaruhi sikap yakni pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, dan kebudayaan, serta faktor yang mempengaruhi tindakan yakni fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga.

KEPUSTAKAAN

- Aditya, D 2013, *Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Interaktif dengan Video dan Ceramah Interaktif dengan Leaflet terhadap Pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur Mengenai Deteksi Dini Ca Cervix di Desa Deyeng Kediri*, Faculty of Medicine Airlangga University, diakses 13 Juli 2014, <<http://www.fk.unair.ac.id/scientific-papers/kebidanan/perbedaan-pengaruh-pendidikan-kesehatan-metode-ceramah-interaktif-dengan-video-dan-ceramah-interaktif-dengan-leaflet-terhadap-pengetahuan-dan-sikap-wanita-usia-subur-mengenai-deteksi-dini-ca-cervix-di-desa-deyeng-kediri.html>>.
- Azwar, S 2009. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*, edisi 2, Pustaka Pelajar, Yogyakarta Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Busa, M 2010, 'Efektifitas Demonstrasi dengan Media Boneka dan Media Audiovisual Terhadap Kemampuan Psikomotor Pemeriksaan Fisik Sistem Pencernaan di Akademi Keperawatan Dirgahayu Samarinda', Skripsi Sarjana Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya

- Hastuti, R.T. 2008, *Faktor-faktor Resiko Ulkus Diabetika pada Penderita Diabetes mellitus*, Pusat Dokumentasi dan Informasi Ilmiah Undip, diakses 11 Maret 2014, <http://eprints.undip.ac.id/18866/1/Rini_Tri_Hastuti.pdf>.
- Indian Health Service 2011, *Indian Health Diabetes Best Practice Foot Ulcer*, diakses 10 Maret 2014, <<http://www.ihs.gov/MedicalPrograms/Diabetes/>>.
- Kawuriansari, R.; Fajarsari, D. & Mulidah, S. 2010, 'Studi Efektifitas Leaflet terhadap Skor Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenorea di SMP kristen 01 Purwokerto Kabupaten Banyumas', *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, vol. 1, no. 1, hal.108-122, diakses tanggal 13 Juli 2014 <<http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Pada/article/download/45/43>>.
- Maulana, H. 2009, *Promosi Kesehatan*, EGC, Jakarta
- Mayangsari, M. 2010, 'Efektifitas Panduan Praktikum Bentuk Audiovisual dan Bentuk Tertulis dalam Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga', Skripsi Sarjana Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya
- Nursalam 2013, *Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, edisi 3, Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam & Efendi, F. 2008, *Pendidikan dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam 2013, *Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, edisi 3, Salemba Medika, Jakarta.
- Supardi, S.; Sampurno, O. & Notosiswoyo, M. 2002, 'Pengaruh Metode Ceramah dan Media Leaflet terhadap Perilaku Pengobatan Sendiri yang Sesuai dengan Aturan', *Buletin Penelitian Kesehatan*, vol. 30, no. 3, hal. 128-138. , diakses 13 Juli 2014, <<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/2131>>
- Supriadi, D.; Kusyati, E. & Sulistyawati, E. 2013, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi terhadap Kemampuan Merawat Kaki pada Penderita Diabetes Melitus', *Jurnal Manajemen Keperawatan*, vol. 1, no. 1, hal. 39-47, diakses 09 Maret 2014, <<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/948>>.
- Sutedjo, A. 2010, *5 Strategi Penderita Diabetes Melitus Berusia Panjang*, Kanisius, Yogyakarta
- Waluyo, S. 2009, *100 Questions & Answers Diabetes*, Gramedia, Jakarta
- Waspadji, S. 2009, 'Komplikasi Kronik Diabetes: Mekanisme Terjadinya, Diagnosis dan Strategi Pengelolaan', dalam. W Sudoyo, B Setiyohadi, I Alwi, M S K & S Setiati (Ed.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid III, edisi v*, InternaPublishing, Jakarta, hal. 1922-1929.