

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PERAWATAN KAKI PASIEN DIABETES MELITUS

by Cek Turnitin

Submission date: 20-Dec-2020 09:22PM (UTC-0800)

Submission ID: 1479946420

File name: MEDIA_VIDEO_TERHADAP_PERAWATAN_KAKI_PASIEN_DIABETES_MELITUS.docx (57.51K)

Word count: 2140

Character count: 13062

Latar Belakang : Ulkus kaki diabetes merupakan salah satu komplikasi terbanyak dan berakibat buruk pada pasien diabetes melitus. Di Indonesia, prevalensi kejadian ulkus kaki diabetes pada pasien DM sebesar 30-40%, angka kematian ulkus gangren pada penderita DM sebesar 17-32%, dan angka laju amputasi antara 15 - 30%. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan memanajemen terjadinya ulkus kaki diabetes adalah dengan perawatan kaki yang benar. Namun, Sebagian besar pasien DM tidak memiliki pengetahuan yang dan tidak melakukan perawatan kaki dengan benar. Salah satu upaya untuk mengatasi masalah ini adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan.

Tujuan Penelitian : Mengetahui efektifitas media video terhadap perawatan kaki pasien diabetes melitus.

Metode : Penelitian ini adalah pra-eksperimen dengan rancangan *one group design with pre-test and post-test*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yang terdiri dari 20 pasien diabetes melitus. Analisis data menggunakan uji wilcoxon dengan taraf signifikansi $p \leq 0.05$.

Hasil : Ada pengaruh yang bermakna secara statistik pada nilai *pre test* dengan *post test 1*, *post test 1* dengan *post test 2*, dan *pre pest* dengan *post test 2* ($p < 0,05$) terhadap praktik perawatan kaki pada pasien diabetes .

Kesimpulan : Pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki dengan media video secara signifikan dapat meningkatkan praktik perawatan kaki pasien diabetes melitus.

Kata Kunci : Kaki diabetes, video, perawatan kaki diabetes

¹⁷**PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit metabolik yang prevalensinya terus meningkat. *International Diabetes Federation* (2015) memperkirakan kenaikan jumlah penyandang Diabetes Melitus di dunia dari 415 juta pada tahun 2015 menjadi 642 juta pada tahun 2040. Pasien DM memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami berbagai komplikasi penyakit yang dapat terjadi pada seluruh sistem tubuh misalnya pada jantung, pembuluh darah, saraf, ginjal, dan ulkus kaki (WHO, 2017). Ulkus kaki diabetes merupakan salah satu komplikasi terbesar dan paling berakibat buruk pada pasien DM (Alexiadou, 2012). Prevalensi kejadian ulkus diabetikum di Amerika sebesar 1,0-4,1%, di Kenya sebesar 4,6%, Nigeria 19,1%, dan Iran 20% (Desalu *et al.*, 2011). Di Indonesia, penelitian melaporkan prevalensi kejadian ulkus diabetes pada pasien DM sebesar 30-40%, angka kematian ulkus gangren pada penderita DM berkisar 17-32%, dan angka laju amputasi berkisar antara 15-30% (PdPERSI, 2011).

Upaya yang dapat dilakukan sebagai pencegahan dan manajemen terjadinya ulkus diabetes adalah dengan perawatan kaki (Alexiadou, 2012). Namun, sebagian besar pasien DM tidak memiliki pengetahuan yang baik dan tidak melakukan perawatan kaki dengan baik (Nanda, 2010). Salah satu upaya untuk mengatasi hal ini adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. Pasien DM yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan memiliki resiko empat kali lebih tinggi terkena komplikasi dibanding dengan penderita DM yang mendapat

promosi kesehatan (Desalu et al., 2011). Media pendidikan kesehatan yang bisa digunakan adalah media video.

BAHAN DAN METODE

¹² Penelitian ini adalah penelitian pra-eksperimen dengan rancangan *one group design with pre-test and post-test*. Penelitian dilaksanakan di klub diabetes Rumah Sakit Islam Persatuan Djamaah Haji Indonesia pada bulan November dan Desember. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien DM usia 25-70 tahun dan bersedia diikutsertakan dalam penelitian. Sementara kriteria eksklusinya adalah pasien DM yang sedang menderita ulkus kaki diabetes.

Alat ukur yang digunakan untuk memperoleh data praktik perawatan kaki diabetes menggunakan *check list* yang disusun oleh Istiqomah dan Dewi (2008). Pernyataan diberi skor dua bila melakukan dengan benar, skor satu bila melakukan namun salah, dan skor nol jika tidak dilakukan. Pendidikan kesehatan diberikan dengan media video berdurasi sebelas menit mengenai praktik perawatan kaki diabetes dan media ditambah pendukung berupa leaflet untuk responden bawa pulang Pengukuran dilakukan sebelum intervensi (*pre test*), segera setelah dilakukan intervensi (⁵*post test 1*) dan satu minggu setelah intervensi (²⁶*post test 2*). Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden penelitian

Jumlah responden yang memenuhi kriteria sebanyak 20 orang. Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi bahwa bahwa responden mengikuti penelitian didominasi oleh responden perempuan yaitu 14 (70%). Karakteristik responden berdasarkan usia memperlihatkan bahwa usia terbanyak ada pada kategori usia 50-59 tahun 10 (50%). Berdasarkan waktu menderita diabetes melitus sebanyak 9 orang (45%) telah menderita diabetes melitus kurang dari lima tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SMA sebesar 12 responden (60%) dan berdasarkan pekerjaan responden, responden tidak bekerja sebesar 11 orang (55%). Semua responden pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan umum diabetes melitus sebelumnya.

Informasi yang didapatkan berkaitan dengan resiko kejadian ulkus diabetes yaitu pendidikan kesehatan kaki diabetes sebelumnya, riwayat ulkus kaki diabetes dan merokok. Responden yang belum pernah mengalami ulkus kaki dan belum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kaki diabetes sebanyak 18 orang (90%) Pada saat dilakukan penelitian sebanyak 20 orang (100%) responden tidak memiliki kebiasaan merokok.

28
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

10	Karakteristik Berdasarkan		Frekuensi (n=20)	Prosentase (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	6	30
		Perempuan	14	70
2	Usia	40-49 tahun	3	15
		50-59 tahun	10	50
		> 60 tahun	7	35
4	Pendidikan	Sarjana	3	15
		SMA	12	60
		SMP	2	10
29		SD	3	15
5	Pekerjaan	Tidak bekerja	11	55
		Swasta	5	25
		PNS	2	10
		Pensiunan	2	10
6	Lama Menderita DM	< 5 tahun	9	45
		5-10 tahun	8	40
25		>10 tahun	3	15
7	Merokok	Ya	0	0
		Tidak	20	100
8	Pendidikan kesehatan tentang DM	Pernah	20	100
		Tidak pernah	0	0
9	Pendidikan kesehatan tentang kaki diabetes	Pernah	2	10
		Tidak pernah	18	90
10	Riwayat ulkus	Pernah	2	10
		Tidak	18	90

2. Perawatan Kaki Diabetes

Analisis data dilakukan dengan uji wilcoxon. Hasil pengukuran praktik perawatan kaki responden diperoleh hasil yang tercantum dalam tabel 2 berikut ini :

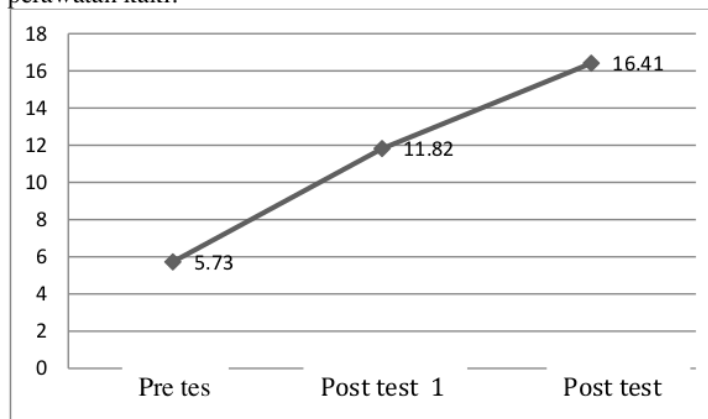
22

19
Tabel 2: Median, rerata dan standar deviasi nilai *pre test*, *post test 1* dan *post test 2* skor perawatan kaki diabetes.

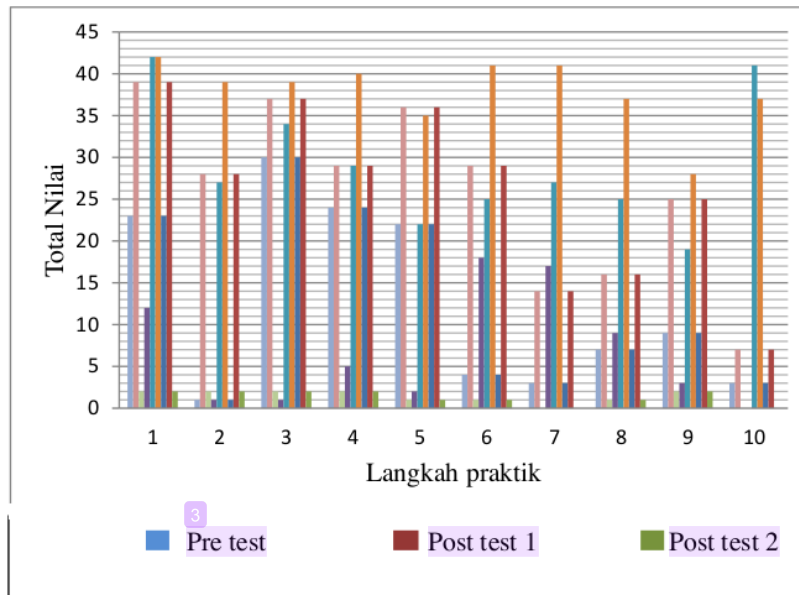
Item	n	Median (minimum- maksimum)	Rerata ± s.d	P
Pre test	20	5 (3-10)	5,72±2,097	0,00
Post test 1	20	11,5 (8-18)	11,81±2,519	
Post test 1	20	11,5 (8-18)	11,81±2,519	0,00
Post test 2	20	17 (10-20)	16,40± 2,612	
Pre test	20	5 (3-10)	5,72±2,097	0,00
Post test 2	20	17 (10-20)	16,40± 2,612	

Berdasarkan analisis statistik terhadap perawatan kaki setelah pemberian intervensi pelatihan dengan video menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik antara *pre test* dengan *post test 1*, *post test 1* dengan *post test 2*, dan *pre test* dengan *post test 2* ($p < 0,05$).

3
Gambar 1. Peningkatan Nilai Rata-Rata *Pre test*, *post test 1* dan *post test 2* skor perawatan kaki.



18
Gambar 2. Gambar nilai *pre test*, *post test 1* dan *post test 2* masing-masing langkah praktik perawatan kaki.



Perubahan nilai *pre test*, *post test 1* dan *post test 2* masing-masing langkah praktik perawatan kaki dapat dilihat pada gambar 2. Pada *pre test* langkah kedua (memeriksa kaki) menunjukkan nilai yang paling rendah sedangkan langkah ketiga (membersihkan kaki dengan sabun) menunjukkan nilai yang paling tinggi. Pada *post test 1* yang dilaksanakan segera setelah pelatihan pertama menunjukkan hasil langkah kesepuluh (menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan trauma pada kaki) memiliki nilai terendah sementara langkah pertama (mempersiapkan alat perawatan kaki) memiliki nilai yang tertinggi. Pada saat *post test 2* langkah kesepuluh (menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan trauma pada kaki) menunjukkan nilai terendah sementara langkah ketiga (membersihkan kaki dengan sabun) menunjukkan nilai tertinggi.

PEMBAHASAN

1. Nilai langkah-langkah perawatan kaki.

Praktik perawatan kaki dibagi menjadi sepuluh langkah praktik perawatan kaki diabetes. Praktik perawatan kaki langkah pertama yaitu menyiapkan alat-alat yang diperlukan untuk perawatan kaki. Pada pelaksanaan *pre test* sebesar 95,4 % responden melakukan langkah ini tetapi dilakukan dengan tidak tepat. Hal ini karena responden belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan perawatan kaki sebelumnya sehingga responden tidak mengetahui alat-alat yang diperlukan dalam perawatan kaki. Selanjutnya pada saat *post test 2* 95,4 % responden mampu menyiapkan alat-alat perawatan kaki diabetes dengan tepat.

Langkah kedua dalam perawatan kaki adalah memeriksa kondisi kaki. Langkah ini memiliki nilai paling rendah saat *pre test*. Responden yang mempraktikkan langkah ini sebesar 4,5% responden. Kemudian pada *post test 2* meningkat menjadi 86,4% responden. Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian Saurabh *et al.* (2014) yang menunjukkan bahwa langkah memeriksa kaki menduduki peringkat tiga terendah saat *pre test* yaitu 33% kemudian pada *post test 2* meningkat menjadi 96,7%.

Langkah ketiga (membersihkan kaki dengan sabun) dan langkah keempat (mengeringkan kaki) adalah langkah perawatan kaki yang paling banyak dipraktikkan oleh responden. Semua responden telah mempraktikkan langkah-langkah ini meskipun belum dilakukan dengan tepat. Pada langkah ketiga (membersihkan kaki), responden hanya membersihkan punggung dan telapak kaki saja tanpa memperhatikan sela-sela jari kaki. Pada langkah keempat

(mengeringkan kaki), responden tidak mengeringkan seluruh bagian kaki. Kemudian pada *post test 2* responden sudah dapat melakukan langkah- langkah ini dengan tepat. Hasil yang serupa ditemukan dalam penelitian Desalu ⁸ *et al.*(2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan praktik membersihkan kaki. Pada penelitian Saurabh *et al.* (2014) langkah membersihkan kaki juga memiliki jumlah yang tinggi sebesar 80,8%. Praktik mengeringkan kaki dimasukan dalam langkah membersihkan kaki dalam kedua penelitian ini.

Langkah berikutnya adalah memotong / mengikir kuku kaki. Pada saat *pre test* semua responden telah melaksanakan langkah ini meskipun dengan tidak tepat (responden hanya memotong kuku tanpa mengikir). Kemudian pada *post test 2* sebesar 81,1% responden melakukan langkah ini dengan tepat. Hasil ini didukung oleh penelitian Saurabh *et al.* (2014) yang menunjukkan pada *pre tes* sebesar 71,7% reponden sudah melaksanakan langkah ini. Kemudian pada *post test 2* meningkat menjadi 85%.

Langkah keenam (memberikan lotion pada kulit kaki) berada diurutan kedua terendah pada *pre test* perawatan kaki yaitu dipraktikkan 13,6% responden. Pada saat *post test* langkah ini meningkat menjadi 95,5 % responden. Hal yang serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Saurabh *et al.* (2014) dimana langkah memberikan lotion pada kaki merupakan langkah yang paling sedikit dipraktikkan oleh penderita DM yaitu 7,8 % kemudian meningkat pada *post test* menjadi 60% responden mempraktikkan langkah ini.

Langkah selanjutnya yaitu memakai alas kaki. Pada pelaksanaan *pre test* semua responden mampu mempraktikkan menggunakan alas kaki terutama saat diluar rumah. Penelitian Saurabh *et al.*(2014) dan Viswanatan *et al.*(2011) yang dilakukan di India menunjukkan presentase yang tinggi pula pada penggunaan alas kaki diluar sebesar 97% dan 90%. Ditemukan persamaan penelitian ini dan dua penelitan yang yang dilaksanakan di India tersebut yaitu sebagian besar responden lebih memilih menggunakan sandal dibandingkan sepatu yang memberikan perlindungan lebih baik pada kaki. Hal ini dimungkinkan karena budaya masyarakat yang jarang memakai sepatu dalam aktivitas sehari-hari.

Langkah kesembilan adalah menggunakan kaos kaki. Pada saat dilakukan *pre test* 40,9 % responden memiliki kebiasaan menggunakan kaos kaki. Saat pelaksanaan post test ke 2 sebanyak 27,3% responden tetap tidak melakukan praktik menggunakan kaos kaki. Penelitian Somroo *et al.*(2011) yang dilakukan di India dan penelitian Agha *et al.*(2014) yang dilakukan di pakistan menunjukan 36 % dan 37,02 % reponden mempraktikkan penggunaan kaos kaki. Presentase penggunaan kaos kaki yang renda karena alasan kebudayaan masyarakat serta cuaca yang lembab dan panas di negara-negara tersebut.

Langkah terakhir pada praktik perawatan kaki adalah menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan trauma pada kaki. Nilai langkah ini pada *post test 1* dan *post test 2* menunjukkan angka yang paling rendah jika dibandingkan langkah-langkah sebelumnya. Hal ini terjadi karena langkah kesepuluh disajikan dalam bentuk tulisan dalam video, berbeda dengan langkah-langkah sebelumnya yang disajikan dalam bentuk gambar dan peragaan langsung. Hasil ini sesuai dengan

teori segitiga Edgar Hale yang mengatakan bahwa peragaan dan media audio visual akan memberikan kesan yang lebih utuh pada peserta pendidikan jika dibandingkan dengan tulisan.

2. Praktik⁴ perawatan kaki pasien diabetes melitus

Analisis hasil penelitian terhadap rata-rata nilai perawatan kaki diabetes pasien diabetes melitus menunjukkan adanya¹⁶ perbedaan yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan perawatan kaki diabetes dengan media video efektif dalam meningkatkan nilai perawatan kaki pasien pasien DM. Hal ini sesuai dengan penelitian Dyson (2010) menunjukkan bahwa pemberian materi video efektif untuk meningkatkan pengetahuan pada pasien yang baru terdiagnosa diabetes melitus tipe 2. Sebuah *systematic review* yang¹¹ dilakukan oleh Abed *et al.* (2014) menunjukkan bahwa media video dengan format penjelasan dapat menjadi media pendidikan yang baik.

Berberapa metode dan media telah dikembangkan dalam pendidikan kesehatan perawatan kaki diabetes. Penelitian-penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui efektifitas beberapa media dan metode pendidikan kesehatan, misalnya metode diskusi dan demonstrasi (Istiqomah & Dewi, 2008), *face to face health education* (Fujiwara *et al.*, 2011), konseling dan ceramah (Chen *et al.*, 2013).

WHO (2017) mengemukakan bahwa pasien lebih menyukai media pandang dengar (*audio visual aids*) seperti film dan video, sebab film dan video mempertunjukkan seperti permainan dan menunjukkan situasi yang nyata. Selain menggunakan video, pada penelitian ini juga digunakan media bantu leaflet

perawatan kaki diabetes. Penelitian Rahmawati (2005) menunjukkan bahwa penggunaan leaflet DM modifikasi dalam konsultasi gizi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan penderita DM tipe dua.

Peningkatan nilai rata-rata yang signifikan antara *post test 1* dan *post test 2* dalam praktik perawatan kaki diabetes menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan akan memiliki efek yang lebih signifikan bila dilakukan lebih dari satu kali pertemuan. Salah satu halangan dalam pendidikan kesehatan diabetes adalah anggapan bahwa pendidikan diabetes merupakan kegiatan yang berlangsung hanya sekali. Agar lebih efektif, edukasi pada pasien diabetes harus diberikan secara berkelanjutan dan memainkan peran yang penting selama hidup penyandang diabetes (Soegondo, 1995). Pendidikan kesehatan yang dilakukan lebih dari sekali diharapkan memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait dengan materi perawatan kaki yang diberikan pada penyandang diabetes melitus untuk mencegah adanya komplikasi ulkus diabetikum.

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PERAWATAN KAKI PASIEN DIABETES MELITUS

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	adoc.tips Internet Source	2%
2	repository.unimus.ac.id Internet Source	1%
3	id.123dok.com Internet Source	1%
4	core.ac.uk Internet Source	1%
5	repository.usu.ac.id Internet Source	1%
6	jurnalkeperawatanglobal.com Internet Source	1%
7	id.scribd.com Internet Source	1%
8	Noor Diani, Agung Waluyo, Lestari Sukmarini. "Pengetahuan Klien Tentang Diabetes Melitus"	1%

Tipe 2 Berpengaruh Terhadap Kemampuan Klien Merawat Kaki", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2013

Publication

9	ejournal.annurpurwodadi.ac.id Internet Source	1%
10	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1%
11	idoc.pub Internet Source	1%
12	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	1%
13	jurnal.untan.ac.id Internet Source	1%
14	aguskrisnoblog.files.wordpress.com Internet Source	1%
15	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	1%
16	text-id.123dok.com Internet Source	1%
17	www.stikes-hi.ac.id Internet Source	1%
18	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1%

19	jurnalmahasiswa.unesa.ac.id Internet Source	<1%
20	www.ikons.id Internet Source	<1%
21	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
22	ejournal.stkipmpringsewu-lpg.ac.id Internet Source	<1%
23	www.dokter.id Internet Source	<1%
24	tel.archives-ouvertes.fr Internet Source	<1%
25	ojs.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1%
26	jks.fikes.unsoed.ac.id Internet Source	<1%
27	Kusnanto Kusnanto, Putri Mei Sundari, Candra Panji Asmoro, Hidayat Arifin. "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DIABETES SELF-MANAGEMENT DENGAN TINGKAT STRES PASIEN DIABETES MELITUS YANG MENJALANI DIET", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2019 Publication	<1%

28

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1%

29

www.slideshare.net

Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PERAWATAN KAKI PASIEN DIABETES MELITUS

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12
