

Volume 2, No. 3
Desember, 2019

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Mellitus

*Rola Oktorina, Aria Wahyuni
& Ervina Yanti Harahap*



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Mellitus

**REAL in
Nursing
Journal (RNJ)**

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

**Rola Oktorina, Aria Wahyuni
& Ervina Yanti Harahap**

ABSTRACT

Diabetes Mellitus patients increase steadily every year. Diabetic ulcers are a common complication that often occurs in DM patients. Complications prevention behavior that have be performed by DM patients in order to prevent complications. This study aims to determine the factors related to the behavior of prevention of diabetic ulcers in patients with diabetes mellitus at Achmad Mochtar Bukittinggi Hospital in 2019. This type of research is analytic descriptive with cross sectional study approach. The population in this study was 334 people. Sampling using accidental sampling technique with a sample size of 35 people. Data collection in this study used a questionnaire sheet. Data analysis included univariate and bivariate analyzes using the chi-square test. The results showed that 62.9% of respondents had low knowledge, 88.6% had no ulcers, 51.4% were low socioeconomic. The results of bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge ($p = 0.038$, $OR = 6$) and socioeconomic status ($p = 0.028$, $OR = 6.417$) with the prevention behavior of diabetic ulcer complications, whereas the ulcer experience variable was not related to the prevention behavior of diabetic ulcer complications ($p = 0.619$). It was concluded that knowledge and socioeconomic status were significantly related to the prevention of diabetic ulcers in DM patients. It is expected that all parties, especially health workers, will maximize education and counseling for DM patients, especially in the low knowledge group and with low socioeconomic status.

Keywords:

*prevention behaviour,
diabetic ulcers, Diabetes
Mellitus*

Korespondensi:

Rola Oktorina
rolanaser@gmail.com

**Prodi Keperawatan dan
Ners, Universitas Fort De
Kock Bukittinggi**

ABSTRAK

Penderita DM terus meningkat setiap tahun. Ulkus diabetikum merupakan komplikasi umum yang sering terjadi pada pasien DM. perilaku pencegahan komplikasi yang harus dilakukan oleh pasien DM agar dapat mencegah terjadinya komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2019. Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi pada penelitian ini adalah sebanyak 334 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling dengan besaran sampel sebanyak 35 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuisioner. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 62,9% responden berpengetahuan rendah, 88,6% tidak pernah ulkus, 51,4% sosial ekonomi rendah. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan pengetahuan ($p = 0,038$, $OR = 6$) dan status sosial ekonomi ($p = 0,028$, $OR = 6,417$) dengan perilaku pencegahan komplikasi ulkus diabetikum, sedangkan variabel pengalaman ulkus tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi ulkus diabetikum ($p = 0,619$). Disimpulkan bahwa pengetahuan dan status sosial ekonomi berhubungan signifikan dengan pencegahan ulkus diabetikum pada pasien DM. Diharapkan kepada semua pihak, terutama pihak petugas kesehatan untuk lebih memaksimalkan edukasi dan konseling kepada pasien DM terutama pada kelompok berpengetahuan rendah dan dengan status sosial ekonomi rendah.

Kata Kunci : Perilaku Pencegahan, Ulkus Dibetikum, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Perubahan gaya hidup dan urbanisasi merupakan penyebab penting masalah kesehatan terutama pada diabetes mellitus dan terus menerus meningkat ada millennium ini. Diabetes mellitus tercatat sebagai peringkat keenam penyebab kematian di dunia. Sekitar 1,3 juta orang meninggal di dunia akibat diabetes dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Diabetes mellitus merupakan salah satu dari 7 penyakit kronis yang ada di dunia, yaitu : kanker, jantung, AIDS, diabetes, TB, dan hepatitis (Soegondo, 2008; Mulya, 2014).

Menurut WHO diabetes melitus merupakan salah satu dari empat prioritas penyakit tidak menular. Diabetes merupakan penyebab utama untuk kebutaan, serangan jantung, stroke, gagal ginjal dan amputasi kaki. 80% kejadian diabetes dapat dicegah, lakukan upaya pencegahan sekarang, diabetes dapat dicegah atau kejadiannya dapat ditunda. Dengan tatalaksana pengobatan yang optimum, diabetes dapat dikontrol dan orang dengan diabetes dapat berumur panjang dan hidup sehat (WHO, 2016).

Menurut data *World Health Organization (WHO)*, diperkirakan penderita Diabetes Millietus di seluruh dunia pada tahun 2015 adalah sebanyak 415 juta jiwa. Diantara penderita Diabetes Millietus tersebut terdapat di Amerika Utara dan Karibia sebanyak 44,3 juta jiwa, Eropa 59,8 juta jiwa, Amerika Selatan dan Tengah 29,6 juta jiwa, Afrika 14,2 juta jiwa, Pasifik Barat 153,2 juta jiwa dan Timur Tengah dan Afrika Utara sebanyak 35,4 juta jiwa (WHO, 2016).

Pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke tujuh di dunia untuk prevalensi penderita diabetes tertinggi di dunia bersama China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes sebesar 10 juta diabetes dengan komplikasi merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia. Presentase kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah SriLanka. Prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu 5,7% (2007) menjadi 6,9% (2013). 2/3 orang dengan diabetes

di Indonesia tidak mengetahui dirinya memiliki diabetes, dan berpotensi untuk mengakses layanan kesehatan dalam kondisi terlambat (sudah dengan komplikasi). Prevalensi berat badan overweight yang merupakan salah satu faktor resiko terbesar diabetes terus meningkat (WHO, 2016). Berbagai komplikasi serius dapat terjadi pada sistem tubuh penderita diabetes. Salah satu komplikasi diabetes mellitus yaitu ulkus diabetikum yang disebabkan oleh neuropati perifer pada penderita diabetes mellitus (Fowler, 2014; Mulya, 2014).

Prevalensi penderita Ulkus Diabetik di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan Ulkus Diabetika merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk Diabetes Mellitus. Penderita Ulkus Diabetika di Indonesia memerlukan biaya yang tinggi sebesar 1,3 juta sampai 1,6 juta perbulan dan 43,5 juta untuk seseorang penderita. Setiap tahun, lebih dari satu juta orang kehilangan salah satu kakinya akibat dari komplikasi Diabetes Mellitus. Setiap 30 detik, satu tungkai bawah hilang karena Diabetes Mellitus di dunia (Soegondo, 2009 : 321). Mayoritas amputasi pada pasien diabetes mellitus didahului oleh Ulkus Kaki, Salah satu peran perawat yaitu melakukan pencegahan Ulkus Kaki (Gershtater, 2011).

Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi merupakan salah satu rumah Sakit Umum Tipe B dengan kunjungan terbanyak di Kota Bukittinggi, berdasarkan data hasil rekam medik RSAM Bukittinggi, pada tahun 2016 tercatat sebanyak 435 rawatan pasien diabetes mellitus dengan 40 kematian, sedangkan pada tahun 2017 tercatat sebanyak 563 kasus rawatan diabetes mellitus dengan 47 kasus kematian (Rekam Medik RSAM, 2017). Berdasarkan data di atas terlihat bahwa dalam dua tahun terakhir terjadi peningkatan kasus rawatan pasien diabetes mellitus dan juga diiringi dengan peningkatan angka kematian akibat diabetes mellitus. Selanjutnya dalam 2 tahun terakhir juga ditemukan peningkatan pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum dimana pada tahun 2016 tercatat 47 pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum dan meningkat menjadi 73 kasus diabetes mellitus

dengan ulkus diabetikum (Rekam Medik RSAM, 2017). Selain itu sepanjang Januari 2018 sampai September 2018 diabetes mellitus menempati urutan pertama (tertinggi) kunjungan kasus baru di Poli rawat jalan Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dimana pada bulan September saja tercatat sebanyak 334 diagnosa baru diabetes mellitus di poli rawat jalan Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi (Rekam Medis Poli Rawat Jalan RSAM Bukittinggi, 2018).

Salah satu pencegahan primer yang dilakukan pada Ulkus Kaki adalah perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus. Tindakan yang harus dilakukan dalam perawatan kaki untuk mengetahui adanya kelainan kaki secara dini. Hal yang tidak boleh dilakukan mengatasi sendiri bila ada masalah pada kaki atau penggunaan alat-alat atau benda. Pasien perlu mengetahui perawatan kaki diabetik dengan baik sehingga kejadian ulkus gangrene dan amputasi dapat dihindarkan (Soegondo, 2009). Meningkatkan perilaku perawatan kaki merupakan salah satu strategi yang paling efektif dalam mencegah terjadinya ulkus kaki pada pasien Diabetes Mellitus (Kurniawan, 2011), Usaha untuk menjaga agar gula darah tetap mendekati normal dan mencegah terjadinya ulkus kaki, tergantung pengetahuan penderita mengenali penyakitnya karena pengetahuan erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambilnya (Notoadmojo, 2012). Menurut Notoadmojo (2012), pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan

seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui yang didapatkan melalui proses belajar manusia mengenai kebenaran atau jalan yang benar secara mudahnya mengetahui apa yang harus diketahui untuk dilakukan (Delvira, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2019”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus yang telah dilakukan pada bulan Maret tahun 2019 di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi, berdasarkan data bulan September tahun 2018 tercatat sebanyak 334 orang pasien diabetes mellitus. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 35 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisiointer penelitian tentang pengetahuan ulkus, status ekonomi, pengalaman menderita ulkus dan perilaku pencegahan ulkus diabetikum. Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	f	%
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	11	31,4
	b. Perempuan	24	68,6
2.	Pekerjaan		
	a. IRT/ tidak bekerja	10	28,6
	b. Buruh/ tani	8	22,9
	c. Wiraswasta	10	28,6
	d. PNS/ Pensiunan PNS	7	20
3.	Pendidikan		
	a. Rendah (SD & SMP)	10	28,6
	b. Tinggi (SMA & Perguruan Tinggi)	25	71,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase responden berdasarkan jenis kelamin, didapatkan mayoritas responden perempuan yaitu sebesar 68,6%, dari segi pekerjaan ditemukan persentase pekerjaan terbesar yaitu IRT/ tidak bekerja yaitu

10% dan wiraswasta sebesar 10%, sedangkan dari segi pendidikan persentase terbesar yaitu responden yang berpendidikan tinggi yaitu sebesar 71,4%.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan, Pengalaman, Sosial Ekonomi dan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum

Variabel	F	%
<i>Variabel Independen</i>		
Pengetahuan		
Rendah	22	62.9
Tinggi	13	37.1
Pengalaman		
Pernah Ulkus	4	11.4
Tidak Pernah Ulkus	31	88.6
Sosial Ekonomi		
Rendah	18	51.4
Tinggi	17	48.5
<i>Variabel Dependen</i>		
Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum		
Kurang baik	20	57.1
Baik	15	42.9

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, terdapat lebih dari sebagian (62,9%) responden berpengetahuan rendah tentang ulkus diabetikum. Sebagian besar (88,6%) responden adalah pasien diabetes mellitus tidak pernah mengalami ulkus diabetikum. Terdapat lebih dari

sebagian 18 orang (51,4%) responden dengan status sosial ekonomi rendah. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, terdapat lebih dari sebagian (57,1%) responden dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum kurang baik.

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus

Variabel	Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum				Total		p-value	OR (95% CI)
	Kurang Baik		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
Rendah	16	73	6	27	22	100	0,038	6,000 (1,331-27,047)
Tinggi	4	31	9	69	13	100		
Pengalaman menderita Ulkus								
Ulkus	3	75	1	25	4	100	0,619	2,471 (0.231-26.459)
Tidak Ulkus	17	55	14	45	31	100		
Status Ekonomi								
Rendah	14	78	4	22	18	100	0,028	6,417 (1,444-28,511)
Tinggi	6	35	11	65	17	100		

Tabel 3 menunjukkan berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan nilai $p = 0,038$, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum dan $OR = 6,000$, artinya responden yang berpengetahuan rendah berpeluang sebesar 6 kali lebih banyak untuk menunjukkan perilaku pencegahan ulkus diabetikum kurang baik jika dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi. Untuk pengalaman menderita ulkus, menunjukkan bahwa hasil analisis statistik didapatkan nilai $p = 0,619$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman menderita ulkus dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum. Selain itu status ekonomi menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan nilai $p = 0,028$, artinya ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi keluarga dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum dan $OR = 6,417$, artinya responden dengan status sosial ekonomi keluarga rendah berpeluang sebesar 6,4 kali untuk berperilaku kurang baik dalam pencegahan ulkus diabetikum jika dibandingkan responden dengan status sosial ekonomi keluarga tinggi.

PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang Ulkus Diabetikum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian (62,9%) responden berpengetahuan rendah tentang ulkus diabetikum. Berdasarkan hasil jawaban kuisisioner penelitian diketahui bahwa pengetahuan responden paling rendah terlihat pada indikator penyebab umum ulkus diabetikum dan teknik pencegahan ulkus, dimana sebanyak 74,3% responden tidak mengetahui bahwa penyebab umum ulkus diabetikum adalah akibat gesekan antara permukaan kulit dengan alat kaki (sepatu) dan 80% responden tidak mengetahui tentang perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus adalah faktor utama pencegahan ulkus diabetikum. Sedangkan pengetahuan responden tertinggi terlihat pada indikator istilah lain dan penyebab kejadian diabetes mellitus, dimana secara keseluruhan (100%) responden menyatakan bahwa penyakit diabetes mellitus disebut juga dengan penyakit

kencing manis dan 97,1% responden mengetahui bahwa diabetes mellitus dapat terjadi akibat kelebihan kadar gula dalam darah. Pengetahuan tentang diabetes dan ulkus diabetikum merupakan segala sesuatu yang diketahui pasien tentang diabetes mellitus dan ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus, karena pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Amelia & Saraswati (2015) tentang hubungan pengetahuan, dukungan keluarga serta perilaku penderita diabetes mellitus tipe 2 terhadap kejadian ulkus kaki diabetes, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 56,7% responden berpengetahuan rendah tentang diabetes dan ulkus diabetikum. Asumsi peneliti bahwa secara umum pengetahuan responden tentang diabetes mellitus dan ulkus diabetikum masih rendah, hal ini terlihat dari hasil penelitian dimana secara umum responden hanya mampu menjawab dengan benar 60% dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan. Pengetahuan responden tentang diabetes mellitus dan ulkus diabetikum terlihat rendah pada indikator penyebab umum terjadinya luka kaki diabetik dan teknik dalam pencegahan ulkus diabetikum, dimana responden tidak mengetahui bahwa penyebab umum yang sering diabaikan sebagai penyebab ulkus diabetikum adalah gesekan antara kaki dengan alas kaki (sepatu) saat berjalan dan perawatan kaki merupakan faktor penting dalam pencegahan ulkus diabetikum.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden tentang diabetes mellitus dan ulkus diabetikum, berdasarkan hasil penelitian terlihat adanya kecenderungan responden yang berpendidikan tinggi menunjukkan pengetahuan yang baik dan begitu pula sebaliknya responden yang berpendidikan rendah cenderung menunjukkan pengetahuan yang rendah pula dengan diabetes dan ulkus diabetikum, maka dari itu diduga salah satu faktor dapat mempengaruhi

pengetahuan responden adalah tingkat pendidikan, karena pendidikan merupakan suatu upaya sadar yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan wawasan seseorang, sehingga dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan lebih mudah dalam menyerap suatu informasi menjadi pengetahuan yang bermanfaat bagi dirinya, dalam hal ini adalah pengetahuan tentang diabetes dan ulkus diabetikum.

Pengalaman Menderita Ulkus Diabetikum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (88,6%) responden adalah pasien diabetes mellitus yang tidak pernah mengalami ulkus diabetikum. Pengalaman menderita ulkus pada pasien diabetes mellitus merupakan kejadian atau ulkus yang pernah dialami oleh pasien diabetes mellitus, karena pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan, baik sudah lama maupun yang baru saja terjadi (Mapp dalam Saparwati, 2012). Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi (Bapistaet al, dalam Saparwati, 2012). Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi pengelihatian, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu (Notoatmojo dalam Saparwati, 2012). Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan yang kemudian disimpan dalam memori.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Mitasari, dkk (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ulkus diabetika pada penderita diabetes mellitus di RSUD DR. Soedarso dan Klinik Kitamura Pontianak, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 62,16% responden tidak pernah mengalami ulkus kaki diabetika. Asumsi peneliti bahwa secara umum responden pada penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang tidak pernah mengalami ulkus diabetikum.

Fenomena lain terkait dengan pengalaman ulkus diabetikum yang ditemukan adalah secara keseluruhan responden yang diperoleh pada penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus dengan lama terdiagnosa DM kurang dari 5 tahun yang belum beresiko tinggi terhadap komplikasi diabetes, termasuk ulkus diabetikum, sehingga secara umum responden pada penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang belum beresiko menderita ulkus bila ditinjau dari lama terdiagnosa diabetes mellitus.

Status Sosial Ekonomi Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian (51,4%) responden dengan status sosial ekonomi rendah, yaitu responden dengan pendapatan rata-rata keluar per bulan < Rp 2.500.000. Status ekonomi adalah kedudukan seseorang dalam masyarakat yang diukur berdasarkan kemampuan seseorang tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam beberapa daerah penghargaan pada kekayaan dan status ekonomi mempunyai kriteria tertentu. Belum tentu dalam suatu masyarakat, uang menjadi salah satu tolak ukur ekonomi, banyak di beberapa daerah kekayaan di ukur dari kreteria selain uang dan kepunyaan, karena status ekonomi dapat ditunjukkan dalam sudut pandang keuangan masyarakat, tempat tinggal objektik dalam kultur masyarakat tertentu (Soekanto, 2004). Menurut Soekanto (2004) status sosial ekonomi seseorang dapat diukur dari ukuran kekayaan, ukuran kekuasaan, ukuran kehormatan, dan ukuran ilmu pengetahuan. Sehingga status sosial ekonomi seseorang dapat ditentukan oleh tingkat pendidikan, pekerjaan atau mata pencaharian, penghasilan atau pendapatan dan status sosial dalam kultur masyarakat tertentu.

Mayoritas pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi adalah pasien yang berasal dari latar belakang status sosial ekonomi keluarga rendah, yaitu pasien dengan rata-rata pendapatan keluarga setiap bulan kurang dari Rp 2.500.000, hal ini didasarkan pada pengelompokan status sosial ekonomi keluarga berdasarkan pendapatan

keluarga/ bulan menurut Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2009. Status sosial ekonomi dapat di ukuran dari sudut pandang keuangan yang secara langsung dipengaruhi oleh faktor profesi atau mata pencaharian, maka kondisi ini berbanding lurus dengan profesi responden pada penelitian ini, dimana secara umum karakteristik responden dari segi pekerjaan tidak bekerja dan buruh/ tani lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang berwiraswasta atau PNS yang memiliki penghasilan tetap. Maka dari itu, kondisi pekerjaan atau mata pencaharian responden mampu menjelaskan kondisi status ekonomi keluarga pasien.

Kondisi sosial ekonomi khususnya dari segi pendapatan secara langsung akan mempengaruhi akses informasi dari masyarakat, khususnya pada pasien maupun keluarga pasien diabetes mellitus, dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah, secara umum responden atau anggota keluarga pasien akan lebih berfokus dalam upaya pemenuhan kebutuhan anggota keluarga sehingga upaya perolehan informasi dan akses fasilitas pelayanan kesehatan cenderung lebih rendah jika dibandingkan dengan kelompok responden dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi.

Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian (27,1%) responden dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum kurang baik. Berdasarkan hasil jawaban kuisisioner penelitian, perilaku pencegahan ulkus diabetikum responden terendah terlihat pada indikator perawatan kaki dalam memotong kuku, dimana sebanyak 91,43% responden menyatakan tidak selalu memotong kuku dengan baik yaitu memotong kuku tidak terlalu pendek. Selain itu perilaku pencegahan ulkus diabetikum pada responden juga terlihat rendah pada perawatan luka pada kaki, dimana secara umum responden tidak selalu melakukan perawatan dengan menutup luka pada kaki dengan kain kasa steril dan diberikan antiseptic yaitu sebanyak 42,9% menyatakan kadang-kadang dan 28,6% menyatakan tidak pernah.

Pencegahan ulkus diabetikum merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan dari pasien diabetes mellitus untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dari kondisi diabetes mellitus, dalam hal ini adalah perilaku pasien dengan diabetes mellitus untuk mencegah ulkus diabetikum. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan (Dewi&Wawan, 2010). Perilaku kesehatan adalah semua aktifitas atau kegiatan seseorang baik yang diamati (*observable*) maupun tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil jawaban kuisisioner penelitian diketahui bahwa masih menunjukkan tindakan perawatan kaki yang kurang baik, khususnya dalam teknik memotong kuku perilaku responden dalam teknik perawatan luka di kaki, dimana mayoritas responden belum memperhatikan teknik memotong kuku yang tepat dalam perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus, dimana penderita diabetes mellitus harus memperhatikan kondisi kuku kaki dan memotong kuku kaki secara rutin agar tidak panjang dan tidak terlalu pendek, kenyataan yang ditemukan secara umum responden tidak memperhatikan ukuran kuku kaki saat memotong kuku, yaitu responden menyatakan tidak selalu memotong kuku secara rutin.

Selain itu, pada teknik perawatan luka, juga ditemukan jawaban responden yang menyatakan tidak selalu menutup jika terdapat luka di kaki menggunakan kain kasa steril dan diberikan anti biotik. Hal ini tentulah keliru karena perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus harus melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan menutup dan memberi antibiotik pada kaki yang luka. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku responden dalam pencegahan ulkus diabetikum, dan hal ini akan menjadi bahasan lebih lanjut dalam analisis bivariat yang memfokuskan kepada faktor

pengetahuan, pengalaman ulkus dan status sosial ekonomi keluarga.

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan nilai $p = 0,037$, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum dan $OR = 6,000$, artinya responden yang berpengetahuan rendah berpeluang sebesar 6 kali lebih banyak untuk menunjukkan perilaku pencegahan ulkus diabetikum kurang baik jika dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012). Maka dari itu pengetahuan tentang diabetes mellitus dan ulkus diabetikum merupakan faktor penting dalam membentuk tindakan pasien diabetes mellitus dalam upaya pencegahan ulkus diabetikum. Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif terdiri atas 6 tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2012), maka dari itu mengetahui tanpa memahami cenderung tidak akan membentuk tindakan atau perilaku yang baik dalam pencegahan ulkus diabetikum.

Selanjutnya bila ditinjau dari segi perilaku kesehatan, maka pengetahuan merupakan faktor penguat untuk terbentuknya perilaku seseorang, karena perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor penguat, pemungkin dan faktor pendukung (Notoatmodjo, 2012), sehingga untuk membentuk perilaku yang baik dalam pencegahan ulkus diabetikum maka orang dengan diabetes mellitus harus memiliki pengetahuan yang baik tentang diabetes mellitus dan ulkus diabetikum.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Amelia & Saraswati (2015) tentang hubungan pengetahuan, dukungan keluarga serta perilaku penderita diabetes mellitus tipe 2 terhadap kejadian ulkus kaki diabetes, hasil penelitian ini menunjukkan

pengetahuan berhubungan signifikan dengan perilaku penderita diabetes mellitus tipe 2 terhadap kejadian ulkus kaki diabetes, secara statistik didapatkan nilai $p = 0,04$.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum responden telah mengetahui apa itu diabetes mellitus dan ulkus diabetikum, namun pengetahuan ini hanya sebatas tahu tanpa memahami lebih lanjut tentang segala sesuatu terkait diabetes mellitus, khususnya tentang ulkus diabetikum, dimana responden tidak mengetahui tentang teknik dan cara perawatan kaki sebagai upaya penting dalam pencegahan ulkus diabetikum. Hal ini memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan ulkus diabetikum, dimana responden tidak mampu melakukan perawatan kaki sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan ulkus diabetikum. Berbeda dengan kelompok responden yang berpengetahuan tinggi, dimana pada kelompok ini cenderung menunjukkan perilaku pencegahan ulkus diabetikum dengan baik, dimana responden mampu melakukan perawatan kaki dengan baik, melakukan tindakan-tindakan pengontrolan kadar gula darah sebagai upaya pencegahan komplikasi dari diabetes mellitus, termasuk pencegahan ulkus diabetikum.

Hubungan Pengalaman Menderita Ulkus dengan Pencegahan Ulkus Diabetikum

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan nilai $p = 0,619$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman menderita ulkus dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum. Pengalaman merupakan peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori. Pengalaman dapat diperoleh ataupun dirasakan saat peristiwa baru saja terjadi maupun sudah lama berlangsung. Pengalaman yang terjadi dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan dan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia (Saparwati, 2012). Fenomena yang peneliti temukan dalam penelitian ini adalah frekuensi responden yang pernah ulkus dengan yang tidak pernah ulkus terpaut jauh, dimana sebagian besar responden pada

penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang belum pernah mengalami ulkus diabetikum sehingga kondisi ini tidak dapat menunjukkan korelasi antara dua variabel ini. Namun secara teori pengalaman menderita ulkus merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat merubah arah perilaku individu dalam hal ini pasien diabetes mellitus dalam mencegah kejadian ulkus kembali demi meningkatkan derajat kesehatan mereka.

Hubungan Status Ekonomi dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan nilai $p = 0,028$, artinya ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi keluarga dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum dan $OR = 6,417$, artinya responden dengan status sosial ekonomi keluarga rendah berpeluang sebesar 6,4 kali untuk berperilaku kurang baik dalam pencegahan ulkus diabetikum jika dibandingkan responden dengan status sosial ekonomi keluarga tinggi.

Salah satu faktor yang dapat menentukan status sosial ekonomi seseorang adalah faktor sudut pandang kekayaan dan faktor pekerjaan atau mata pencaharian (Soekanto, 2001). Faktor sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum, karena sosial ekonomi akan menentukan keaktifan seseorang dalam akses dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terkait upaya pencegahan ulkus diabetikum. Pada penelitian ini terlihat bahwa secara umum responden dengan latar belakang status sosial ekonomi keluarga rendah cenderung berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan pekerja kasar seperti buruh atau petani, sedangkan pada kelompok perempuan yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga cenderung ikut bekerja dalam membantu pekerjaan suami untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

Permasalahan yang timbul pada kondisi ini adalah responden sering berprofesi sebagai pekerja kasar atau petani yang dapat meningkatkan resiko ulkus diabetikum, sehingga dalam perilaku pencegahan

komplikasi responden sering tidak mampu melakukan tindakan perawatan kaki dengan baik, seperti dalam pencegahan luka pada kaki (penggunaan lotion/ pelembab, pemeriksaan kaki dan penggunaan kaos kaki). Selain itu akses dan pemanfaatan fasilitas pelayanan sebagai upaya tersier dalam pencegahan ulkus diabetikum juga terlihat rendah, karena responden akan mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan jika mengalami keluhan atau sudah terjadi komplikasi yang tidak dapat ditangani secara mandiri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum, tidak ada hubungan antara pengalaman ulkus diabetikum dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum dan ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum. Disimpulkan bahwa pengetahuan dan status sosial ekonomi berhubungan signifikan dengan pencegahan ulkus diabetikum pada pasien DM. Diharapkan kepada semua pihak, terutama pihak petugas kesehatan untuk lebih memaksimalkan edukasi dan konseling kepada pasien DM terutama pada kelompok berpengetahuan rendah dan dengan status sosial ekonomi rendah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSAM Bukittinggi yang telah bersedia menjadi responden meluangkan waktunya untuk terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. 2017. *Standar Of Medical Care In Diabetes*. The Journal Of Clinical And Applied

- Research and Education Vol. 41, Supplement 1.
- Cornelius, Trihendradi. (2009). *Step by Step SPSS 16 Analisis Data Statistik*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Gershater, Annersten, Magdalena. 2011. *Prevention of Foot Ulcers in Patients With Diabetes Mellitus : Nursing in Outpatient Settings*. Courtesy of Jan Apelqvist
<http://dspace.mah.se/dspace/bitstream/handle/2043/12383/MAG%20muep.pdf?sequence=2>
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemenkes.
- Margareth, TH. 2012. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulya, A, P & Betty. (2014). *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Penderita Diabetes Mellitus Dengan Upaya Pencegahan Ulkus Diabetikum Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Ahmad Mochtar Bukit Tinggi*. Jurnal Kesehatan Stikes Prima Nusantara Bukit Tinggi. Vol 5 No 1.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Oktorina, R., Sitorus, R., & Sukmarini, L. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Self Instructional Module Terhadap Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus, 4(1), 171–183.
- Pandelaki, K. 2009. *Retinopati Diabetik*. Jakarta: Interna Publishing.
- PERKENI. 2011. *Konsensus Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2011*. Semarang: PB PERKENI
- Permadani, Agista Delima. 2017. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang ulkus Kaki diabetik dengan pencegahan terjadinya Ulkus kaki diabetik pada pasien diabetes Melitus di persadia Rumah sakit dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Thesis: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Price, Sylvia A. (2006). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta :EGC.
- smeltzer & Bare. 2008. *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol.2*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Subekti I., 2009. *Buku Ajar Penyakit Dalam: Neuropati Diabetik*, Jilid III, Edisi 4, Jakarta: FK UI pp. 1948.
- Suirakoa, IP. 2012. *Penyakit Degeneratif Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Waspadji S., 2009. *Buku Ajar Penyakit Dalam: Komplikasi Kronik Diabestes, Mekanisme Terjadinya, Diagnosis dan Strategi Pengelolaan*, Jilid III, Edisi 4, Jakarta: FK UI pp. 1923-24.
- Wawan, A dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widyastuti, W. 2012. *Hubungan Antara Depresi dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet pada Diabetisi di Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol. IV No. 1 Maret 2012.