

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN
LUKA PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS (DM)**

Eva Oktaviani¹

Email: evaoktaviani101015@gmail.com

¹Program Studi DIII Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Siswoto Hadi Prayitno^{2(CA)}

Email: siswotohp@gmail.com (Corresponding Author)

²Program Studi DIII Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Rizki Yulia Purwitaningtyas³

³Program Studi DIII Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Email: rizkiyuliapurwitanintyas@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a disorder of carbohydrate, fat and protein metabolism caused by abnormal performance of insulin in the body, causing hyperglycemia. Diabetes causes various complications in the body. The most common complication in DM sufferers is diabetic ulcers which end in amputation (30%). This study aims to provide an overview of the level of knowledge about wound prevention in DM sufferers in Tegalharjo Village. The research design used a quantitative descriptive method with a total sampling technique adjusted for the exclusion and inclusion criteria. Respondents in this study amounted to 45 people. Data collection was carried out by means of a questionnaire that had been tested by previous researchers. The results showed that the majority of DM sufferers in Tegalharjo Village had enough knowledge with 21 respondents (46.7%), 15 respondents (33.3%) had good knowledge, and 9 respondents (20%) lacked knowledge. Data analysis in this study used univariate analysis because it only wanted to describe 1 variable, namely the level of knowledge about wound prevention. Knowledge possessed by DM sufferers can be a domain in behavior. However, the application of knowledge also requires education and family support so that DM sufferers are able to implement proper wound prevention.

Keywords: Diabetes Mellitus, Knowledge Level, Wound Prevention

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang diderita oleh masyarakat luas (Masniari, 2018). Penyakit ini disebut juga sebagai silent killer yang gejalanya sering tidak disadari tiba-tiba penyakitnya sudah parah (Yuliasuti et al., 2017). Penyakit ini bersifat kronik progresif dan menimbulkan berbagai komplikasi pada seluruh tubuh diantaranya mata, jantung, ginjal, dan syaraf (Trinadewi et al., 2018). Komplikasi yang terjadi pada syaraf menimbulkan gangguan pada syaraf tersebut yang disebut dengan neuropati (Ngadiluwih, 2018). Neuropati tersebut berlanjut pada kerusakan syaraf yang diakibatkan oleh penyakit DM, lalu terjadi mati rasa sehingga bila sampai terjadi luka yang disebut dengan ulkus diabetikum (Herawati, 2016). Bila terjadi ulkus diabetikum akan menjadi beban bagi penderita DM serta keluarganya (Prasetyo et al., 2018), karena seringkali berakhir dengan amputasi pada kaki (Srimiyati, 2018). Pencegahan yang harus dilakukan agar tidak terjadi amputasi sangatlah mudah yaitu dengan merawat kaki secara efektif (Permadani, 2017). Namun, minimnya pengetahuan serta kesadaran dalam diri menyebabkan penderita DM sering mengalami luka dengan kondisi yang telah memburuk (Safitri, 2019).

WHO (2011) menyatakan bahwa diabetes mellitus berada di urutan ke 4 di seluruh dunia dalam kategori penyakit degeneratif (Trisnadewi et al., 2018). Penyakit

diabetes mellitus di Indonesia menempati posisi ke 7 dengan jumlah 12 juta jiwa dan diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 21,3 jutadi tahun 2030 (Yuliasuti et al., 2017). Data dari Riskesdas Jawa Timur, penyakit DM menempati urutan 10 besar dengan prevalensi penderita diabetes mellitus sebesar 6,8% (Sundari, 2018). Peningkatan prevalensi penyakit DM pada tahun 2013 - 2014 juga terjadi di Kabupaten Banyuwangi dengan jumlah 12.880 menjadi 15.071 jiwa (Yulia et al., 2015). Insidensi kematian akibat ulkus diabetikum di Indonesia mencapai 32% dan amputasi mencapai 30% (Srimiyati, 2018). Pada tahun 2032, diperkirakan kejadian kaki diabetik atau ulkus diabetikum akan meningkat seiring dengan melonjaknya jumlah penderita DM (Permadani, 2017). Tingginya angka kejadian diabetes mellitus tersebut berkaitan dengan gaya hidup yang buruk (Rohmah, 2019).

Ulkus diabetikum atau luka diabetes menjadi masalah serius bagi penderita DM dengan resiko merupakan poin penting untuk mencegah ulkus diabetikum (Rohmah, 2019). Pengetahuan tersebut sangat berperan dalam menentukan perilaku penderita dalam mencegah ulkus diabetikum (Permadani, 2017). Salah satu hal yang perlu ditekankan pada penderita DM dalam mencegah ulkus diabetikum adalah perawatan kaki yang tepat (Srimiyati, 2018). Dengan dibekali pengetahuan yang memadai, seharusnya mereka dapat mencegah ulkus diabetikum dengan baik (Rohmah, 2019).

Deteksi dini merupakan tahap awal dalam mencegah komplikasi diabetes mellitus (Khairani, 2017). Diabetes mellitus membutuhkan perawatan rutin serta pengawasan yang ketat untuk mencegah munculnya komplikasi seperti ulkus diabetikum (Masniari, 2018). Perawatan kaki merupakan salah satu bentuk preventif terjadinya ulkus diabetikum (Hudiyawati & Rizki, 2018). Perawat dapat memberi edukasi tentang pemeriksaan kaki setiap hari, membersihkan dan memotong area kuku kaki, menggunakan lotion atau pelembab pada kulit kering, serta memilih sepatu atau sandal dengan ukuran yang sesuai (Ngadiluwih, 2018). Tingkat keberhasilan perawatan kaki juga ditunjang oleh beberapa hal, diantaranya yaitu pengobatan, kepatuhan diet, aktivitas fisik, dan memantau kadar gula darah secara rutin (Hidayat & Nurhayati, 2014). Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul gambaran tingkat pengetahuan tentang pencegahan luka pada penderita DM di desa Tegalharjo tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang pencegahan luka pada penderita DM. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh penderita DM tipe 2 di desa Tegalharjo dengan jumlah 45 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian adalah seluruh populasi penderita DM di desa Tegalharjo. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang pencegahan luka pada penderita DM.

Peneliti menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian. Kuesioner terdiri dari 2 yaitu kuesioner demografi dan kuesioner pengetahuan tentang pencegahan luka. Penelitian ini menggunakan analisa univariat karena hanya ingin mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pencegahan luka pada penderita DM. Analisa ini berfokus dalam menjelaskan penyebaran frekuensi dan proporsinya saja. Analisa univariat pada penelitian ini terdiri dari karakteristik penderita serta tingkat pengetahuan penderita tentang pencegahan luka DM. Data yang telah terkumpul diolah menggunakan analisis data statistik deskriptif dengan bantuan *software* SPSS versi 26.

HASIL PEMBAHASAN PENELITIAN

Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

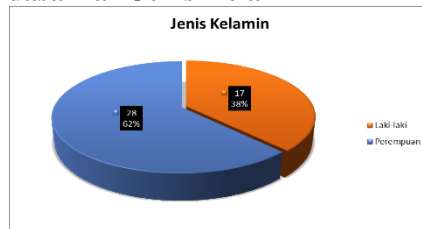
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Desa Tegalharjo Tahun 2020

Usia	Frekuensi	Persentase(%)
18-40	4	8,9
41-60	28	62,2
> 60	3	28,9
Total	45	100

Sumber: Data Primer, 2020 (Telah Diolah Kembali)

Berdasarkan karakteristik responden diatas diketahui bahwa responden yang banyak menderita DM berada direntang usia 41-60 tahun dengan jumlah 28 responden (62,2 %) dan terendah ada direntang usia 18-40 tahun sebanyak 4 responden (8,9%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: Data Primer, 2020 (Telah Diolah Kembali)

Gambar 4.1 Karakteristik

Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Tegalharjo Tahun 2020

Berdasarkan diagram di atas, penderita DM di desa Tegalharjo dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (38%) sedangkan perempuan sebanyak 28 responden (62%).

3. Karakteristik Penderita DM Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Tegalharjo Tahun 2020

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
Pedagang	1	2,2
Buruh tani	7	15,6
Pensiunan	2	4,4
Wiraswasta	14	31,1
IRT	13	28,9
Lain-lain	6	13,3
Tidak bekerja	2	4.4
Total	45	100

Sumber: Data Primer, 2020 (Telah Diolah Kembali)

Berdasarkan tabel 2 di atas, pekerjaan penderita DM desa Tegalharjo terbanyak adalah wiraswasta sejumlah 14 responden

(31,1%), sedangkan terendah adalah pedagang sejumlah 1 responden (2,2%).

4. Karakteristik Penderita DM Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Desa Tegalharjo Tahun 2020

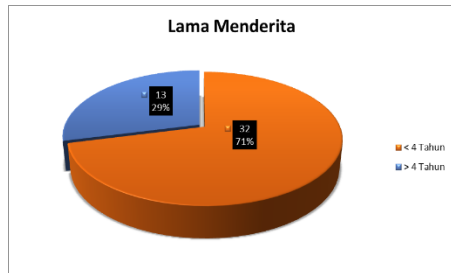
Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase(%)
SD	23	51.1
SMP	13	28.9
SMA	7	15.6
Perguruan Tinggi	2	4.4
Total	45	100

Sumber: Data Primer, 2020 (Telah Diolah Kembali)

Berdasarkan tabel 3 diatas, pendidikan terakhir penderita DM desa Tegalharjo terbanyak adalah SD sejumlah 23 responden (51,1%)

dan terendah dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 responden (4,4%).

5. Karakteristik Penderita DM Berdasarkan Lama Menderita



Sumber: Data Primer, 2020 (Telah Diolah Kembali)

Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama

Menderita di Desa Tegalharjo Tahun 2020

Berdasarkan diagram di atas, lama menderita diabetes mellitus pada penderita DM di desa Tegalharjo terbanyak adalah < 4 tahun dengan jumlah 32 responden (71,1%), sedangkan lama menderita DM < 4 tahun sebanyak 13 responden (28,9%).

6. Karakteristik Penderita DM Berdasarkan Penyakit Penyerta di Desa Tegalharjo

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Penyerta di Desa Tegalharjo Tahun 2020

Penyakit Penyerta	Frekuensi	Persentase(%)
Darah tinggi	18	40
Stroke	2	4,4
Gagal Ginjal	1	2,2
Jantung	4	8,9
Tidak ada	20	44,4
Total	45	100

Sumber: Data Primer, 2020 (Telah Diolah Kembali)

Berdasarkan tabel 4 di atas, mayoritas penderita DM tidak memiliki penyakit penyerta yang berhubungan dengan diabetes mellitus dengan jumlah 20

responden (44.4%), dan terendah yaitu penderita DM dengan penyakit gagal ginjal sebanyak 1 responden (2,2%).

Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini akan menjabarkan distribusi frekuensi terkait tingkat pengetahuan penderita DM tentang pencegahan luka di Desa Tegalharjo Kecamatan Glenmore Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020.

Tabel 4.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Penderita DM tentang Pencegahan Luka di Desa Tegalharjo Tahun 2020

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	15	33.3
Cukup	21	46.7
Kurang	9	20.0
Total	45	100

Sumber: Data Primer, 2020 (Telah Diolah Kembali)

Berdasarkan tabel 5 di atas, sebagian besar penderita DM Desa Tegalharjo memiliki pengetahuan tentang pencegahan luka dalam kategori cukup sejumlah 21 responden (46,7%)

Pembahasan

Setiap hasil penelitian sangat menarik untuk diperhatikan. Judul penelitian sama, subjek berbeda hasil bisa sama atau berbeda. Hal ini tergantung dari keunikan masing-masing responden. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada responden DM di desa Tegalharjo menunjukkan bahwa sebagian besar penderita DM di Desa Tegalharjo memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan luka sebanyak 21 responden (46,7%).

Luka diabetes menjadi masalah serius bagi penderita DM dengan resiko amputasi yang tinggi. Pengetahuan tentang pencegahan luka menjadi poin penting dalam menghindari komplikasi tersebut (Rohmah, 2019). Pengetahuan tersebut sangat berperan dalam menentukan perilaku penderita dalam mencegah ulkus diabetikum (Permadani, 2017). Perawatan kaki yang tepat merupakan salah satu upaya preventif yang dapat diterapkan dalam mencegah luka (Hudiyawati & Rizki, 2018). Menurut Notoadmodjo (2011), terdapat beberapa factor yang memengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, social budaya, paparan informasi serta pengalaman. Sedangkan, menurut Yesi (2011), adanya penyakit penyerta atau komplikasi

pada kesehatan juga akan mempengaruhi antusias penderita dalam mencari informasi tentang perawatan kesehatan.

Adanya bekal pengetahuan cukup yang dimiliki oleh responden pada penelitian ini, seharusnya penderita mampu menerapkan perilaku pencegahan luka dengan baik. Hal tersebut juga dapat mencegah berbagai komplikasi pada tubuh serta menurunkan insidensi amputasi. Namun perlu diketahui bahwa pengetahuan belum tentu mempengaruhi sikap dan perilaku penderita dalam melaksanakan pencegahan luka, perlu adanya edukasi dan dukungan dari keluarga dalam pelaksanaan pencegahan luka. Meskipun mayoritas responden pada penelitian ini berpendidikan SD, tidak menjadi kendala dalam mengakses informasi terkait pencegahan luka. Terdapat banyak factor pendukung seperti: mayoritas penderita DM berusia 41-60 tahun yang merupakan kategori dewasa madya sehingga memiliki daya pikir yang matang dalam menerima pengetahuan, adanya responden yang berinisiatif untuk menggali informasi dari tenaga kesehatan terdekat saat memeriksakan kesehatan diri, sehingga akan mempermudah dalam menerima informasi khususnya tentang pencegahan luka. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hartini (2017) yang sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dalam mencegah komplikasi diabetes mellitus sejumlah 46 orang (46%), namun berbeda dengan hasil penelitian Rahma (2015) yang sebagian besar respondennya memiliki pengetahuan baik sejumlah 30 orang (60%) (Hartini, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Tegalharjo tahun 2020, dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Gambaran karakteristik penderita DM di Desa Tegalharjo antara lain sebagai berikut: usia didominasi oleh dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 28 responden (62,2%), mayoritas penderita DM berjenis kelamin perempuan sejumlah 28 responden (62,2%), mayoritas penderita DM bekerja sejumlah 43 responden (95,6%) dengan pekerjaan dominan adalah 14 responden (31,1%), pendidikan terakhir pada penderita DM didominasi oleh SD sejumlah 23 responden (51,1%), sebagian besar penderita DM menderita diabetes < 4 tahun sejumlah 32 responden (71,1%), serta mayoritas penderita DM memiliki penyakit penyerta sejumlah 25 responden (55,6%) dengan presentase penyakit terbanyak adalah hipertensi (40%).
2. Pengetahuan tentang pencegahan luka pada penderita DM mayoritas kategori cukup sebanyak 21 responden (46,7%)

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan, peneliti memberikan beberapa saran antara lain:

1. Bagi Desa
Diharapkan dapat dijadikan acuan dalam menggalakkan program yang mendukung pencegahan

komplikasi luka diabetes mellitus di desa Tegalharjo serta mampu meningkatkan kerjasama dengan instansi kesehatan agar pelaksanaan program tersebut berjalan sesuai harapan.

2. Bagi Perawat
Diharapkan lebih proaktif dalam memberikan edukasi terkait pencegahan luka, khususnya tentang perawatan kaki yang baik dan benar.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya tidak hanya mendeskripsikan tingkat pengetahuan saja, namun dapat menganalisa faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pencegahan luka pada penderita DM berdasarkan teori.

REFERENSI

- Hartini, S. (2017). Tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat Kecamatan Tanjung Tiram tentang diabetes melitus. *Repositori Institusi USU*.
<http://repositori.usu.ac.id/handle/12345678>
- Herawati, L. (2016). Tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan luka diabetes mellitus di Rumah Sakit PTPN II Bangkatan Binjai tahun 2016. *1(2)*, 110–117.
- Hudiyawati, D., & Rizki, S. (2018). Pengetahuan berpengaruh terhadap kepatuhan dalam perawatan kaki pada klien diabetes melitus tipe II. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, *3(2)*, 66–74.
<https://doi.org/10.37341/jkg.v3i>

2.52

- Khairani, K. (2017). Pengetahuan diabetes mellitus dan upaya pencegahan pada lansia di Lam Bheu Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*, 5(3), 58–66.
- Masniari, C. (2018). Tingkat pengetahuan dan sikap pasien diabetes melitus terhadap resiko ulkus kaki di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Ngadiluwih, M. S. (2018). Pengaruh perawatan kaki terhadap sensitivitas kaki pada penderita diabetes mellitus tipe II. *Skripsi*, 1. <https://doi.org/10.377//0033-2909.I26.1.78>
- Permadani, A. D. (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. 1–10.
- Prasetyo, D. Y., Mardiyono, M., & Kusuma, H. (2018). Studi kasus uji pra klinik perawatan ulkus kaki diabetik dengan topikal hidrokoloid kunyit. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 111–119. <https://doi.org/10.31101/jkk.394>
- Purwanti, L. E., & Maghfirah, S. (2016). Faktor risiko komplikasi kronis (kaki diabetik) dalam diabetik melitus tipe 2. *The Indonesian Journal of Health Science*, 7(1), 26–29. <https://doi.org/10.32528/THE.V7I1.382>
- Rohmah, S. (2019). Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan luka kaki diabetik pada pasien diabetes. *Midwifery Journal of Galuh University*, 1, 23–36.
- Trisnadewi, N. W., Adiputra, I. M. S., & Mitayanti, N. K. (2018). Gambaran pengetahuan pasien diabetes mellitus (dm) dan keluarga tentang manajemen dm tipe 2. *Bali Medika Jurnal*, 5(2), 22–45. <https://doi.org/10.36376/bmj.v5i2.33>
- Yuliasuti, R. A., Andriany, M., & Y., E. P. (2017). Kejadian derajat luka diabetes tidak berhubungan dengan nilai risiko diabetic foot ulcer. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 4(2), 215–227. <https://doi.org/10.32668/jitek.v4i2.91>