



## Gambaran Perilaku Perawatan Kaki Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus di Garut

Citra Windani Mambang Sari <sup>1</sup>, Tina Lestari <sup>2</sup>, Sandra Pebrianti <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia.

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia.

### INFORMASI

Korespondensi:  
[citra.windani@unpad.ac.id](mailto:citra.windani@unpad.ac.id)



Keywords:  
Diabetes Mellitus, Influence Factors, Foot Care Behavior

### ABSTRACT

*The purpose of this research was to determine the description of foot care behavior and the factors that influence foot care at Bayongbong Health Center.*

*Method: This Research conducted using quantitative approach. The population in this research amounted to 35 respondents using total sampling technique. The instrument used was questionnaire which included: demographic data, health characteristics, knowledge and foot care behavior using the Nottingham Assessment of Functional Foot care (NAFF) questionnaire.*

*Result: The result showed that most of the respondents had poor foot care behavior and almost half were in the vulnerable pre-elderly age 45-59 years with the sex of mostly women with an education level almost half elementary school, most of the income of respondents was > 1.8 M with the duration of suffering DM was mostly ≥ 3 years old and most respondents had good knowledge.*

*Conclusion: From the result of the research, there needs to be education related to foot care that is more specific and more emphasized about the importance of good behavior in foot care, while the behaviors that need to be improved are foot hygiene, foot examination, footwear selection, prevention and management of injuries.*

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan pada orang lain, salah satu penyebab dari penyakit tidak menular adalah gaya hidup seseorang yang tidak sehat. Diabetes mellitus (DM) menjadi masalah kesehatan yang besar di dunia. DM adalah penyakit tidak menular yang terjadi akibat hiperglikemia yang disebabkan karena defisiensi insulin (*World Health Organization [WHO], 2017*). Tingkat prevalensi global penyakit DM menurut WHO (2017) akan meningkat dari tahun ke tahun sehingga mencapai 8,5 % atau sebanyak 415 juta orang. Pada tahun 2040 jumlah penderita DM diperkirakan akan menjadi 642 juta orang. Indonesia pada tahun 2015 DM menempati peringkat ke tujuh dunia untuk prevalensi penderita Diabetes tertinggi bersama Amerika Serikat, China dan India. Tahun 2018 prevalensi penderita DM di Indonesia diperkirakan mencapai 1,5 % atau berkisar 1.017.290 orang (Kementrian Kesehatan [KEMENKES], 2018).

Prevalensi penderita DM di Jawa Barat yaitu sebesar 1,3% atau sebanyak 186.809 orang (KEMENKES, 2018). Penderita penyakit DM di Kabupaten Garut yaitu sebanyak 3.258 orang dan untuk prevalensi penderita DM di Puskesmas Kota Garut menunjukkan bahwa data penderita DM berjumlah 924 orang dan menjadi urutan kedua terbanyak (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut [DINKES], 2018). DM merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan beberapa komplikasi. DM dapat digolongkan menjadi komplikasi akut dan kronik. Komplikasi kronik meliputi, mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi makrovaskular adalah komplikasi yang dapat mengganggu pembuluh darah besar yaitu, pembuluh darah otak, pembuluh darah koroner, dan pembuluh darah perifer. Sedangkan mikrovaskular adalah komplikasi diabetes yang menyerang kapiler retinopati (salah satu penyebab dari kebutaan), nefropati diabetik (salah satu penyebab penyakit ginjal), neuropati (terjadinya kerusakan pada sistem syaraf di kaki) neuropati adalah komplikasi yang sering terjadi yang beresiko tinggi terjadi ulkus kaki, komplikasi neuropati inilah yang dapat mempengaruhi perburukan kualitas hidup (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia [PERKENI], 2015).

Menurut Rahmawati (2017) sebesar 8,7% presentase penderita kaki diabetik dan menempati urutan ke 5 dari komplikasi DM. Ulkus kaki akan cepat berkembang

jika mengalami luka akibat kaki diabetik yang tidak dirawat dengan baik. Kurang lebih prevalensi penderita luka diabetes 12 – 15 % dari seluruh penderita DM dan terjadi pada ekstremitas bawah. Komplikasi luka kaki diabetes menyebabkan 90 % lebih amputasi ekstremitas bawah pada penderita DM (*American Diabetes Association [ADA], 2018*).

Sebanyak 11 – 41 % tingkat kematian karena amputasi kaki terjadi setelah setahun amputasi, kemudian kematian meningkat setelah 3 tahun pasca amputasi kaki menjadi 20 – 50 % dan sebanyak 39 – 80 % kematian meningkat setelah 5 tahun pasca amputasi, kejadian ini disertai dengan penyakit berbahaya lainnya. Sekitar 13 % prevalensi terjadinya luka kaki di Indonesia yang dirawat di rumah sakit dan 26 % rawat jalan (Amelia, 2018). Kejadian diatas merupakan dampak dari adanya kenaikan jumlah penderita DM yang sangat berpengaruh pada peningkatan komplikasi pasien DM. Menurut penelitian Rusup & Kandou (2016) pasien DM dengan neuropati ternyata lebih banyak dari pada yang tidak dengan neuropati.

Perawatan kaki merupakan salah satu bagian dari praktik dalam perawatan diri diabetes. Perilaku perawatan kaki perlu dilakukan secara teratur untuk mencegah dan menunda potensi komplikasi (Sharoni et al., 2018). Luka kaki diabetes akan dapat dicegah dengan perilaku perawatan kaki yang baik, perilaku yang baik dipengaruhi terlebih dahulu oleh pengetahuan pasien diabetes. Menurut Siwi et al (2013) mengemukakan bahwa perawatan kaki menjadi salah satu aspek dalam perilaku *self management* yang perlu dilakukan meliputi mencuci kaki setiap hari, mengeringkan kaki setelah dicuci dan memeriksa bagian dalam alas kaki. Karena itu, perawat juga bertanggung jawab memberikan pendidikan kesehatan mengenai perilaku perawatan kaki (Amelia, 2018).

Luka kaki tidak hanya dilihat dari kepatuhan penderita DM dalam melakukan perawatan kaki saja, tetapi banyak faktor lain yang dapat menyebabkan luka kaki seperti, pengontrolan kadar gula darah yang buruk, pengaturan diet yang tidak teratur, riwayat merokok dan riwayat luka sebelumnya (Ardi et al., 2014).

Adapun menurut penelitian Purwanti (2017) faktor yang dapat mempengaruhi terhadap perawatan kaki meliputi faktor internal yaitu umur, jenis kelamin, pendapatan, pengetahuan, dan lama menderita penyakit, faktor eksternal yaitu dukungan keluarga

dan lingkungan. Menurut Amelia (2018) pendidikan juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi perilaku perawatan kaki. Penelitian George et al (2016) juga menyatakan bahwa perilaku perawatan kaki yang buruk dipengaruhi oleh pengetahuan yang buruk pula tentang perawatan kaki. Penelitian diatas diikuti dengan penelitian dari Chin et al (2019) yang mengemukakan bahwa ada kaitan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawatan kaki.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Sharoni (2018) dan susanti (2018) usia dan lama penyakit menjadi faktor yang mempengaruhi terhadap perawatan kaki. Selain itu penelitian menurut Ardi et al (2014) mengatakan bahwa perilaku perawatan kaki yang buruk dapat berisiko mengalami ulkus kaki. Penelitian Mufidhah (2019) tentang gambaran perilaku perawatan kaki pada penderita DM, yaitu menunjukkan hasil bahwa perilaku perawatan kaki sebagian besar buruk, responden hanya melakukan perawatan kaki yang umum saja, meliputi mencuci kaki, mengeringkan kaki, selain itu masih banyak responden yang tidak memeriksa kuku setiap minggunya. Banyak responden yang tidak melakukan pemeriksaan kaki dengan rutin hal ini disebabkan karena kurangnya informasi tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kaki.

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara pada salah satu petugas kesehatan di Puskesmas Bayongbong mengatakan bahwa telah ada program kesehatan untuk penanganan penyakit kronis yaitu prolanis. Kegiatan yang dilakukan seperti olahraga dan edukasi. Selanjutnya studi pendahuluan dilakukan kepada pasien dengan wawancara pada penderita DM yang berjumlah 8 orang, 2 dari 8 responden mengatakan bahwa responden tahu tentang perawatan kaki tetapi tidak semuanya di lakukan, dan 6 responden mengatakan bahwa responden tidak tahu tentang perawatan kaki.

Berdasarkan hasil kajian referesi dan studi pendahuluan terkait tingginya penderita DM sangat berpengaruh terhadap resiko komplikasi terutama ulkus kaki maka peneliti tertarik mengambil judul gambaran perilaku perawatan kaki dan faktor yang mempengaruhi perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bayongbong.

**METODE**

Jenis penelitian pada penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien

Diabetes Mellitus yang sedang menjalani pengobatan di puskesmas Bayongbong Garut yaitu 35 orang. Sample pada penelitian ini yaitu 35 orang, dengan teknik pengambilan sample yaitu *Total Sampling*. Proses pengambilan data dilakukan via online dengan menelpon satu persatu responden hal ini terjadi akibat adanya pandemic covid-19. Data responden berupa nomor telpon dan alamat didapatkan dari puskesmas Bayongbong Garut. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner NAFF (*Nottingham Assessment of Fungctional Footcare*) yang telah di modifikasi oleh sari (2016). Pengelolaan dan analisis data menggunakan tabel distribusi dan frekuensi.

**HASIL**

Berdasarkan Tabel 1. diperoleh data karakteristik demografi bahwa

Karakteristik	N	%
<b>Usia</b>		
Usia 15-44 Tahun	4	11,4
Usia 45-59 Tahun	17	48,6
Usia >60 Tahun	14	40,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	8	22,9
Perempuan	27	77,1
<b>Agama</b>		
Islam	35	100,0
<b>Status Perkawinan</b>		
Menikah	32	91,5
Janda/Duda ditinggal Mati	3	8,5
<b>Pendidikan</b>		
SD	17	48,6
SMP	7	20,0
SMA	6	17,1
PT	5	14,3
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	21	60,0
Buruh	1	2,8
PNS	2	5,8
Wiraswasta	3	8,5
Lain-lain	8	22,9
<b>Penghasilan</b>		
< 1,8 Jt	9	25,7
> 1,8Jt	26	74,3
<b>Asuransi Kesehatan</b>		
Ada	24	68,6
Tidak Ada	11	31,4

Tabel 2. Frekuensi dan presentasi data demografi penderita hipertensi (N=35)

Variabel	N	%
Lama Menderita		
< 3Tahun	16	45,7
> 3Tahun	19	54,3
Kadar Gula Darah		
GDP > 126 mg/dL	11	31,4
GDS < 200 mg/dL	1	2,9
GDS > 200 mg/dL	23	65,7
Riwayat Merokok		
Tidak Pernah	25	71,4
Pernah tapi sudah berhenti	5	14,3
Masih merokok	5	14,3
Olahraga		
Tidak pernah	1	2,9
Berjalan	26	74,2
Senam	8	22,9
Diet		
Teratur	5	14,3
Tidak Teratur	30	85,7
Kesemutan		
Ya	26	74,3
Tidak	9	25,7
Penyakit Penyerta		
Ya	19	54,3
Tidak	16	45,7

Tabel 3. Frekuensi dan presentase Data Kesehatan penderita DM (N=35)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	17	48,6
Buruk	18	51,4

Tabel 4. Frekuensi dan presentase Data perilaku perawatan kaki pada Penderita DM (N=35)

Variabel	Perilaku				Total
	Baik		Buruk		
	f	%	f	%	
Usia					
Usia (15-44 tahun)	1	2,9	3	8,6	100
Usia (45-59 tahun)	7	20,0	10	28,6	100
Usia (>60 tahun)	9	25,7	5	14,3	100
Jenis Kelamin					
Laki – Laki	3	8,6	5	14,3	100
Perempuan	14	40,0	13	37,1	100
Pendidikan					

Variabel	Perilaku				Total
	Baik		Buruk		
	f	%	f	%	
SD	8	22,9	9	25,7	100
SMP	4	11,4	3	8,6	100
SMA	2	5,7	6	11,4	100
PT	3	8,6	2	5,7	100
Penghasilan					
< 1,8 Jt	4	11,4	5	14,3	100
> 1,8 Jt	13	37,1	13	37,1	100
Pengetahuan					
Buruk	0	00,0	35	100,0	100
Lama Menderita					
< 3Tahun	6	17,1	10	28,6	100
> 3 Tahun	11	31,4	8	22,9	100

Tabel 3 Frekuensi dan Presentase Crosstabs Data Faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan kaki Penderita Diabetes Mellitus (N=35) diperoleh data karakteristik demografi bahwa 17 orang (48,6 %) berada pada usia pra-lansia, dengan 27 orang (77,1%) berjenis kelamin perempuan, dan 35 orang (100,0%) beragama islam, dengan status perkawinan sebanyak 32 orang (91,5%) sudah menikah, dengan tingkat pendidikan 17 orang (48,6%) berpendidikan SD, dengan pekerjaan 21 orang (60,0) tidak bekerja, 26 orang (74,3%) memiliki pendapatan > 1,8 Jt dan 24 orang (68,6%) memiliki asuransi kesehatan.

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh data bahwa lama menderita DM > 3 tahun sebanyak 19 orang (54,3%), kadar gula darah 23 orang (65,7%) sebagian besar > 200 mg/dL, dan 25 orang (71,4%) tidak pernah merokok, dengan olahraga 26 orang (74,3%) melakukan olahraga dengan berjalan, sebanyak 30 orang (85,7%) tidak diet teratur, sebanyak 26 orang (74,2%) responden ada kesemutan, dan sebanyak 19 orang (54,3%) memiliki penyakit penyerta.

Berdasarkan Tabel 3, diperoleh data bahwa sebagian besar responden yang menderita diabetes mellitus memiliki perilaku perawatan kaki yang buruk yaitu dengan hasil 18 orang (51,4%), dan responden dengan perilaku perawatan kaki yang baik yaitu 17 orang (48,6%).

Berdasarkan Tabel 4, diperoleh data bahwa pada usia pra lansia 45-59 tahun memiliki perilaku buruk (28,6%). Pada responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki perilaku perawatan kaki baik (40,0%). Pada tingkat pendidikan responden lebih banyak pada tingkat pendidikan SD dan memiliki perilaku perawatan kaki yang buruk (25,7%). Responden dengan penghasilan > 1,8 Jt (37,1%) memiliki perilaku perawatan kaki buruk. Responden seluruhnya pada tingkat pengetahuan buruk dan memiliki perilaku buruk (100,0%). Responden dengan lama menderita DM > 3 tahun memiliki perilaku baik (31,4%).

## **PEMBAHASAN**

Setelah dilakukan penelitian mengenai gambaran perilaku perawatan kaki dan faktor yang mempengaruhi perawatan kaki di Puskesmas Byongbong hasil yang didapatkan sebagian besar responden memiliki perilaku buruk dalam melakukan perawatan kaki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang mengemukakan bahwa responden dengan perawatan kaki tidak teratur lebih banyak dibandingkan dengan yang teratur, hal ini dapat dipengaruhi oleh kebiasaan sehari – hari responden dalam melakukan aktivitas (Neli, 2015).

Berdasarkan item pertanyaan terdapat beberapa perilaku yang dapat menunjukkan bahwa responden memiliki perilaku buruk yaitu pada pertanyaan nomor 2 tentang perilaku memeriksa seluruh bagian kaki sebagian besar responden menjawab jarang melakukan pemeriksaan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa perilaku ini dapat dipengaruhi oleh kebiasaan responden yang bahkan tidak pernah melakukan pemeriksaan pada seluruh bagian kaki (Luthfa & Fadhilah, 2019).

Berdasarkan pertanyaan nomor 6 tentang perilaku kebersihan kaki sebagian besar responden menjawab jarang mengeringkan kaki sampai jari – jari kaki. Komponen kebersihan kaki yang buruk dapat dilihat dari kebiasaan seseorang dalam mengeringkan kaki tidak sampai pada jari – jari hal ini dipengaruhi dari keset yang dipakai hanya bisa mengeringkan telapak kaki saja. Penelitian lain menyebutkan bahwa kebersihan kaki menjadi hal yang penting dalam perawatan kaki sebagai upaya dalam pencegahan ulkus kaki (Safruddin & Hidayat, 2018).

Berdasarkan pertanyaan nomor 15 tentang pemilihan alas kaki sebagian besar responden jarang menggunakan

sepatu tertutup saat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang mengemukakan bahwa rata – rata responden yang menggunakan alas kaki masih banyak yang belum tepat (Neli, 2015). Menurut penelitian Supardi (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan alas kaki dengan luka kaki diabetik, pemilihan alas kaki bagi penderita DM perlu diperhatikan misalnya tidak boleh terlalu kecil atau tidak tepat karena bisa mengakibatkan gesekan kemudian luka.

Berdasarkan pertanyaan nomor 28 tentang pencegahan luka sebagian besar responden dengan jawaban jarang melakukan senam kaki dan berdasarkan pengelolaan luka seluruh responden menjawab jarang melakukan pemeriksaan denyut nadi kaki. Menurut penelitian mengemukakan bahwa senam kaki sangat efektif untuk meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien DM (Resi et al., 2015). Berdasarkan data diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku perawatan kaki yang buruk dapat dilihat dari 4 komponen yaitu pemeriksaan kaki, kebersihan kaki, pemilihan sepatu, pencegahan dan pengelolaan luka.

Perilaku perawatan kaki itu sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu berdasarkan faktor usia responden dengan usia 44-59 hampir setengahnya memiliki perilaku buruk. Adapaun responden yang memiliki perilaku buruk terlihat pada jawaban responden yang jarang melakukan pemeriksaan seluruh bagian kaki, jarang mengeringkan kaki sampai ke jari kaki, jarang memeriksa sepatu sebelum ataupun sesudah dipakai dan jarang menggunakan sepatu tertutup saat berpergian.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa pada responden dengan rata – rata usia 45-60 memiliki kepatuhan yang baik dalam perawatan kaki dibandingkan dengan lansia yang kepatuhan perawatan kakinya rendah, karena pada responden lansia terjadinya penurunan fungsi, termasuk kemampuan mobilisasi dan aktivitas sehingga menyebabkan penurunan motivasi dalam melakukan perawatan kaki (Purwanti, 2017).

Berdasarkan jenis kelamin penelitian ini menunjukkan responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak memiliki perilaku baik dibandingkan pada responden laki – laki yaitu sebanyak 14 responden dengan presentase 40,0%. Jumlah tersebut dapat dipengaruhi oleh lebih banyaknya perempuan pada populasi DM di Puskesmas kota garut. Penelitian

lain mengemukakan bahwa perempuan dan laki – laki memiliki perbedaan dalam aktivitas dan gaya hidup sehari – hari, perempuan lebih cenderung memperhatikan dan menjaga kebersihan dibandingkan dengan laki-laki (Rahmawati, 2017).

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan SD hampir setengahnya memiliki perilaku perawatan kaki yang buruk. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa et al (2020) yang menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki pendidikan sekolah dasar dan memiliki perilaku buruk. Pendidikan dasar dan pendidikan lanjut memiliki perbedaan tersendiri, dimana pendidikan lanjut lebih mampu mengarahkan individu belajar dengan proses berfikir kritis dan mengetahui sebab akibatnya (Yaner, 2013).

Berdasarkan tingkat pengetahuan seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan buuk dan memiliki perilaku perawatan kaki yang buruk. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang mengemukakan bahwa tercapainya perawatan kaki yang baik pada penderita DM dipengaruhi oleh pengetahuan baik seseorang terkait perawatan kaki DM (Efriliana et al., 2018). Edukasi yang diberikan terkait perawatan kaki harus spesifik, tidak cukup hanya sampai informasi yang didapatkan penderita saja tetapi perawatan kaki harus lebih ditegaskan, karena kurangnya penegasan mengenai perawatan kaki diabetik akan berpengaruh pada kemauan seseorang untuk melakukan perawatan kaki dengan baik (Munali, Kusnanto, Hanik Endang Nihayati, Hidayat Arifin, 2019). Penelitian lain mengemukakan bahwa pengetahuan yang baik dapat ditingkatkan melalui program pendidikan tentang perawatan kaki pada pasien DM (Mahdalena & Endang, 2016).

Berdasarkan penghasilan responden yang memiliki perilaku baik maupun buruk sama – sama memiliki penghasilan >1,8 jt yaitu 13 responden (37,1%). Perilaku buruk dipengaruhi oleh faktor sebelumnya yaitu pendidikan yang rendah. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa responden dengan pendapatan  $\geq$  UMR lebih banyak dibanding < UMR (Nurul et al., 2016). Pengobatan, terutama biaya dalam pengelolaan nutrisi, pemantauan kadar gula darah hingga edukasi perawatan kaki yang harus didapatkan oleh penderita DM memerlukan biaya agar penyandang dm mendapatkan perawatan yang tepat (Akoit, 2015).

Berdasarkan lama menderita DM  $\geq$  3 tahun hampir setengahnya memiliki perilaku baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang mengemukakan bahwa responden dengan > 3 tahun lama menderita dm lebih banyak dibandingkan dengan yang < 3 tahun sehingga dapat meningkatkan perilaku perawatan kaki yang baik (Sanny et al., 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Renny (2015) yang mengemukakan bahwa rata – rata responden menderita DM adalah 5 tahun sebagian responden memiliki perilaku baik terkait perawatan kaki secara mandiri dan terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita DM dengan perilaku perawatan kaki. Penelitian lain juga mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara perawatan kaki dengan lama menderita DM (Zainoel et al., 2015).

Setelah melakukan pembahasan mengenai perawatan kaki pada responden dengan menderita DM di Puskesmas Bayongbong, perlu adanya edukasi terkait perawatan kaki yang lebih spesifik dan lebih ditegaskan lagi mengenai pentingnya perilaku yang baik dalam perawatan kaki, adapun perilaku yang perlu ditingkatkan yaitu pemeriksaan kaki, kebersihan kaki, pemilihan alas kaki, pencegahan luka dan pengelolaan luka.

## KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan kepada 35 responden pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Bayongbong didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku perawatan kaki yang buruk dan sebagian besar berada pada rentan usia pra-lansia, dengan jenis kelamin perempuan dan hampir setengahnya memiliki tingkat pendidikan SD, dengan seluruh responden memiliki pengetahuan buruk, dengan pendapatan sebagian besar memiliki pendapatan > 1,8 Jt dan lama menderita DM sebagian besar  $\geq$  3 tahun.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pengelola program mengenai edukasi terkait perawatan kaki secara spesifik agar penderita DM lebih paham tentang pentingnya perawatan kaki sebagai upaya dalam pencegahan primer yang nantinya dapat mencegah atau menunda kejadian luka kaki diabetik, menjadi sumber referensi bagi peneliti selanjutnya dan diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian terkait faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan kaki pada penderita DM yang lebih mendalam dan mengenai faktor lain yang dapat mempengaruhi

penderita DM.

## DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2018). *American, A. D. Standards Of Medical Care In Diabetes. The Journal Of Clinical And Applied Research And Education*, 41(January).
- Agista, D. P. (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*.
- Akoit, E. E. (2015). Dukungan Sosial Dan Perilaku Perawatan Diri Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Info Kesehatan*, 14(02).
- Amelia, R. (2018). Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Dengan Terjadinya Komplikasi Luka Kaki Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Tuntungan Kota Medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (Tm)*, 1(1), 124–131. <https://doi.org/10.32734/Tm.v1i1.56>
- Ardi, M., Damayanti, S., Sakit, R., Andi, U., & Parepare, M. (2014). *Hubungan Kepatuhan Perawatan Kaki Dengan Resiko Ulkus Kaki Diabetes di Poliklinik Dm Rsu Andi Makkasauparepare*. 4, 104–107.
- Ariyanti. (2012). *Hubungan Perawatan Kaki Dengan Risiko Ulkus Kaki Diabetes Di Rs. Pku Muhammadiyah Yogyakarta Tesis*.
- Chin, Y. F., Wang, C. C., & Huang, T. T. (2019). Factors Associated With Foot Ulcer Self - Management Behaviours Among Hospitalised Patients With Diabetes. *Journal Of Clinical Nursing*, August 2018, 2253–2264. <https://doi.org/10.1111/Jocn.14822>
- Diani, N. (2013). *Pengetahuan Dan Praktik Perawatan Kaki Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kalimantan Selatan Tesis*. 134. <https://doi.org/10.1145/1273440.1250674>
- Dinkes. (2018). *Dinas Kesehatan*.
- Efriliana, Diani, N., & Herry, S. (2018). Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Dengan Pengetahuan Tentang Perawatan Kaki Diabetes Melitus. *Dinamika Kesehatan*.
- Indonesia, P. E. (2015). *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia. Pb Perkeni*.
- Istiyawanti, H., Udiyono, A., Ginandjar, P., & Adi, M. S. (2019). *Gambaran Perilaku Self Care Management Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang*. 7, 155–161.
- Kemenkes. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Lincoln, N. B., Jeffcoate, W. J., Ince, P., Smith, M., Radford, K. A., & Smith, M. (2007). *Validation Of A New Measure Of Protective Footcare Behaviour : The Nottingham Assessment Of Functional Footcare ( Naff)*. 24(4), 207–211.
- Luthfa, I., & Fadhilah, N. (2019). Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Enduurence*, 4(2), 397–405.
- Mahdalena, & Endang, S. P. Ningsih. (2016). Effectivity Of Foot Care Education Program In Improving Knowledge , Self-Efficacy And Foot Care Behavior Among Diabetes Mellitus Patients In Banjarbaru , Indonesia Efektivitas Program Pendidikan Perawatan Kaki Dalam Meningkatkan Pengetahuan , Efikasi Diri. *National Public Health Journal*, 11(1), 56–60. <https://doi.org/10.21109/Kesmas.v11i2.583>
- Mufidhah, M. (2019). *Gambaran Perilaku Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Ungaran*.
- Munali, Kusnanto, Hanik Endang Nihayati, Hidayat Arifin, R. O. P. (2019). Critical Medical And Surgical Nursing Journal ( Jurnal Keperawatan Medikal Bedah Dan Kritis ). *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah Dan Kritis*.
- Neli, H. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetes Mellitus Di Klinik Diabetes Mellitus Tahun 2015. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(September), 1–6.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*.
- Nova, N. S., & Herlina. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Merawat Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii. *Indonesia Journal Of Nursing Research*, 1(2).
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*.
- Nurul, A. F., Lintang, D. S., & Mateus, S. A. (2016). Gambaran Karakteristik Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita (Studi Di Rsud Kardinah Kota Tegal). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4, 176–183.
- Purwanti. (2017). Analisis Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dm Tipe 2 Dalam Melakukan Perawatan Kaki Lina. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 44–52.
- Rahmawati. (2017A). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Ulkus Diabetik Dengan Perawatan*

- Kaki Diabetik Pada Pasien N Diabet Us Melitu Di Persadia Cabang Kota Suraarta.*
- Rahmawati, N. U. (2017B). *Hubung An Ting Gkat Pen Getahua An Tent Ng Ulkus Diabe A Etik Dengan Peraw Watan Kaki Diabetik Pada Pasien N Diabet Us Melitu Di Persadia Cab Ng Kota Surak Rta.*
- Renny, W. A. (2015). Hubungan Lama Menderita Dm Dengan Perilaku Perawatan Kaki Secara Mandiri Untuk Mencegah Ulkus Diabetikum. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat, 2 No.3(2252–8865).*
- Resi, L., Yesi, H., & Oswati, H. (2015). *Perbedaan Sensitivitas Tangan Dan Kaki Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Pijat Refleksi Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii. 2(2).*
- Rina, S. D. S. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki Diabetik Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Merawat Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rsup Dr Soeradjji Tirtonegoro Klaten.*
- Rohmah, S. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Luka Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes. *Journal Of Galuh University, 1, 23–36.*
- Roifah, I. (2015). *Analisis Hubungan Lama Menderita Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus.*
- Rostiana, Sundayana. (2015). *Statistika Penelitian Pendidikan.*
- Rsup, N., & Kandou, P. R. D. (2016). *Gambaran Klinis Neuropati Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poliklinik. 4.*
- Sae-Sia W, Maneewat, K., & Kurniawan, T. (2013). Effect Of A Self-Management Support Program On Diabetic Foot Care Behaviors. *International Journal Of Research In Nursing, 4(1), 14.*
- Safuruddin, & Hidayat2, R. (2018). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ulkus Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 12, 277–284.*
- Sanny, F., Gerardina, S. R., & Sudibyo, S. (2019). Efektivitas Edukasi Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pasien Diabetes Mellitus. *Carouls Jurnal Of Nursing, 1(2), 125–137.*
- Sari, C. W. M., Haroen, H., & Nursiswati. (2016). *Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Effectiveness Of Family Based Foot Care Education Program Towards Foot Care Behavior Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients. 4.*
- Sharoni, S. K. A., Rahman, H. A., Minhat, H. S., Shariff-Ghazali, S., & Ong, M. H. A. (2018). The Effects Of Self-Efficacy Enhancing Program On Foot Self-Care Behaviour Of Older Adults With Diabetes: A Randomised Controlled Trial In Elderly Care Facility, Peninsular Malaysia. *Plos One, 13(3), 1–24.* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192417>
- Siwi, D., Putri, R., Yudianto, K., & Kurniawan, T. (2013). *Perilaku Self-Management Pasien Diabetes Melitus ( Dm ) Self-Management Behaviour Of Patient With Diabetes Mellitus ( Dm ). 1(April 2013), 30–38.*
- Supardi, E. (2020). Hubungan Penggunaan Alas Kaki Dengan Luka Kaki Diabetik Di Klinik Perawatan Luka Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 15, 112–116.*
- Susanti, A. D. (2018). Gambaran Kepatuhan Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro. *Asuhan Keperawatan, 8(2), 49–54.*
- Ulfa, F. H., Nawang, W., & Trijayanti, L. (2020). *Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perawatan Kaki Diabetes Knowledge And Attitude About Diabetic Foot Care In Diabetes Mellitus Patients. 12(1), 101–106.*
- Wawan, A., & M, D. (2016). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia.*
- Who. (2016). *World Health Organization. Global Report On Diabetes.*
- Yaner, N. R. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus Dalam Pencegahan Luka Kaki Diabetik Di Puskesmas Jagir Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya. 0231, 144–153.*
- Yeni, S., Yulis, S. D., & Laily, H. (2014). *Edukasi Perawatan Kaki Melalui Media Guidance Motion Picture Dan Leaflet Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Non Ulkus Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas.*
- Zainoel, D., Banda, A., & Sidiq, R. (2015). Relationship With Knowledge Of Older Suffering Disease And Feet On Skin Care Patients Type 2 Diabetes Mellitus In Mamplam Room General Hospital Of Dr . Zaenael Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal, Vi(2), 30–35.*