

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TERHADAP PERILAKU PERAWATAN KAKI PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS TANJUNG PRIOK JAKARTA

Alvin Juliero Sinurat¹, Dewi Prabawati^{2*}

¹⁻²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta Pusat

Email Korespondensi: deprab24@yahoo.com

Disubmit: 19 Mei 2025 Diterima: 24 November 2025 Diterbitkan: 01 Desember 2025
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i12.20738>

ABSTRACT

Self-foot care is an essential measure to prevent foot ulcers caused by complications of Diabetes Mellitus (DM). Routine foot inspection and care are components of self-care behavior that should be practiced by individuals with DM. This study aimed to determine the effect of health education on foot care behavior among DM patients at Tanjung Priok Public Health Center, North Jakarta. The study employed a quasi-experimental design with a post-test only non-equivalent control group approach. A total of 60 DM patients were selected using non-probability sampling with a quota sampling method, consisting of 30 participants in both the experimental and control groups. Data collection was conducted in June 2024. The intervention consisted of a one-time health education session delivered using PowerPoint and educational videos. The instrument used to assess foot care behavior was the Foot Care Behavior Scale (FCBS) questionnaire. Univariate analysis showed that the majority of respondents in the experimental group were aged 56-65 years (50.0%), while those in the control group were aged 46-55 years (46.7%). Most respondents were female (63.3% experimental; 73.3% control), had a senior high school education (50.0%) in the experimental group and elementary/junior high school education (53.3%) in the control group, were housewives (40.0% and 33.3%), and had been living with DM for more than five years (56.7% and 53.3%). The Independent Sample T-Test showed a significant difference in foot care behavior between the intervention and control groups ($p = 0.000$; $p < 0.05$). The findings indicate that health education has a positive effect on improving foot care behavior in DM patients. It is recommended that foot care education be provided routinely by healthcare professionals and that families actively support patients in performing daily foot care practices.

Keywords: Diabetes Mellitus, Health Education, Foot Care Behavior

ABSTRAK

Perawatan kaki secara mandiri merupakan langkah penting dalam mencegah terjadinya luka kaki akibat komplikasi Diabetes Mellitus (DM). Pemeriksaan dan perawatan kaki secara rutin termasuk dalam perilaku perawatan kaki mandiri yang perlu dilakukan oleh penderita DM. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap perilaku perawatan kaki pada penderita DM di Puskesmas Tanjung Priok, Jakarta Utara. Desain penelitian ini

adalah kuasi-eksperimental dengan pendekatan post-test only non-equivalent control group. Sampel terdiri dari 60 pasien DM yang dipilih menggunakan teknik non-probability sampling dengan metode quota sampling, masing-masing 30 responden pada kelompok eksperimen dan kontrol. Pengumpulan data dilakukan pada Juni 2024. Intervensi berupa edukasi kesehatan diberikan satu kali menggunakan media presentasi (PowerPoint) dan video edukatif. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Foot Care Behavior Scale (FCBS) untuk mengukur perilaku perawatan kaki. Hasil univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok eksperimen berusia 56-65 tahun (50,0%) dan kelompok kontrol 46-55 tahun (46,7%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan (63,3% dan 73,3%), memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK (50,0%) dan SD/SMP (53,3%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (40,0% dan 33,3%), serta telah menderita DM lebih dari lima tahun (56,7% dan 53,3%). Hasil uji Independent Sample T-Test menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada perilaku perawatan kaki antara kelompok eksperimen dan kontrol ($p = 0,000$; $p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan perilaku perawatan kaki pada penderita DM. Diharapkan edukasi tersebut dapat diberikan secara rutin oleh tenaga kesehatan, serta didukung oleh keluarga untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan perawatan kaki sehari-hari.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Edukasi Kesehatan, Perilaku Perawatan Kaki.

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat secara global, termasuk di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan DM sebagai gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah serta gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat insufisiensi fungsi insulin, baik karena defisiensi produksi maupun resistensi terhadap insulin (Kemenkes RI, 2019). International Diabetes Federation (IDF) mencatat bahwa pada tahun 2019 terdapat sekitar 463 juta orang dewasa yang menderita DM dan angka ini diperkirakan meningkat menjadi 700 juta pada tahun 2045 (Williams et al., 2019). Indonesia menempati peringkat kelima dunia dengan jumlah penderita DM mencapai 19,47 juta jiwa atau sekitar 10,6% dari total populasi (Pahlevi, 2021). DM merupakan penyebab kematian

ketiga di Indonesia setelah stroke dan penyakit jantung, serta berisiko menimbulkan komplikasi kronis seperti retinopati, nefropati, neuropati, dan ulkus kaki diabetik yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien secara signifikan (Rahmawati et al., 2020).

Salah satu pilar utama dalam penatalaksanaan diabetes mellitus adalah edukasi kesehatan. Edukasi yang tepat dapat membantu pasien memahami kondisi yang mereka alami, meningkatkan kesadaran terhadap komplikasi yang mungkin timbul, dan mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat (Rahmawati et al., 2020). Pemberian edukasi kesehatan berperan penting dalam pencegahan luka kaki dan amputasi pada penderita DM, terutama jika dilakukan secara berkesinambungan dan menggunakan media pembelajaran yang menarik dan mudah dipahami, seperti leaflet dan video. Edukasi berbasis audiovisual dinilai lebih efektif karena mampu menarik

perhatian, meningkatkan pemahaman, serta memotivasi pasien untuk melakukan tindakan pencegahan secara mandiri. Edukasi juga menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga dalam mencegah komplikasi seperti ulkus diabetikum yang kerap menjadi alasan utama perawatan inap dan amputasi (Noor et al., 2022).

Perawatan kaki merupakan salah satu bentuk upaya preventif terhadap komplikasi DM yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien. Perawatan ini meliputi pemeriksaan kaki secara rutin, menjaga kebersihan kaki, menggunakan alas kaki yang tepat, memotong kuku dengan benar, serta melakukan senam kaki untuk melancarkan peredaran darah (Malisngorar & Tunny, 2022). Pengetahuan dan perilaku perawatan kaki yang baik terbukti dapat menurunkan risiko terjadinya ulkus diabetikum hingga 50-60% dan memperbaiki kualitas hidup pasien (Fatmawati et al., 2020). Namun, tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pasien DM masih tergolong rendah, sehingga dibutuhkan intervensi berupa edukasi yang efektif.

Berdasarkan hasil rekapitulasi Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara, Puskesmas Tanjung Priok telah melaksanakan pemeriksaan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) pada Triwulan I tahun 2023 dengan cakupan cukup luas. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebanyak 2.638 orang memiliki kebiasaan merokok, 10.710 orang kurang mengonsumsi buah dan sayur, 11.745 orang kurang melakukan aktivitas fisik, 190 orang mengonsumsi alkohol, 19.005 orang mengalami obesitas, dan 40.379 orang mengalami obesitas sentral. Data tersebut menunjukkan tingginya faktor risiko yang

berkontribusi terhadap meningkatnya jumlah kasus diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Priok. Peningkatan kasus diabetes mellitus turut meningkatkan potensi komplikasi kronis, salah satunya adalah ulkus diabetikum. Berdasarkan data Puskesmas Tanjung Priok, pada tahun 2022 tercatat 51 dari 54 penderita diabetes mellitus yang mengikuti program Sedalunis mengalami komplikasi ulkus diabetikum, sementara pada Januari-Oktober 2023, 45 dari 49 peserta program mengalami komplikasi serupa. Sedalunis (Sembuh dari Luka Kronis) adalah program perawatan luka kronis termasuk luka diabetes, yang dilaksanakan dua kali seminggu. Edukasi yang diberikan dalam program ini meliputi kontrol luka dan pengobatan rutin, PHBS, perawatan luka mandiri di rumah, konsumsi makanan tinggi protein, serta penggunaan media poster untuk perawatan kaki. Namun, tingginya angka komplikasi menunjukkan bahwa edukasi yang ada belum sepenuhnya efektif dalam membentuk perilaku perawatan kaki secara optimal. Pada Triwulan I tahun 2024, tercatat rata-rata 87 kasus baru DM pada kelompok usia 45-59 tahun, meningkat tajam pada bulan Juni menjadi 136 kasus baru, dengan 119 kasus berada pada kelompok usia tersebut. Tingginya prevalensi dan angka komplikasi ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah “apakah terdapat pengaruh intervensi edukasi kesehatan terhadap perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus di wilayah Puskesmas Tanjung Priok, Jakarta?”.

KAJIAN PUSTAKA

Diabetes mellitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolismik yang ditandai oleh hiperglikemia akibat kelainan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Soelistijo et al., 2021). Penyakit ini bersifat multi-etiologi dan kronis, dengan karakteristik utama berupa peningkatan kadar glukosa darah serta gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat disfungsi insulin (Sulastri, 2022). Kadar glukosa darah penderita DM melebihi batas normal (60-145 mg/dL), yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk menghasilkan atau merespons insulin secara memadai (Maulana, 2019). Faktor risiko DM terbagi menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi, seperti usia, ras, riwayat keluarga, dan riwayat kelahiran, serta faktor yang dapat dimodifikasi seperti obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, dan merokok (Sulastri, 2022). Manifestasi klinis DM meliputi polifagia, polidipsia, poliuria, serta gejala tambahan seperti penurunan berat badan, kelelahan, gangguan penglihatan, dan luka yang sulit sembuh (Sulastri, 2022). Bila tidak ditangani, kondisi ini dapat menimbulkan komplikasi akut dan kronis (Maulana, 2019). Salah satu komplikasi kronis yang paling serius adalah ulkus diabetikum, yakni luka terbuka pada kaki yang sering kali sulit sembuh akibat neuropati dan gangguan vaskular perifer (Saputra et al., 2023).

Perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus merupakan salah satu upaya pencegahan primer terhadap komplikasi serius seperti ulkus diabetikum. Perawatan ini berfungsi untuk memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil kaki, mencegah deformitas, serta meningkatkan kekuatan otot betis dan paha,

sekaligus mengatasi keterbatasan gerak (Ayu & Prabawati, 2023). Praktik ini menjadi bagian pencegahan primer dalam pengobatan kaki diabetik untuk mencegah terjadinya cedera maupun infeksi (Yulyastuti et al., 2021). Perilaku self-management memainkan peran penting dalam praktik perawatan kaki yang mencakup aktivitas mencuci kaki setiap hari, mengeringkan kaki dengan benar, serta memeriksa bagian dalam alas kaki sebelum digunakan (Sari et al., 2021). Usia produktif antara 40 hingga 65 tahun dinilai sebagai tahap keberhasilan dalam pembentukan perilaku perawatan diri karena individu pada rentang usia ini memiliki kemampuan refleksi dan pengelolaan diri yang lebih baik (F. Sari, 2021). Edukasi yang konsisten dan dukungan dari tenaga kesehatan sangat penting dalam membentuk perilaku perawatan kaki yang baik, guna mencegah timbulnya komplikasi lanjut seperti ulkus diabetikum.

Edukasi merupakan proses penyampaian informasi atau materi oleh pendidik kepada peserta didik dengan tujuan mengubah perilaku (Hariyono, 2022). Secara khusus, edukasi kesehatan didefinisikan sebagai upaya sistematis untuk menumbuhkan tindakan positif pada individu, kelompok, maupun masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan (Bolon, 2021). Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan edukatif yang dilaksanakan dengan menggunakan prinsip-prinsip belajar guna membantu individu maupun kelompok dalam memahami cara mencapai dan mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik (Nurmala et al., 2018). Penyuluhan ini menekankan pentingnya komunikasi dua arah, di mana komunikator (penyuluhan) tidak hanya

menyampaikan materi, tetapi juga memberikan kesempatan kepada audiens untuk memberikan umpan balik dan berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran. Dengan pendekatan yang tepat, penyuluhan kesehatan dapat menjadi intervensi penting dalam mendorong perubahan perilaku yang mendukung upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Penelitian ini memiliki signifikansi yang penting dalam upaya pencegahan komplikasi diabetes mellitus, khususnya ulkus diabetikum. Melalui edukasi kesehatan yang tepat dan terstruktur, penderita diabetes diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri, sehingga risiko terjadinya luka dapat diminimalkan. Penelitian ini juga berkontribusi pada pengembangan strategi promosi kesehatan berbasis komunitas yang berfokus pada peningkatan perilaku preventif. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan penyuluhan kesehatan,

dalam merancang program edukasi yang lebih efektif dan terukur, guna meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

METODE PENELITIAN

Quasi eksperimental dengan rancangan *post test only non-equivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes mellitus yang melakukan kunjungan di Puskesmas Tanjung Priok pada bulan Juni 2024 sebanyak 60 orang yang masing-masing sampel setiap kelompok eksperimen dan kelompok kontrol 30 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu *quota sampling*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dengan kuisioner FCBS (*Foot Care Behavior Scale*) terdiri dari dua kategori pertanyaan yaitu perilaku pencegahan dan perilaku berpotensi merusak. Penelitian ini telah lolos uji etik dengan nomor surat 039/KEPPKSTIKSC/V/2024. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan *uji independent Sample T Test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi dan Frekuensi Karakteristik di Puskesmas Tanjung Priok, Jakarta

Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	frekuensi	Persentase(%)	frekuensi	Persentase(%)
Usia				
46 - 55 tahun	10	33,3	14	46,7
56 - 65 tahun	15	50,0	10	33,3
>65 tahun	5	20,0	6	20,0
Jenis Kelamin				
Laki - laki	11	36,7	8	26.7
Perempuan	19	63,3	22	73,3
Pendidikan				

Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	frekuensi	Persentase(%)	frekuensi	Persentase(%)
Usia				
46 - 55 tahun	10	33,3	14	46,7
56 - 65 tahun	15	50,0	10	33,3
>65 tahun	5	20,0	6	20,0
Dasar	12	40,0	16	53,3
Menengah	15	50,0	10	33,3
Tinggi	3	10,0	4	13,3
Pekerjaan				
PNS/TNI/BUMN	2	6,7	0	0
Tidak bekerja	10	33,3	8	26,7
Ibu rumah tangga	12	40,0	10	33,3
Wiraswasta	5	16,7	7	23,3
Buruh/Sopir/ART	0	0	3	10,0
Pegawai swasta	1	3,3	2	6,7
Lama Menderita DM				
<1 tahun	1	3,3	2	6,7
1 -3 tahun	10	33,3	8	26,7
3 - 5 tahun	2	6,7	4	13,3
>5 tahun	17	56,7	16	53,3
Total	30	100,0	30	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 60 responden, mayoritas kelompok eksperimen berusia 56-65 tahun sebanyak 15 orang (50%), sedangkan kelompok control didominasi usia 46-55 tahun sebanyak 14 orang (46,7%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, baik pada kelompok eksperimen sebanyak 19 orang (63,3%) maupun control sebanyak 22 orang (73,3%). Pada kategori pendidikan, responden kelompok eksperimen didominasi oleh

pendidikan menengah sebanyak 15 orang (50%), sedangkan kelompok kontrol mayoritas berpendidikan dasar sebanyak 16 orang (53,3%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden pada kedua kelompok adalah ibu rumah tangga (IRT), baik pada kelompok eksperimen sebanyak 12 orang (40%) maupun kelompok control sebanyak 10 orang (33,3%). Sebagian besar responden telah menderita DM lebih dari 5 tahun, baik pada kelompok eksperimen sebanyak 17 orang (56,7%) maupun kontrol sebanyak 16 orang (53,3%)

Tabel 2. Distribusi dan Frekuensi Perilaku Responden di Puskesmas Tanjung Priok, Jakarta

Perilaku Perawatan Kaki	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	frekuensi	Persentase(%)	frekuensi	Persentase(%)
Perilaku Buruk	2	6,7	18	60,0
Perilaku Baik	28	93,3	12	40,0
Total	30	100,0	30	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 60 responden, mayoritas kelompok eksperimen berperilaku baik sebanyak 28 orang

(93,3%), sedangkan kelompok control mayoritas berperilaku buruk sebanyak 18 orang (60,0%).

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov

Variabel	Kolmogorov-Smirnov	Keterangan
Pengaruh edukasi kesehatan terhadap perilaku perawatan kaki	0,200	Normal

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa uji normalitas pada pengaruh edukasi kesehatan terhadap perilaku perawatan kaki pada uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan nilai $p=0,200$ ($p > 0,05$). Dikatakan

normal atau tidaknya suatu data dengan cara melihat angka sig, jika $sig > 0,05$ maka normal dan jika $< 0,05$ dapat dikatakan tidak normal. Berdasarkan hasil uji Kolmogorov-Smirnov tersebut maka data diatas berdistribusi normal.

Tabel 4. Uji Beda Perilaku Perawatan Kaki Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Control di Puskesmas Tanjung Priok, 2024

Variabel	N	Mean	df	Sig (2-tailed)
Perilaku Perawatan Kaki Kelompok Eksperimen	30	33,87		
Perilaku Perawatan Kaki Kelompok Control	30	45,60	58	0,00

Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai df 58 ($n=60$) dan angka signifikansi (2-tailed) ditemukan sebesar $0,00 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa perawatan kaki pada kelompok eksperimen yang telah diberikan edukasi dan perawatan kaki pada kelompok

control berbeda signifikan. Perbedaan antara hasil perilaku perawatan kaki (*foot care behavior*) antara post-test kelompok eksperimen dan post-test kelompok control pada pasien diabetes mellitus setelah diberikan program edukasi perawatan kaki

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Status Pekerjaan dan Lamanya Menderita DM

Berdasarkan kategori usia, mayoritas responden kelompok eksperimen berusia 56-65 tahun. Usia ini merupakan kelompok lansia akhir yang dikenal memiliki risiko tinggi terhadap diabetes mellitus karena akumulasi faktor risiko seperti penurunan sensitivitas insulin, perubahan metabolisme, dan gaya hidup yang lebih sedentari (Panahi et al., 2024). Sebaliknya, kelompok kontrol didominasi usia 46-55 tahun. Perbandingan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi pada kelompok usia manapun tetap penting, namun strategi penyampaiannya perlu disesuaikan berdasarkan kebutuhan usia masing-masing (Panahi et al., 2024). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan di kedua kelompok. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Apriani et al., 2024) yang menunjukkan prevalensi DM lebih tinggi pada perempuan. Faktor hormonal seperti menopause, serta kecenderungan aktivitas fisik yang lebih rendah pada perempuan usia lanjut, berkontribusi terhadap hal ini. Oleh karena itu, pendekatan edukasi perlu mempertimbangkan perbedaan gender dalam strategi perawatan dan pencegahan komplikasi diabetes. Berdasarkan tingkat pendidikan, kelompok eksperimen mayoritas memiliki pendidikan menengah, sedangkan kelompok kontrol didominasi oleh pendidikan dasar. Tingkat pendidikan memengaruhi persepsi individu terhadap penyakit dan tindakan pencegahannya. Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memahami pentingnya perawatan kaki, yang

konsisten dengan temuan penelitian ini dan penelitian (Apriani et al., 2024). Hal ini menegaskan perlunya desain intervensi edukasi yang dapat diakses dan dipahami oleh kelompok dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (IRT). Temuan ini sesuai dengan penelitian (Apriani et al., 2024). Profesi IRT, meskipun terlihat fleksibel, sering dihadapkan pada keterbatasan waktu dan tekanan domestik yang bisa mengganggu praktik perawatan diri. Edukasi perlu dirancang agar dapat dilakukan secara fleksibel, seperti melalui media visual atau berbasis komunitas. Berdasarkan lama menderita DM juga menunjukkan mayoritas responden telah mengalami DM lebih dari lima tahun, baik di kelompok eksperimen maupun kontrol. Penelitian (Kurnia et al., 2022) mengungkapkan bahwa durasi penyakit memengaruhi kontrol glikemik dan risiko komplikasi. Teori Self-Management Model (Lorig & Holman, 2003) menekankan bahwa pasien jangka panjang memiliki pengetahuan yang baik namun rentan terhadap kelelahan manajemen. Hal ini menandakan perlunya pendekatan edukasi berkelanjutan untuk menjaga motivasi dan keterlibatan pasien

Perbedaan Perilaku Perawatan Kaki

Perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol dalam perilaku perawatan kaki membuktikan efektivitas edukasi kesehatan. Kelompok eksperimen menunjukkan perilaku perawatan kaki yang lebih baik (93.3%) dibandingkan kelompok kontrol (40.0%). Hasil ini konsisten dengan penelitian (Permatasari, 2021), (Kenji et al., 2017) dan

(Mambang et al., 2016), yang menunjukkan peningkatan perilaku setelah diberikan edukasi kesehatan. Temuan ini juga selaras dengan teori Behavioral Theory of Health (Bandura, 1998) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan sosial. Sebaliknya, kelompok kontrol menunjukkan mayoritas perilaku perawatan kaki yang buruk. Hal ini mencerminkan pentingnya edukasi dalam meningkatkan kesadaran dan kompetensi perawatan diri. Kurangnya pengetahuan merupakan hambatan utama dalam praktik perawatan kaki yang efektif. Oleh karena itu, hasil ini memperkuat argumen bahwa edukasi kesehatan merupakan intervensi penting untuk mencegah komplikasi seperti ulkus diabetikum.

Efektivitas Media Edukasi Audiovisual

Pada penelitian ini, hasil uji statistik ($p = 0.00 < 0.05$) menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok eksperimen dan control, yang berarti edukasi menggunakan media PowerPoint dan video memberikan dampak nyata dalam meningkatkan perilaku perawatan kaki. Media audiovisual memiliki keunggulan seperti kemudahan pemahaman, daya tarik visual, dan kemampuan untuk diulang, sehingga cocok untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawatan diri (Bolon, 2021). Temuan ini diperkuat oleh penelitian (Ningrum et al., 2021), (Frisca et al., 2019) dan (Ginting et al., 2024), yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik berkorelasi positif dengan praktik perawatan kaki. Asumsi peneliti dalam penelitian ini, responden sangat antusias dalam mengikuti penyuluhan, termasuk permintaan untuk memutar ulang video,

maraknya tanya jawab; dimana hal ini mengindikasikan pendekatan edukatif sangat efektif dalam membangun motivasi internal untuk berubah dan meningkatkan pengetahuan.

Dari keseluruhan temuan, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berbasis audiovisual terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus. Faktor-faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita DM memengaruhi respons terhadap intervensi. Peneliti menyimpulkan bahwa strategi edukasi harus bersifat adaptif, berkelanjutan, dan mempertimbangkan konteks sosial serta karakteristik individu. Intervensi semacam ini berpotensi menjadi model dalam program promotif dan preventif di layanan kesehatan primer untuk mencegah komplikasi diabetes.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual (PowerPoint dan video) efektif dalam meningkatkan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus. Terdapat perbedaan signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dalam hal perilaku perawatan kaki setelah intervensi diberikan, dengan peningkatan yang lebih baik terjadi pada kelompok yang mendapatkan edukasi. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita diabetes mellitus turut memengaruhi respons terhadap edukasi yang diberikan. Edukasi yang disampaikan secara menarik dan mudah dipahami mampu meningkatkan motivasi dan kesadaran penderita dalam

melakukan perawatan kaki secara mandiri, sehingga dapat mencegah komplikasi seperti ulkus diabetikum. Dengan demikian, intervensi edukasi kesehatan berbasis audiovisual direkomendasikan untuk diimplementasikan secara luas di fasilitas pelayanan kesehatan primer sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pengelolaan diabetes mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, D., Saputra, B., & Roslita, R. (2024). Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Menggunakan Media Video Terhadap Perilaku Pencegahan Terjadinya Luka Diabetik pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 10(1), 69-76. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol10.iss1.1337>
- Ayu, P., & Prabawati, D. (2023). Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit X, Bekasi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1592-1598. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3538>
- Bandura, A. (1998). *Health Promotion From The Perspective of Social Cognitive Theory*.
- Bolon, C. M. (2021). *Pendidikan & Promosi Kesehatan* (S. Siregar, Ed.). UIM Press.
- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., Prihatin, K., Zuliardi, Arifin, Z., & Hajri, Z. (2020). Edukasi Perawatan Foot and Ankle Exercises Terhadap Pencegahan Komplikasi Kaki Diabetik pada Penderita Diabetes Mellitus.
- Journal of Character Education Society*, 3(3). <https://doi.org/10.31764/jces.v3i1.2919>
- Frisca, S., Redjeki, G. S., & Supardi, S. (2019). Efektivitas Edukasi Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pasien Diabetes Mellitus. *Carolus Journal of Nursing*, 1(2). <http://ejurnal.stik-sintcarolus.ac.id/>
- Ginting, E. J., Prabawati, D., & Novita, R. V. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Lama Menderita DM dengan Perilaku Perawatan Kaki di Puskesmas Aren Jaya Bekasi Timur*.
- Hariyono, A. (2022). *Medium Edukasi Diabetes Melitus* (A. Pandoyo, Ed.). Bintang Semesta.
- Kemenkes RI. (2019). *Penyakit Diabetes Melitus*. P2PTM. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infomasi-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus>
- Kenji, S., Frances, S., & Poune, S. (2017). Health Care Personnel Perception of the Privacy of Electronic Health Records. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*.
- Kurnia, A., Sri Rejeki, K., Keperawatan, D., Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, F., & Muhammadiyah Semarang, U. (2022). *Perilaku Perawatan Kaki pada Penderita Diabetes Melitus Melalui Terapi 3F (Foot Assessment, Foot Care, Follow Up)*. V.
- Lorig, K. R., & Holman, H. (2003). *Self-Management Education: History, Definition, Outcomes, and Mechanisms*.
- Malisngorar, M. S. J., & Tunny, I. S. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki terhadap Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus di Desa Tulehu Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2021. *JUMANTIK*

- (*Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*), 6(4), 355. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i4.10420>
- Mambang, C. W. S., Haroen, H., & Nursiswati. (2016). Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga terhadap Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. 4.
- Maulana, M. (2019). *Mengenal Diabetes Mellitus* (I. Muhsin, Ed.). KATAHATI.
- Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Yuliyanti, N. T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *BSI*, 9(2). <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Permatasari, P. I. (2021). Pengaruh Edukasi Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Jemursari Kota Surabaya.
- Rahmawati, R., Umah, K., Rizki, A., & Ani, I. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Terjadinya Luka Kaki Penderita Diabetes Mellitus. 11. <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/1067/867>
- Saputra, M. K. F., Masdarwati, M., Lala, N. N., Tondok, S. B., & Pannyiwi, R. (2023). Analisis Terjadinya Luka Diabetik pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 143-149. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.915>
- Sari, C. W. M., Lestari, T., & Pebrianti, S. (2021). Gambaran Perilaku Perawatan Kaki dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Kaki pada Penderita Diabetes Mellitus di Garut. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3). <https://journal.umsurabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/8265>
- Sari, F. (2021). Pengaruh Diabetes Mellitus Self Management Terhadap Resiko Komplikasi pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya.
- Soelistijo, S., Suastika, K., Lindarto, D., Decroli, E., Permana, H., & Sucipto, K. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf>
- Sulastri. (2022). *Buku Pintar Perawatan Diabetes*. <https://repository.akperyaspem.ac.id/60/1/Buku%20pintar%20perawatan%20diabetes%20%28Sulastri%29.pdf>
- Williams, R., Colagiuri, S., Almutairi, R., Montoya, P. A., Basit, A., Beran, D., Besancon, S., Bommer, C., & Brognakke, W. (2019). *463 People Living With Diabetes Million* (9th ed.). https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDFATLAS9e-final-web.pdf
- Yulyastuti, D., Maretawati, E., Amirudin, F., Suwandari, I., Rofiqin, M., Wardani, R., & Suhita, B. (2021). *Pencegahaan dan Perawatan Ulkus Diabetikum*. Strada Press.