

**HUBUNGAN LAMA MENDERITA PENYAKIT DENGAN PENGETAHUAN PERAWATAN
KULIT DAN KAKI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DI RUANG MAMPLAM RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH**

***Relationship with Knowledge of Older Suffering Disease and Feet On Skin Care
Patients Type 2 Diabetes Mellitus in Mamplam Room General Hospital of
dr. Zaenol Abidin Banda Aceh***

Rapitos Sidiq¹, Nurleli²

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Aceh Prodi Keperawatan
Banda Aceh

E-mail: rapitossiddiq@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan pasien diabetes mellitus tentang perawatan kulit dan kaki sangat penting dalam hal mencegah komplikasi dari penyakit ini yaitu ulkus pada kaki dan kulit. Angka insiden komplikasi ulkus pada kaki berkisar antara 8-10%. Faktor yang mempengaruhi salah satunya ialah lama menderita penyakit atau pengalaman. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan lama menderita penyakit dengan pengetahuan pasien diabetes mellitus Tipe 2 di ruang mamplam rumah sakit umum daerah dr. Zaenol Abidin Banda Aceh. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel penelitian ini adalah pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 sebanyak 68 orang menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner, data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi pada tanggal 1 sampai 14 Februari 2015. Data dianalisa secara univariat dan bivariat, dengan uji statistic *chi-square test* (χ^2) dengan tingkat kemaknaan 0,05 (95%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square test* (χ^2) diperoleh nilai χ^2 hitung = 0,662 nilai tersebut lebih besar dari χ^2 = 0,05 maka diperoleh ada hubungan antara Lama Menderita Penyakit Dengan Pengetahuan Perawatan kaki dan Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Ruang Mamplam RSUD dr. Zaenol Abidin Banda Aceh. Kepada perawat selalu memberikan informasi tentang penyakit yang diderita oleh pasien meskipun pasien tidak memintanya.

Kata Kunci: Lama Menderita Penyakit, Pengetahuan, Diabetes Mellitus.

ABSTRACT

Abortion is a fetus weighing less than 500 g or having completed less than 20 weeks gestational age at the time of expulsion from the uterus, having no chance of survival. The abortus woman attitude is affected by the support that given by husband, family, friends and health care provider. Many factors assumed as etiology of spontaneous abortion, include mother factor, fetal factor and others eksternal factors. Mother factors such as age, paritas, previous history of abortus, genital infection, chronic disease, unwell uterus, mioma, poor lifestyle, drugs, fear and stress, sex activity and orgasme during pregnant and fatigue-induced activity. Fetal factor related to abortion such as abnormality of chromosom. The others eksternal factors include fisical injury, radiation, pollution, pesticides and on overcapacity megnet area. Regarding the rules of maternity nurses as educator, the patients must be given appropriate information and education in order to prevent and know early conditions affected abortus.

Keywords: Long Times Illness, Knowledge, Diabetes Mellitus Health polytechnic lecturers RI health department Aceh

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolik, dengan prevalensi antara 10-15% dan berdasarkan hasil penelitian insiden untuk terjadinya ulkus pada kaki antara 8-10% (Alex et al., 2010) Sehingga dibutuhkan kemampuan pasien dalam mengatur pola hidup termasuk dalam menjaga kebersihan kulit dan kaki. Hal ini sangat penting terutama untuk menurunkan

angka komplikasi penyakit (Holman & Lorig, 2004). Kemampuan tersebut merupakan identik dengan sejauhmana usaha pasien mengatur pola hidupnya atau manajemen diri (*Self manajemen*). *Self manajemen* pasien diabetes mellitus kepada beberapa kegiatan yaitu pemantauan tanda-tanda dan gejala, mempertahankan dan meningkatkan perilaku kesehatan, dan mengatasi dampak negatif dari

penyakit pada fungsi fisik pasien, perasaan emosional, dan hubungan interpersonal (Huang, Zhao, Li, & Jiang, 2014) Banyak penelitian menunjukkan manajemen diri yang baik dapat meningkatkan atau mengontrol kadar glukosa darah dan mengurangi komplikasi (Ilanne-Parikka et al., 2010). Hal tersebut termasuk kemungkinan yang paling buruk dari komplikasi diabetes yaitu amputasi anggota gerak bagian bawah akibat dari berkurangnya aliran darah ke daerah perifer (Bowering, 2001). Kondisi ini 84% diawali dengan nekrosis, gangren, atau cacat kulit yang dalam pada daerah pergelangan kaki pasien diabetes yang merupakan jalan masuk untuk infeksi lebih parah. (Barshes et al., 2013) Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya luka pada gangren pada pasien diabetes diantaranya adalah kualitas pelayanan perawatan perawatan kaki yang buru, sehingga harus dilakukan upaya pencegahan dan pendeteksian dini (Alvarsson, Sandgren, Wendel, Alvarsson, & Brismar, 2012). alam hal ini tidak hanya tergantung kepada pemberi pelayanan perawatan semata tetapi juga hasil kerjasama antar multidisiplin ilmu (Barshes et al., 2013). Namun tuntutan terhadap pengetahuan dan motivasi pasien dalam melakukan perawatan kaki dan kulit sangat penting. Keterbatasan pengetahuan dalam perawatan kaki merupakan faktor risiko penting untuk masalah kaki pada pasien diabetes (George et al., 2013). Sehubungan dengan hal tersebut secara umum ada banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan pasien, yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paparan media masa, hubungan sosial dan pengalaman yang diperoleh pasien sejak menderita penyakit penyakit (Notoadmodjo, 2003) Pengalaman adalah salah satu hal yang sangat penting bagi penderita diabetes mellitus, diharapkan dengan pengalaman tersebut pasien dapat mandiri untuk mendeteksi dini dan mencegah komplikasi yang

akan timbul dari penyakit diabetes yang dideritanya. Data hasil pengumpulan data awal menunjukkan bahwa dari 5 orang pasien yang ditanyakan tentang cara perawatan kaki dan kulit, maka 3 orang menjawab kurang mengetahui cara perawatan luka diabetik dan 2 orang sudah mengetahui tujuan dari perawatan kaki dan kulit yaitu untuk pencegahan komplikasi luka, dari hasil observasi juga didapatkan 5 orang pasien memiliki resiko tinggi luka ulkus, gangren, dan nekrosis, 60% dari pasien tersebut sudah berulang kali menjalani perawatan diabetes.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menderita penyakit dengan pengetahuan pasien diabetes mellitus Tipe 2 di ruang mamplam rumah sakit umum daerah dr. Zaenoe Abidin Banda Aceh.

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Sampel penelitian adalah pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang menjalani perawatan di ruang Mamplam RSUD Dr. Zaenoe Abidin Banda Aceh dari tanggal 1 sampai dengan 14 Februari 2015 yang berjumlah 68 orang, tehnik pengambilan sampel dengan *Total Sampling*. Data dikumpulkan dengan wawancara dan observasi. Tahapan Pengolahan data yaitu; *editing, coding, transferring dan tabulating*. Analisa data univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisa Bivariat menggunakan sistem komputerisasi dengan uji statistik chi-square (χ^2), derajat kebebasan (df) 1, tingkat kemaknaan (α) 0,05 (5%).

HASIL

Analisis Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian Hubungan lama menderita penyakit dengan pengetahuan perawatan kulit dan kaki pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang mamplam RumahSakit Umum Daerah dr. Zainoe Abidin Banda Aceh

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	a. Usia Pertengahan	42	61,8
	b. Usia Lanjut	26	38,2
	Jumlah	68	100
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	26	38,2
	b. Perempuan	42	61,8
	Jumlah	68	100

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
3	Pendidikan		
	a. Dasar	14	20,6
	b. Menengah	24	35,3
	c. Tinggi	30	44,1
	Jumlah	68	100
4	Pekerjaan		
	a. Tani	9	13,2
	b. IRT	17	25,0
	c. PNS	12	17,6
	d. Wiraswasta	15	22,1
	e. Pedagang	5	7,4
	f. Pensiunan	10	14,7
	Jumlah	68	100

Sumber: Data Primer (Diolah, 2015)

Data karakteristik responden terdiri dari; umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan dan secara rinci dapat dilihat pada tabel.1

Berdasarkan tabel 1 didapatkan karakteristik pasien penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang menjadi responden dalam penelitian ini ialah; dari segi umur sebagian besar responden berusia pertengahan yaitu antara 45 - 59 tahun sebanyak 42 orang (81,8%), pembagian usia ini berdasarkan teori Hurlock (1999), dari segi jenis kelamin responden yang didominasi oleh perempuan sejumlah 42 orang (61,8%), dari segi pendidikan sebagian besar responden adalah tingkat pendidikan tinggi sebanyak 30 orang (44,1%), sedangkan dari segi pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, sejumlah 17 orang (25,0%).

Lama Menderita Penyakit

Pembagian kategori lama menderita penyakit pada penderita diabetes mellitus dalam penelitian ini dibagi kedalam dua kategori, yaitu < 5 tahun dan 5 tahun seperti pada tabel. 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi frekwensi responden berdasarkan lama menderita penyakit diabetes mellitus tipe 2 di ruang mamplam Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Lama Menderita Penyakit	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	- < 5 Tahun	25	36,8
2	- 5 Tahun	43	63,2
	Jumlah	68	100

Sumber: Data Primer (Diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 2 dibawah didapatkan bahwa sebagian besar responden sudah mengalami penyakit lebih dari 5 tahun yaitu 43 orang atau 63,2%.

Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Kaki dan Kulit.

Pembagian kategori pengetahuan responden terbagi atas 2 kategori, yaitu tinggi dan rendah, ditunjukkan pada tabel 3 berikut ini.

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa secara umum pengetahuan responden tentang perawatan kulit dan kaki berada pada kategori tinggi, yaitu 35 orang (51,5%) dari 68 orang pasien Diabetes Mellitus yang menjadi responden.

Distribusi Jawaban responden berdasarkan isi kuesioner

Sedangkan distribusi jawaban responden berdasarkan jawaban yang benar diuraikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekwensi pengetahuan responden tentang cara perawatan kaki dan kulit di ruang mamplam Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Pengetahuan Terhadap Perawat Kulit dan Kaki	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	- Tinggi	35	51,5
2	- Rendah	33	48,5
	Jumlah	68	100

Sumber: Data Primer (Diolah, 2015)

Tabel 4. Distribusi jawaban responden berdasarkan jawaban benar tentang cara perawatan kaki dan kulit di ruang mamplam Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Perawatan Kaki	Jumlah
1	Perawatan kaki dapat dilakukan dengan pemeriksaan telapak kaki.	31%
2	Perawatan kaki tidak dilakukan dengan pemeriksaan jari-jari kaki.	81%
3	Perawatan kaki tidak dilakukan dengan pemeriksaan disela-sela jari.	60%
4	Perawatan kaki dapat dilakukan pada saat mandi	90%
5	Untuk merawat kaki dapat digunakan air hangat	31%
6	Untuk merawat kaki tidak perlu menggunakan sabun	35%
7	Agar kaki tidak retak pelembab dapat digunakan pada daerah kaki	59%
9	Untuk melindungi aki agar tidak terluka tidak perlu memakai alas kaki di dalam rumah	75%
8	Saat memotong kuku yang terlalu keras perlu direndam didalam air hangat.	37%
10	Pemilihan sepatu sangat berpengaruh terhadap kesehatan kaki	60%
Rata-rata		56%
Perawatan Kulit		
11	Agar kulit tidak kering digunakan pelembab lation agar kulit terjaga kelembaban.	84%
12	Keringat yang berlebihan dapat menyebabkan infeksi	81%
13	Agar kulit tidak terlalu kering menghindari mandi dengan air panas	90%
14	Agar kulit tidak kering menjaga kadar keringat yang tidak berlebihan	66%
15	Pada celah-celah kulit dapat ditaburi dengan bedak agar terjaga kelembaban	68%
16	Pakaian jenis kain katun dapat menyerab keringat.	69%
17	Mengkonsusmsi jus buah setiap hari tidak mendukung terjaganya kelembaban kulit	75%
18	Penggunaan air panas saat mandi dapat menjaga kehalusan kulit	65%
Rata-rata		72%

Pada tabel 4. Diatas tergambar bahwa sebagian besar responden telah mengetahui hal-hal yang harus diperhatikan dalam perawatan kaki dan kulit. Untuk perawatan kaki rata-rata responden menjawab dengan benar mencapai 54% sedangkan untuk perawatan kulit rata-rata responden menjawab dengan benar 72%.

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui Hubungan Lama Menderita Penyakit Dengan Pengetahuan Perawatan Kulit dan Kaki Pada Pasien Diabetes

Mellitus Di Ruang Mamplam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, maka didapatkan X^2 hitung seperti pada tabel 5.

Berdasarkan tabel. 5 didapatkan bahwa dari 25 responden yang menderita penyakit kurang dari 5 tahun terdapat sebanyak 13 orang atau 52% berpengetahuan rendah tentang perawatan kulit dan kaki, sedangkan dari 43 orang responden yang menderita penyakit lebih dari 5 tahun terdapat 23 orang responden atau 53,5% memiliki pengetahuan yang tinggi tentang perawatan kulit dan kaki.. Dari hasil uji statistik

Tabel.5 Hubungan Lama Menderita Penyakit Dengan Pengetahuan Perawatan Kulit dan Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Mamplam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Lama Menderita Penyakit	Tingkat Pengetahuan		Total	2
	Rendah	Tinggi		
< 5 Tahun	13 (52 %)	12 (48 %)	25 (100 %)	
5 Tahun	20 (46,5 %)	23 (53,5%)	43 (100 %)	0,05 0,662
Jumlah	33	35	68	

Sumber: Data Primer (Diolah, 2014)

didapatkan nilai $t^2 = 0,662 > 0,05$ berarti terdapat hubungan antara Lama Menderita Penyakit Dengan Pengetahuan Perawatan Kulit dan Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Mamplam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value $0,662 > 0,05$ berarti penelitian ini menemukan terdapatnya hubungan antara Lama Menderita Penyakit Dengan Pengetahuan Perawatan kaki dan Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Ruang Mamplam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2015. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2003) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman, sebab semakin lama responden menderita penyakit diabetes mellitus maka pengalamannya terhadap tersebut juga bertambah. Pengalaman yang sudah diperoleh secara tidak langsung juga akan menambah pengetahuan seseorang, sehingga semakin banyak pengalaman seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya (Arikunto & Suhartini, 1997), (Notoadmodjo, 2003). Penelitian ini menemukan bahwa tinggi rendahnya pengetahuan responden karena sebagian besar responden sudah lama menderita penyakit Diabetes Mellitus. Secara tidak langsung pasien telah menjadikan pengalamannya dalam meningkatkan pengetahuan. Selain itu aspek-aspek yang dinilai dari responden dalam penelitian ini berhubungan dengan upaya atau kegiatan keseharian mereka dalam hal mengurangi resiko infeksi lebih lanjut, hal ini sesuai dengan salah satu dari 4 standar perilaku kesehatan utama bagi penderita diabetes yang beresiko infeksi pada kaki dan kulit (McInnes et al., 2011). Namun penelitian terkait juga pernah dilakukan pada 3 buah rumah sakit besar di Nigeria pada tahun 2009, dari 352 responden 30% memiliki pengetahuan yang baik menyangkut hal-hal yang biasa dilakukan setiap hari seperti dalam hal memilih sepatu, dan selebihnya memiliki pengetahuan yang buruk sehingga berdampak kepada perilaku mereka sehari-hari seperti tidak memakai sepatu dengan ukuran yang sesuai mencapai 88,6%, tidak mengenali tanda-tanda kemerahan pada kaki dan kulit 61,4%, sehingga penelitian ini merekomendasikan pendidikan khusus kepada pasien tersebut (Desalu, Salawu, Jimoh, Adekoya, & Busari, 2011). Faktor lain yang memiliki potensi mempengaruhi pengetahuan responden dalam penelitian ini ialah jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Dari segi

jenis kelamin 42 orang atau 61,8% responden adalah perempuan, yang sebagian besarnya adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25% dengan pendidikan 44,1% tingkat tinggi, meskipun ke-3 variabel tersebut harus dibuktikan secara statistik hubungannya dengan pengetahuan responden. Faktor lain yang memiliki potensi dalam mempengaruhi pengetahuan yang tidak bisa dikesampingkan adalah peran dari tenaga kesehatan khususnya perawatan yang ada di rumah sakit. Peran mereka sangat menentukan sekali dalam memberikan bimbingan atau promosi kepada pasien bagaimana cara pasien dapat menghindari komplikasi penyakitnya baik secara langsung atau dengan menyediakan fasilitas promosi kesehatan (Aalaa, Malazy, Sanjari, Peimani, & Mohajeri-Tehrani, 2012). Hal ini dapat dilihat langsung pada unit rawat jalan RSUDZA yaitu poli endokrin dengan penyediaan poster-poster bagaimana perawatan kaki dan kulit pasien diabetes dan bentuk program promosi kesehatan lain yang tidak terungkap dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini telah melihat tentang hubungan antara antara Lama Menderita Penyakit Dengan Pengetahuan Perawatan kaki dan Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Ruang Mamplam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa selain faktor pengalaman lama menderita penyakit ada banyak faktor lain mempengaruhi pengetahuan responden tersebut yang harus dibuktikan kebenarannya. Namun yang jelas faktor-faktor tersebut sedikit banyaknya berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus sehingga dapat mengurangi resiko komplikasi terutama pada kaki dan kulit. Dalam proses penelitian ini peneliti mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak terutama manajemen RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

KEPUSTAKAAN

- Aalaa, M., Malazy, O. T., Sanjari, M., Peimani, M., & Mohajeri-Tehrani, M. (2012). Nurses' role in diabetic foot prevention and care; a review. *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, *11*(1), 24. doi:10.1186/2251-6581-11-24
- Alex, R., Ratnaraj, B., Winston, B., Samson Devakiruba, D. N., Samuel, C., John, J., ... Jacob, K. S. (2010). Risk Factors for Foot Ulcers in Patients with Diabetes Mellitus - A Short Report from Vellore, South India. *Indian Journal of Community Medicine* :

- Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, 35(1), 183–185. doi:10.4103/0970-0218.62582
- Alvarsson, A., Sandgren, B., Wendel, C., Alvarsson, M., & Brismar, K. (2012). A retrospective analysis of amputation rates in diabetic patients: can lower extremity amputations be further prevented? *Cardiovascular Diabetology*, 11(1), 18. doi:10.1186/1475-2840-11-18
- Arikunto, & Suhartini. (1997). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Barshes, N. R., Sigireddi, M., Wrobel, J. S., Mahankali, A., Robbins, J. M., Koungias, P., & Armstrong, D. G. (2013). The system of care for the diabetic foot: objectives, outcomes, and opportunities, 1, 1–12.
- Bowering, C. K. (2001). Diabetic foot ulcers, 47, 1007–1016.
- Desalu, O. O., Salawu, F. K., Jimoh, A. K., Adekoya, A. O., & Busari, O. A. (2011). diabetic foot care : self reported knowledge and practice among patients attending three tertiary hospital in nigeria, 45(2).
- George, H., Rakesh, P. S., Krishna, M., Alex, R., Abraham, V. J., George, K., & Prasad, J. H. (2013). Foot Care Knowledge and Practices and the Prevalence of Peripheral Neuropathy Among People with Diabetes Attending a Secondary Care Rural Hospital in Southern India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2(1), 27–32. doi:10.4103/2249-4863.109938
- Holman, H., & Lorig, K. (2004). Patient Self-Management : A Key to Effectiveness and Efficiency in Care of Chronic Disease, 119(June), 239–243.
- Huang, M., Zhao, R., Li, S., & Jiang, X. (2014). Self-management behavior in patients with type 2 diabetes: a cross-sectional survey in western urban China. *PloS One*, 9(4), e95138. doi:10.1371/journal.pone.0095138
- Hurlock, E. B. (1999). Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi kelima. Jakarta: Erlangga
- Ilanne-Parikka, P., Laaksonen, D. E., Eriksson, J. G., Lakka, T. a, Lindstr, J., Peltonen, M., ... Tuomilehto, J. (2010). Leisure-time physical activity and the metabolic syndrome in the Finnish diabetes prevention study. *Diabetes Care*, 33(7), 1610–7. doi:10.2337/dc09-2155
- Mcinnes, a., Jeffcoate, W., Vileikyte, L., Game, F., Lucas, K., Higson, N., ... Anders, J. (2011). Foot care education in patients with diabetes at low risk of complications: A consensus statement. *Diabetic Medicine*, 28(2), 162–167. doi:10.1111/j.1464-5491.2010.03206.x
- Notoadmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.