

PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN LUKA KAKI DIABETIK

Dudy Imron Prasajo, Kharisma Pratama*, Annisa Rahmawati

Program Studi Ners, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat, Kubu Raya, Kalimantan Barat

*Email: kharisma@itekesmukalbar.ac.id

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease caused by the pancreas' inability to produce or use insulin effectively, typically characterized by hyperglycemia. Hyperglycemia increases the risk of diabetic foot ulcers. Prevention of diabetic foot ulcers heavily relies on proper foot care practices, which are influenced by the patient's level of knowledge. Insufficient knowledge can lead to suboptimal preventive behaviors, thereby increasing the risk of complications.

Objective: This study aims to investigate the relationship between knowledge levels and preventive behaviors regarding the occurrence of diabetic foot ulcers among patients with type II diabetes mellitus at the 'Aisyiyah Singkawang Clinic.

Methods: This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. Cluster sampling was used to select 192 respondents. The research instrument consisted of a questionnaire to measure knowledge levels and preventive behaviors. Data analysis was performed using the chi-square statistical test.

Results: A p -value of <0.05 was obtained, indicating a significant association between knowledge levels and preventive behavior regarding diabetic foot ulcers among diabetes mellitus patients at the 'Aisyiyah Singkawang Clinic.

Conclusion: The higher the patients' knowledge levels, the better their preventive behavior regarding diabetic foot ulcers. Therefore, education and health counseling are essential.

Keywords: Diabetic foot ulcers, type II diabetes, preventive behavior, level of knowledge.

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang disebabkan karena pankreas tidak mampu memproduksi atau menggunakan hormon insulin secara efektif yang umumnya ditandai dengan hiperglikemia. Hiperglikemi mengakibatkan terjadinya resiko luka kaki diabetik. Pencegahan luka kaki diabetik sangat bergantung pada perilaku perawatan kaki yang baik, yang dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan penderita. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan perilaku pencegahan yang tidak optimal, sehingga meningkatkan risiko komplikasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik pada penderita diabetes melitus tipe II di Klinik 'Aisyiyah Singkawang.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan cluster sampling sebanyak 192 responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik chi-square.

Hasil: Diperoleh nilai $p < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan luka kaki pada penderita diabetes mellitus di Klinik 'Aisyiyah Singkawang.

Kesimpulan: Semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, maka semakin baik pula perilaku pencegahan luka kaki diabetik yang ditunjukkan. Oleh karena itu, edukasi dan penyuluhan kesehatan secara berkelanjutan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku yang positif pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II.

Kata kunci: Luka kaki diabetik, DM tipe II, perilaku pencegahan, tingkat pengetahuan.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi atau fungsi insulin (World Health Organization, 2020). Hiperglikemia yang tidak terkontrol dapat menimbulkan kerusakan pada berbagai organ tubuh seperti jantung, pembuluh darah, saraf, ginjal, dan mata (International Diabetes Federation, 2023).

Secara global, terdapat sekitar 537 juta orang dewasa (usia 20–79 tahun) yang hidup dengan diabetes pada tahun 2021 dan angka ini diperkirakan meningkat menjadi 783 juta pada tahun 2045. Indonesia menempati urutan kelima dunia dengan jumlah penyandang DM sebanyak 19,47 juta jiwa (International Diabetes Federation, 2023; Pahlevi, 2021). Peningkatan kasus juga terlihat di Provinsi Kalimantan Barat, dengan jumlah penderita terbanyak di Kota Pontianak, diikuti Kabupaten Kubu Raya dan Sambas (Direktorat P2PTM, 2023).

Diabetes yang tidak terkelola dengan baik dapat menimbulkan komplikasi, salah satunya ulkus diabetik, yaitu luka terbuka pada kaki akibat gangguan sirkulasi darah dan kerusakan saraf perifer (Yusnayanti & Nofitasari, 2022). Faktor risiko ulkus antara lain neuropati, hiperglikemia yang tidak stabil, perawatan kaki yang kurang, serta penggunaan alas kaki yang tidak sesuai (Sihombing et al., 2016; Astuti et al., 2020).

Tingkat pengetahuan pasien memiliki peran penting dalam pencegahan komplikasi tersebut. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik berhubungan dengan perilaku pencegahan luka kaki yang lebih optimal (Dharmayanti et al., 2024; Juwariah & Priyanto, 2018). Namun, hasil penelitian lain menyebutkan bahwa pengetahuan tinggi tidak selalu diikuti dengan perilaku yang baik dalam mencegah luka kaki (Purwadi, 2023).

Studi pendahuluan di Klinik 'Aisyiyah Singkawang menunjukkan peningkatan kunjungan pasien DM setiap bulan, namun sebagian besar pasien belum melakukan perawatan kaki secara rutin meskipun telah

mengetahui pentingnya pencegahan komplikasi. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan luka kaki diabetik. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik pada penderita DM tipe II di Klinik 'Aisyiyah Singkawang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan luka kaki diabetik pada penderita diabetes melitus tipe II di Klinik 'Aisyiyah Singkawang. Desain ini memungkinkan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama (Dharma, 2017).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien DM tipe II di wilayah kerja Klinik 'Aisyiyah Singkawang sebanyak 371 orang pada bulan Maret 2025. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin (Notoatmodjo, 2018) dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh 192 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan cluster sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan gugus wilayah (Dharma, 2017).

Penelitian dilaksanakan di Klinik 'Aisyiyah Singkawang pada bulan Januari hingga Mei 2025. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner tertutup, yang berisi pernyataan mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan luka kaki diabetik.

Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, dan perilaku pencegahan). Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan luka kaki diabetik (Notoatmodjo, 2018).

HASIL

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan di Klinik 'Aisyiyah Singkawang di bulan juni – juli 2025 (n=192)

Jenis Kelamin	f	%
Usia		
41-59 tahun	40	20,8
51-60 tahun	65	33,9
> 60 tahun	87	45,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	87	45,3
Perempuan	105	43,7
Pendidikan		
SMP	61	31,7
SMA	101	52,7
Perguruan Tinggi	30	15,6
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	27	14,0
Wiraswasta	66	34,4
Buruh	75	39,0
Tidak Bekerja	24	12,6
Total	192	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden DM pada kelompok usia > 60 tahun dengan jumlah 87 (45,3%) dengan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 105 (54,7%). Sebagian besar responden bekerja sebagai Buruh dengan jumlah 75 (39,0%) dan sebagian besar responden berpendidikan SMA dengan jumlah 101 (52,7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan pasien Klinik 'Aisyiyah Singkawang yang menjadi responden (n=192).

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	57	30
Cukup	135	70
Kurang	0	0
Total	192	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sejumlah 135 responden (70%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi perilaku pencegahan pasien Klinik 'Aisyiyah Singkawang yang menjadi responden (n=192)

Perilaku Pencegahan	f	%
Baik	164	85%
Cukup	28	15%
Kurang	0	0
Total	192	100,0

Tabel 3 mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan luka kaki diabetik yang

baik yaitu sebanyak 164 responden (85%).

Analisa Bivariat

hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan luka kaki diabetik

Tabel 9. Distribusi frekuensi hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan luka kaki diabetes Tipe II di Klinik 'Aisyiyah Singkawang (n = 192).

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Luka Kaki Diabetik				Total	p Value	
	Baik		Cukup				
	f	%	f	%			
Baik	57	29,7	0	0	57	29,7	0,000
Cukup	107	55,7	28	14,6	135	70,3	
Total	164	85,4	28	14,6	192	100,0	

Tabel 9 Menunjukkan bahwa hasil uji Chi-Square, diperoleh nilai p = 0,000 (p < 0,05), Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan luka kaki pada penderita diabetes mellitus di Klinik 'Aisyiyah Singkawang. Responden dengan tingkat pengetahuan baik cenderung memiliki perilaku pencegahan yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Usia

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia >60 tahun sebanyak 87 responden (45,3%), usia 51–60 tahun sebanyak 65 responden (33,9%), dan usia 41–50 tahun sebanyak 40 responden (20,8%).

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor risiko utama diabetes melitus, di mana semakin tua seseorang, semakin besar kemungkinan untuk mengalami penyakit tersebut (Purwanti, 2020). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurayati (2017, dalam Widiyoga et al., 2020) yang menyatakan bahwa individu berusia di atas 50 tahun memiliki risiko 2,61 kali lebih tinggi terkena diabetes akibat gangguan fungsi organ, metabolisme glikemik, dan produksi

insulin.

Selain itu, menurut Srimiyati (2018), peningkatan risiko diabetes pada usia lanjut disebabkan oleh penurunan sensitivitas insulin dan fungsi fisiologis metabolisme glukosa. Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sinaga (2019) bahwa fungsi fisiologis tubuh mulai menurun signifikan setelah usia 40 tahun, sehingga individu menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas penderita diabetes melitus adalah individu berusia di atas 50 tahun. Faktor usia berperan penting dalam kerusakan sel dan organ tubuh, terutama menurunnya kemampuan sel pankreas dalam memproduksi insulin, yang pada akhirnya menyebabkan gangguan toleransi glukosa dalam darah.

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 192 responden, terdapat 105 perempuan (54,7%) dan 87 laki-laki (45,3%).

Diabetes melitus lebih banyak menyerang perempuan karena memiliki metabolisme yang lebih lambat dibandingkan laki-laki, sehingga perempuan lebih berisiko mengalami gangguan metabolik (Hariawan et al., 2019). Selain itu, perempuan cenderung memiliki indeks massa tubuh (IMT) yang lebih tinggi dan mengalami perubahan hormonal yang signifikan, terutama pada masa premenstruasi dan pascamenopause, yang dapat memengaruhi regulasi gula darah. Perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron berperan dalam peningkatan kadar glukosa darah dan akumulasi lemak tubuh. Estrogen berfungsi menjaga kestabilan gula darah dan meningkatkan penyimpanan lemak, sedangkan progesteron membantu dalam pemanfaatan lemak untuk energi; penurunan kedua hormon ini dapat memicu resistensi insulin (Widiyoga et al., 2020).

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa perempuan memiliki

risiko lebih tinggi untuk menderita diabetes melitus dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Rivandi et al. (2018) yang menunjukkan bahwa proporsi penderita diabetes melitus pada perempuan lebih tinggi, yang berkaitan dengan peningkatan IMT dan faktor hormonal.

Tingkat Pendidikan

Pada penelitian ini ditemukan jumlah responden dengan pendidikan terbanyak adalah SMA dengan jumlah 101 responden (52,7%), SMP berjumlah 61 responden (31,7%), dan perguruan tinggi berjumlah 30 responden (15,6%).

Pendidikan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Purwanti, 2020). Argumen tersebut didukung oleh teori yang dikembangkan oleh Potter dan Perry (2018) bahwa pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan, yaitu pengetahuan seseorang yang mampu mengidentifikasi masalah pada tingkat pendidikan. Masalahnya adalah menemukan cara terbaik untuk menyelesaikannya. Orang berpendidikan tinggi dengan tenang memikirkan semua masalah, namun seorang lulusan perguruan tinggi belum tentu memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan sendiri sangat erat kaitannya dengan pendidikan, di mana pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk pengembangan diri dalam kehidupan sehari-hari (Ayu & Damayanti, 2020).

Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh terhadap keberhasilan pasien dalam melakukan perilaku pencegahan. Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari Khan et al. (2019) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin besar keberhasilan dalam melawan penyakit yang dideritanya.

Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisa data penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 192 responden sebanyak 75 responden (39,0%) sebagai buruh, sedangkan 66 responden (34,4%) sebagai

wiraswasta, 27 responden (14,0%) sebagai PNS/TNI/POLRI, dan 24 responden (12,6%) tidak bekerja.

Pembahasan bekerja dalam konteks DM mengacu pada aktivitas sehari-hari mereka. Kesehatan seseorang yang aktif melakukan aktivitas fisik berbeda dengan orang yang tidak aktif secara fisik. Hal ini sesuai dengan teori yang mengemukakan empat pilar penatalaksanaan diabetes yaitu aktivitas fisik. Penelitian lain juga menyatakan bahwa aktivitas fisik yang baik menurunkan risiko luka kaki diabetik (Prabawati et al., 2021). Pendapat lain juga menyatakan bahwa aktivitas fisik merupakan cara untuk meningkatkan sensitivitas insulin pada pasien DM tipe 2 melalui penyerapan glukosa ke dalam otot rangka, yang selanjutnya dapat menyebabkan penurunan kadar glukosa plasma (Lestari et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa aktivitas bekerja sehari-hari dapat berpengaruh terhadap seseorang berperilaku pencegahan yang dapat mengakibatkan luka kaki diabetik.

Tingkat Pengetahuan

Penelitian yang dilakukan di Klinik 'Aisyiyah Singkawang secara garis besar menunjukkan bahwa dari 192 responden, sebanyak 135 responden (70%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 57 responden (30%) memiliki pengetahuan baik.

Tingkat pengetahuan responden dapat diukur dari fakta bahwa sebagian responden sudah mengetahui tentang DM dan pencegahan cedera kaki akibat diabetes. Purwanti (2020) menyatakan bahwa dasar pencegahan cedera kaki pada penderita diabetes adalah pengetahuan, diikuti dengan kemauan dan kemampuan merawat kaki (Sinaga, 2018). Bagi siapa pun yang melakukan sesuatu, pertama-tama datang pengetahuan, kemudian inisiatif.

Pengetahuan responden tentang pencegahan terjadinya luka kaki diabetik di Klinik 'Aisyiyah Singkawang secara umum tergolong cukup baik. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perubahan perilaku manusia,

sesuai dengan penelitian Hidayah (2021). Pengetahuan dapat menjadi faktor penting yang memengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan untuk melakukan pencegahan dan pengobatan luka kaki diabetik, terutama pada daerah dengan prevalensi yang tinggi.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan tentang pencegahan terjadinya luka kaki diabetik sangat penting bagi penderita DM, karena pemahaman yang baik mengenai perawatan kaki diperlukan untuk mencegah terjadinya cedera kaki.

Perilaku Pencegahan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan yang baik sebanyak 164 responden (85%), sedangkan responden dengan perilaku pencegahan cukup sebanyak 28 responden (15%).

Pencegahan luka kaki diabetik merupakan salah satu upaya penting bagi penderita diabetes untuk mencegah terjadinya luka kaki. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan merupakan respons individu terhadap penyakit dan rangsangan terkait penyakit untuk meningkatkan kesehatan, gizi, dan lingkungan (Sukmawati, 2021). Hasil perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengalaman dan lingkungan individu yang tercermin dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan (Juwariyah & Priyanto, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2020), perilaku kesehatan mencakup semua kegiatan yang dilakukan seseorang dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Dengan demikian, peneliti berpendapat bahwa cara pencegahan cedera pada penderita diabetes meliputi pengelolaan penyakit secara umum, seperti mengontrol kadar gula darah dan tekanan darah, menerapkan pola hidup sehat, melakukan olahraga teratur, menjalani diet seimbang, serta mencegah komplikasi, khususnya luka kaki diabetik melalui perawatan kaki yang baik.

Peneliti menyimpulkan bahwa salah

satu penyebab masih rendahnya perilaku pencegahan luka kaki diabetik pada sebagian pasien adalah faktor usia. Sebagian besar pasien lanjut usia mengalami keterbatasan mobilitas dan ketergantungan terhadap orang lain, terutama anak atau menantu, untuk datang ke klinik melakukan pemeriksaan rutin. Namun, kesibukan keluarga sering kali menyebabkan keterlambatan atau ketidakteraturan dalam pemeriksaan dan upaya pencegahan. Kondisi ini berdampak pada kurang optimalnya pengelolaan diabetes dan pencegahan komplikasi, termasuk luka kaki diabetik.

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Luka Kaki Diabetes Tipe II

Uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan bahwa sebanyak 107 responden memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang perilaku pencegahan luka kaki. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$). Dengan demikian, H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan luka kaki diabetik. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan luka kaki pada pasien diabetes melitus di Klinik Aisyiyah Singkawang.

Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung mampu menghindari perilaku yang dapat membahayakan dirinya. Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat berkembang seiring dengan pengalaman dan informasi yang diperoleh, sehingga berpengaruh terhadap perilaku sehari-hari. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa terdapat 28 responden (20,7%) dengan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan cukup, serta 57 responden (100%) dengan tingkat pengetahuan baik yang memiliki perilaku pencegahan baik. Dapat disimpulkan bahwa pasien dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku pencegahan yang baik pula.

Perilaku pencegahan pada penderita DM juga dipengaruhi oleh lama seseorang menderita penyakit tersebut. Penderita diabetes melitus jangka panjang umumnya mengalami gangguan fungsi sel beta pankreas, yang akhirnya menimbulkan komplikasi setelah lebih dari lima tahun menderita penyakit ini (Smeltzer & Bare, 2021). Hilangnya fungsi sel beta memengaruhi produksi insulin, sehingga proses glikolisis terganggu dan menyebabkan hiperglikemia (Nazier, 2021). Oleh karena itu, pasien yang telah lama menderita DM biasanya memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih baik tentang cara mencegah luka pada kaki.

Faktor lain yang memengaruhi terjadinya luka kaki diabetik meliputi neuropati, lama menderita DM, penyakit arteri perifer, perawatan kaki yang tidak adekuat, serta penggunaan alas kaki yang tidak sesuai (Mewo, 2021). Menurut Saad et al. (2017), strategi perawatan luka diabetik melibatkan pencegahan tekanan berlebih pada kaki. Pendekatan perawatan luka diabetik dikenal dengan konsep TEMPO (*Tissue Management, Inflammation and Infection Control, Moisture Balance, and Epithelial [Edge] Progression*). Selain itu, kadar gula darah pasien perlu dipantau secara rutin dan diperhatikan faktor-faktor yang dapat menimbulkan trauma kecil pada kaki, seperti kapalan akibat pemakaian alas kaki yang tidak tepat (Tini et al., 2019).

Jain (2019) dan Torres et al. (2021) menambahkan bahwa peran perawat penting dalam mengembangkan strategi perawatan baru serta memberikan pendidikan kesehatan informal kepada pasien untuk mencegah komplikasi. Wu et al. (2020) dan Chesla et al. (2017) juga menekankan pentingnya memperhatikan kondisi mental pasien agar pasien dan keluarga dapat bekerja sama dalam mencari solusi terhadap permasalahan yang dihadapi.

Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan luka kaki diabetik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor selain kondisi fisik, seperti lamanya menderita DM

dan cara memperoleh informasi mengenai pencegahan luka kaki diabetik, termasuk melalui metode pendidikan kesehatan secara tatap muka.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Klinik 'Aisyiyah Singkawang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan perilaku pencegahan luka kaki diabetes melitus tipe II yang tergolong baik. Uji statistik juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan luka kaki diabetes melitus tipe II ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$).

SARAN

Disarankan kepada Klinik 'Aisyiyah Singkawang untuk meningkatkan edukasi dan penyuluhan rutin mengenai pencegahan luka kaki diabetik. Bagi ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan luka kaki diabetik dengan mempertimbangkan faktor dan variabel lain untuk memperkaya hasil kajian di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

Anam, & Kurniawan. (2019). *Hubungan antara pengetahuan luka diabetes melitus dan perilaku pencegahan luka diabetes melitus: Studi observasional analitik pada pasien lansia DM di Puskesmas 1 Singorojo Kabupaten Kendal*.

Beno, J., Silen, A., & Yanti, M. (2022). *Profil pasien diabetes mellitus disertai ulkus diabetikum di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Kota Batu*. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.

Bilous, R., & Donnelly, R. (2015). *Buku pegangan diabetes*. Bumi Medika.

Clevo, R. M., & Margareth, T. (2019). *Asuhan keperawatan medikal bedah dan penyakit dalam*. Nuha Medika.

Damayanti, S. (2015). *Diabetes melitus dan penatalaksanaan keperawatan*. Nuha Medika.

Decroli, E. (2019). *Diabetes melitus tipe 2*. Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Dharma, K. K. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan: Pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Trans Info Media.

Dharma. (2022). *Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam kesiapan pasien*. *Scientific Journal of Nursing Research*. <http://ejournal.poltekkes>

Dharmayanti, N. P. D., Darmi, A. A. A. Y., & Dharmapatni, N. W. K. (2024). *Tingkat pengetahuan penderita diabetes melitus tentang pencegahan ulkus diabetik melalui penyuluhan*. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*.

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. (2023). *Laporan kinerja Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*.

Fatimah, R. N. (2015). *Diabetes melitus tipe 2*. *Jurnal Majority*.

Hestiana, D. W. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di Kota Semarang*. *Journal of Health Education*.

International Diabetes Federation. (2023a). *Diabetes facts & figures*.

International Diabetes Federation. (2023b). *IDF Diabetes Atlas – Indonesia*.

International Diabetes Federation. (2023c). *What is diabetes*.

Juwariah, & Priyanto, A. (2018). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan luka diabetik*. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*.

Manoppo, A. J. (2019). *Kognitif dan kadar gula darah pada penderita DM tipe II yang mendapatkan program diabetes self management education (DSMA) di Desa Airmadidi*. *Jurnal Skolastik Keperawatan*.

Simarmata, M. (2018). *Tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus terhadap*

- terjadinya luka diabetikum di Rumah Sakit Umum Marthafriksa Pulo Brayon Medan tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Nurmala, Valensi, R., & Sinaga, N. (2023). *The relationship of personal factors and family support with self-management of type II diabetes mellitus patients Aion Pematangsiantar Clinic. Multidisciplinary Output Research for Actual and International Issue Journal*.
- Pahlevi, R. (2021). *Jumlah penderita diabetes Indonesia terbesar kelima di dunia*. Katadata Media Network.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2015). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2021). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. PB Perkeni.
- Powers, M. A., Bardsley, J., Cypress, M., Maryniuk, M. D., Siminerio, L., & Funnell, M. M. (2015). *Diabetes self management education and support in type 2 diabetes. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*.
- Rahmawati, Umah, & Ani. (2020). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku penderita diabetes mellitus: The influence of health education on the behavior of foot injuries in diabetes mellitus*.
- Rika Widianita, D. (2023). *Asuhan keperawatan melalui pendidikan kesehatan pada pasien Tn. P dengan diabetes melitus tipe 2 yang mengalami ulkus diabetikum dengan gangguan konsep diri: Citra tubuh di Lantai 6 Paviliun Darmawan RSPAD Gatot Soebroto*.
- Riyadi, S., & Sukarmin. (2015). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan eksokrin dan endokrin pada pankreas*. Graha Ilmu.
- Riyanto. (2014). *Validasi & verifikasi metode uji: Sesuai dengan ISO/IEC 17025 laboratorium pengujian dan kalibrasi*. Deepublish.
- Rondhianto, Nursalam, Kusnanto, & Melaniani, S. (2021). *Panduan pengelolaan mandiri diabetes mellitus tipe 2 di rumah: Panduan bagi perawat*. CV KHD Production.
- Rumahorbo, H. (2016). *Mencegah diabetes melitus dengan merubah gaya hidup*. In Media.
- Sucitawati, I. G. A. (2021). *Gambaran tingkat pengetahuan tentang ulkus diabetikum pada pasien diabetes melitus di Desa Adat Padangaji*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing (15th ed.)*. Wolters Kluwer Health.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif*. CV Alfabeta.
- Triana, R., Darwin, K., & Jumaini. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus tentang penyakit dan diet dengan kepatuhan dalam menjalankan diet diabetes mellitus*.
- Vargas, C., Panero, P., Ruiz-Muñoz, A. J., & Ruiz, M. (2019). *Pencegahan, penilaian, diagnosis dan pengelolaan kaki diabetik berdasarkan pedoman praktik klinis. Medicine*.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2019). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Nuha Medika.
- Widiasari, Wijaya, & Suputra. (2021). *Diabetes melitus tipe 2: Faktor risiko, diagnosis, dan tatalaksana*.
- Wijaya, A., & Putri, Y. (2015). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika.
- World Health Organization. (2020). *Diabetes melitus*. World Health Organization.
- Yusnayanti, C., & Nofitasari, A. (2022). *Peningkatan pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka diabetes melitus melalui edukasi kesehatan di*

Desa Polua Kecamatan Sampara.