

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Mei hingga Juli 2013. Subjek penelitian ini adalah semua pasien yang menderita DM tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengambilan sampel menggunakan teknik *konsekutif sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah 55 orang pasien penyandang DM tipe 2 di Poli RS PKU Muhammadiyah.

2. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini yaitu pasien yang menyandang DM tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 55 orang. Karakteristik responden penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan dan lama menderita DM. Hasil analisis karakteristik responden penelitian ini dapat dilihat dari Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik pada Pasien DM Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
50-60 tahun	31	56,4
> 60 tahun	24	43,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	47,3
Perempuan	29	52,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	3,6
SD	17	30,9
SMP	12	21,8
SMA	14	25,5
SMK	5	9,1
Perguruan Tinggi	5	9,1
Penghasilan		
< Rp. 600.000,-	24	43,6
> Rp. 600.000,-	31	56,4
Lama Menderita DM		
< 5 tahun	33	60,0
5 – 10 tahun	15	27,3
> 10 tahun	7	12,7
Total	55	100,0

Sumber: Data primer diolah 2013

Berdasarkan Tabel 2 diketahui karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan paling banyak responden berumur 50-60 tahun, yaitu sebanyak 31 orang (56,4%). Berdasarkan jenis kelamin, diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, sebanyak 29 orang (52,7%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan paling banyak responden berpendidikan SD, yaitu sebanyak 17 orang (30,9%). Menurut penghasilan menunjukkan sebagian besar responden yang

berpenghasilan > Rp.6.00.000,-, yaitu sebanyak 31 orang (56,4%). Dilihat dari karakteristik lama menderita DM, menunjukkan sebagian besar responden menderita DM < 5 tahun sebanyak 33 orang (60%).

3. Pengetahuan Perawatan Kaki

Data pengetahuan perawatan kaki dalam analisis univariat dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu baik, cukup, kurang baik, dan tidak baik. Hasil analisis univariat data pengetahuan perawatan kaki dapat dilihat pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Pengetahuan Perawatan Kaki pada Pasien DM Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Pengetahuan Perawatan Kaki	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8	14,5
Cukup	34	61,8
Kurang Baik	10	18,2
Tidak Baik	3	5,5
Total	55	100,0

Sumber: Data primer diolah 2013

Berdasarkan Tabel 3, diketahui sebagian besar responden mempunyai pengetahuan perawatan kaki kategori cukup sebanyak 34 orang (61,8%).

4. Kejadian Ulkus Kaki

Data kejadian ulkus kaki dikategorikan menjadi belum pernah dan pernah. Hasil analisis univariat data kejadian ulkus kaki dapat dilihat pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Kejadian Ulkus Kaki pada Pasien DM Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

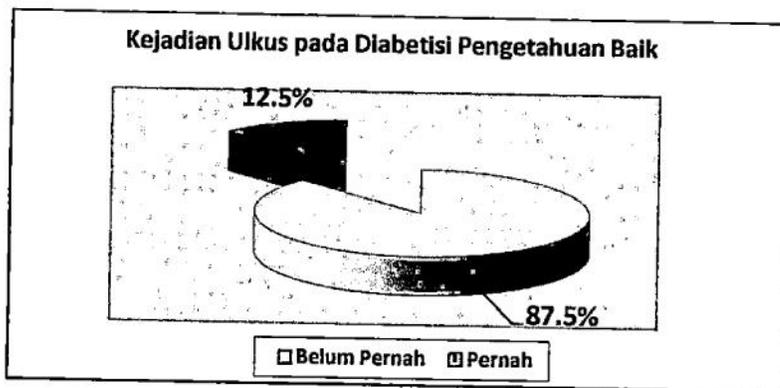
Kejadian Ulkus Kaki	Frekuensi	Persentase (%)
Belum Pernah	43	78,2
Pernah	12	21,8
Total	55	100,0

Sumber: Data primer diolah 2013

Berdasarkan Tabel 4, diketahui sebagian besar responden belum pernah mengalami kejadian ulkus kaki, yaitu sebanyak 43 orang (78,2%).

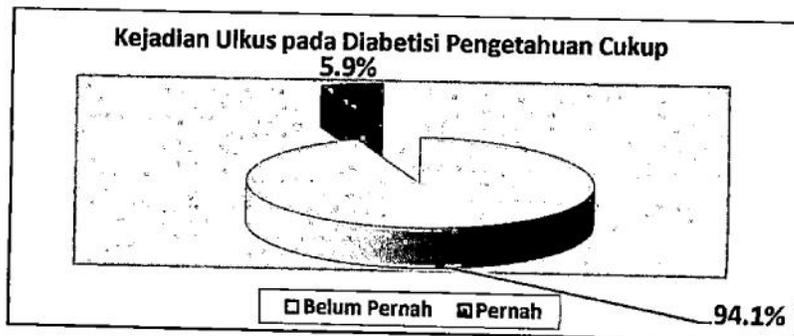
5. Kejadian Ulkus Kaki Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden

a. Pengetahuan baik



Gambar 3. Kejadian Ulkus Kaki pada Responden Pengetahuan Baik

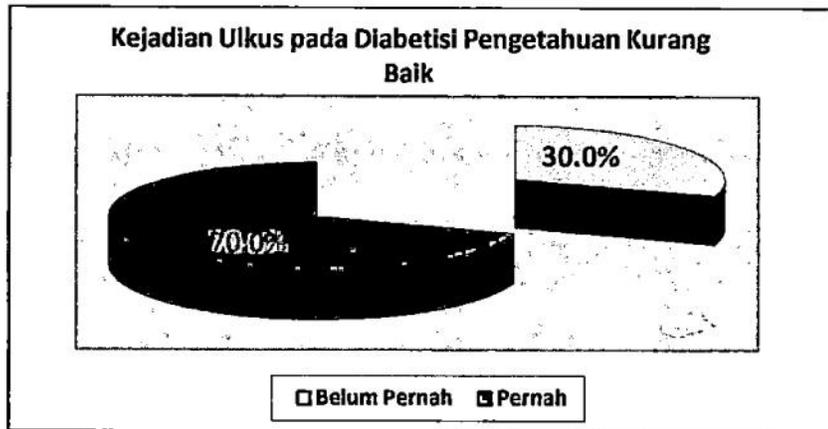
b. Pengetahuan cukup



Gambar 4. Kejadian Ulkus Kaki pada Responden Pengetahuan

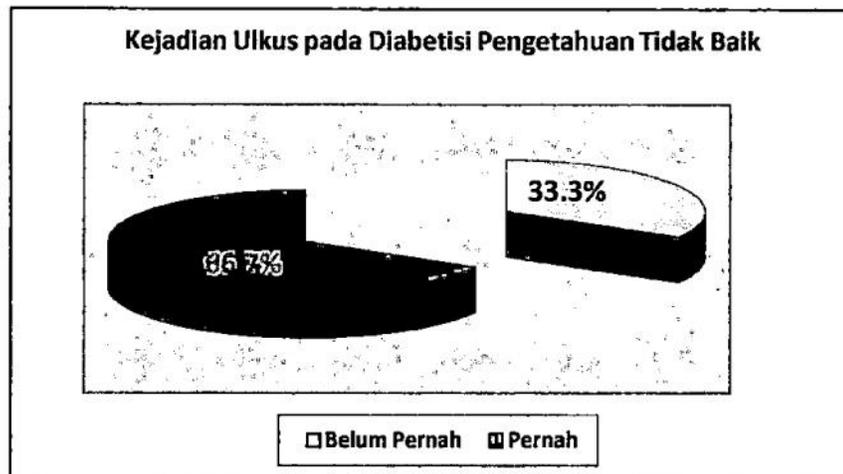
Cukup

c. Pengetahuan kurang baik



Gambar 5. Kejadian Ulkus Kaki pada Responden Pengetahuan Kurang Baik

d. Pengetahuan tidak baik



Gambar 6. Kejadian Ulkus Kaki pada Responden Pengetahuan Tidak Baik

6. Hubungan Pengetahuan Perawatan Kaki dengan Kejadian Ulkus Kaki

a. Pengujian Hipotesis 1

Hasil analisis bivariat penelitian ini untuk membuktikan hipotesis penelitian yaitu mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan perawatan kaki dengan kejadian ulkus kaki dapat dilihat pada Tabel 5 berikut.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Perawatan Kaki dengan Kejadian Ulkus Kaki

Pengetahuan Perawatan Kaki	Kejadian Ulkus Kaki				Total		χ^2	p-value
	Belum Pernah		Pernah					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	7	87,5	1	12,5	8	100,0	22,61 6	0,000
Cukup	32	94,1	2	5,9	34	100,0		
Kurang Baik	3	30,0	7	70,0	10	100,0		
Tidak Baik	1	33,3	2	66,7	3	100,0		
	43	78,2	12	21,8	55	100,0		

Sumber: Data primer diolah 2013

Berdasarkan Tabel 5, diketahui responden yang mempunyai pengetahuan baik, sebagian besar belum pernah mengalami kejadian ulkus diabetik sebanyak 7 orang (87,5%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup, sebagian besar belum pernah mengalami kejadian ulkus diabetik sebanyak 32 orang (94,1%). Responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebagian besar pernah mengalami ulkus diabetik sebanyak 7 orang (70%) dan responden

yang mempunyai pengetahuan tidak baik sebagian besar pernah mengalami ulkus diabetik sebanyak 2 orang (66,7%).

Berdasarkan hasil analisis dengan *Chi Square* diperoleh nilai χ^2 sebesar 22,616 dengan *p value* sebesar 0,000. Oleh karena nilai *p value* sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ($p < 0,05$), maka hipotesis diterima. Artinya ada hubungan signifikan antara pengetahuan perawatan kaki dengan kejadian ulkus kaki pada diabetisi tipe 2.

b. Pengujian Hipotesis 2

Hipotesis kedua penelitian ini berbunyi "Semakin tinggi pengetahuan perawatan kaki semakin rendah kejadian ulkus kaki pada DM tipe 2". Pengujian hipotesis dilihat dari nilai koefisien kontingensi pada uji *Chi Square* sebagai berikut.

Tabel 6. Koefisien Kontingensi Hubungan Pengetahuan Perawatan Kaki dengan Kejadian Ulkus Kaki

Hubungan	Koefisien kontingensi
Hubungan Pengetahuan Perawatan Kaki dengan Kejadian Ulkus Diabetik	0,540

Sumber: Data primer diolah 2013

Hasil analisis pada Tabel 6, diketahui nilai koefisien kontingensi sebesar 0,540. Berdasarkan interpretasi koefisien korelasi menunjukkan keeratan hubungan pengetahuan dengan kejadian ulkus kaki dalam kategori sedang berada pada interval skor 0,40-0,599. Dapat diartikan semakin baik pengetahuan maka semakin baik ulkus kaki atau semakin rendah kejadian ulkus kaki. Hal ini berarti hipotesis penelitian yang

berbunyi semakin tinggi pengetahuan perawatan kaki semakin rendah kejadian ulkus kaki pada DM tipe 2, dapat diterima.

B. Pembahasan

1. Demografi Responden

Berdasarkan tabel 2, diketahui karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan paling banyak responden berumur 50-60 tahun (56,4%). Usia ini termasuk dalam kategori usia dewasa akhir. Pada usia ini berbagai fungsi organ tubuh semakin mengalami penurunan sehingga rentan mengalami berbagai macam penyakit termasuk diabetes melitus. Didukung pendapat dari Smeltzer & Bare (2002) menyebutkan umumnya penderita DM tipe 2 mengalami perubahan fisiologi yang secara drastis, DM tipe 2 sering muncul setelah usia 30 tahun ke atas.

Dilihat dari jenis kelamin, diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (52,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa penyandang DM pada populasi penelitian ini adalah perempuan. Secara klinis baik laki-laki maupun perempuan mempunyai potensi yang sama menderita DM. Semua bergantung pada gaya hidup yang dijalani oleh masing-masing individu. Sesuai dengan pendapat dari Smeltzer & Bare (2002) menyebutkan gaya hidup yang kurang baik dan stres merupakan faktor yang menyebabkan DM.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan paling banyak responden berpendidikan SD (30,9%). Tingkat pendidikan seseorang berkaitan dengan kesadaran akan pentingnya kesehatan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan individu akan mempunyai kesadaran akan kesehatan yang semakin baik (Notoatmodjo, 2003). Responden penelitian ini yang kebanyakan berpendidikan SD menderita DM karena kurangnya kesadaran untuk berperilaku hidup sehat sehingga mengalami DM. Didukung dengan penelitian dari Charlene C. *et al.*, (2011) disebutkan bahwa perawatan diri sangat berkaitan dengan edukasi dokter mengenai perawatan diri serta tingkat pendidikan pasien DM sebagaimana penelitian yang dilakukan.

Dilihat dari penghasilan menunjukkan sebagian besar responden yang berpenghasilan > Rp. 600.000 (56,4%). Penghasilan seseorang berkaitan dengan keadaan sosial ekonomi. Orang dengan status sosial ekonomi baik akan mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya termasuk pemenuhan kebutuhan akan kesehatan. Didukung pendapat Notoatmodjo (2003) jika seseorang memiliki penghasilan yang cukup besar maka, dia mampu menyediakan fasilitas yang lebih baik. Disisi lain status sosial ekonomi baik juga meningkatkan potensi mempunyai gaya hidup yang kurang baik yang dapat menyebabkan DM.

Dilihat dari karakteristik lama menderita DM, menunjukkan sebagian besar responden menderita DM < 5 tahun (60%). Lama menderita < 5 tahun menunjukkan bahwa responden sudah cukup lama menderita DM. Lamanya waktu menderita DM berkaitan dengan kemampuan merawat diri atas sakit DM yang dideritanya. Namun apabila diabetisi tidak mampu melakukan perawatan penyakit diabetesnya dengan baik, maka semakin

lama riwayat menderita DM akan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi penyakit. Sesuai dengan PERSI (2011) menyebutkan penderita diabetes khususnya diabetes tipe 2 sering terjadi komplikasi saat kadar gula darah yang tidak terkontrol.

2. Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Kaki

Hasil analisis diketahui tingkat pengetahuan tentang perawatan kaki pada diabetisi tipe 2 sebagian besar masuk ke dalam kategori cukup (61,8%). Pengetahuan kategori cukup menunjukkan bahwa responden belum sepenuhnya mengetahui tentang perawatan kaki. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban kuesioner responden yang belum mampu seluruhnya dijawab secara benar.

Pengetahuan cukup dapat disebabkan karena responden belum pernah mendapatkan informasi mendalam tentang perawatan kaki. Bisa jadi responden pernah mendapatkan informasi maupun konseling dari tenaga kesehatan tentang perawatan kaki, tetapi karena responden belum pernah mengalami ulkus kaki maka cenderung tidak mendalaminya secara serius sehingga pengetahuan menjadi cukup.

Pengetahuan merupakan kesan yang tersusun dalam sistematis dalam pikiran seseorang. Notoatmodjo (2003) menyebutkan pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap subyek atau obyek tertentu. Pengetahuan kebanyakan diperoleh dari hasil penginderaan menggunakan penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan tentang perawatan kaki diperoleh responden setelah

melakukan penginderaan terhadap sumber pengetahuan seperti media cetak: koran, buku, majalah, poster, baliho, media elektronik: tv, radio, internet ataupun dari tenaga kesehatan.

Pengetahuan tentang perawatan kaki sangat penting dimiliki oleh diabetisi. Pengetahuan merupakan dasar untuk melakukan perilaku yang benar ketika diabetisi mengalami ulkus kaki. Perilaku penanganan dan perawatan yang dilakukan diabetisi akan sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Sesuai dengan Notoatmodjo (2003) yang menyebutkan bahwa pengetahuan dalam tahap aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

Pengetahuan kategori cukup pada responden menunjukkan bahwa pengetahuan perlu untuk ditingkatkan. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki. Dalam hal ini petugas kesehatan mempunyai peran penting dalam memberikan penyuluhan kesehatan dan pendidikan kesehatan perawatan kaki pada penyandang diabetes. Terbentuknya pengetahuan yang baik akan mendukung tercapainya perilaku perawatan kaki yang semakin baik maupun melakukan tindakan preventif terhadap ulkus kaki. Sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2003) yang menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi atau faktor dasar pembentuk perilaku kesehatan.

3. Kejadian Ulkus Kaki

Hasil analisis data penelitian diketahui sebagian besar responden belum pernah mengalami ulkus kaki (78,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa walaupun responden penelitian ini merupakan penyandang diabetes melitus tipe 2, namun sebagian besar belum pernah mengalami ulkus diabetik. Hal ini dapat disebabkan karena responden penelitian sebagian besar baru menderita DM < 5 tahun, sedangkan risiko tinggi ulkus kaki terjadi pada penyandang diabetes yang telah lama menderita diabetes. Selain itu dapat juga disebabkan karena penyandang DM mampu merawat diri dan melakukan berbagai tindakan preventif yang dapat menghindarkan terjadinya ulkus kaki.

Ulkus kaki merupakan salah satu akibat dari komplikasi yang terjadi pada penderita diabetes melitus. Ulkus kaki terjadi saat kadar gula dalam darah tidak terkendali dan menyebabkan komplikasi kronik. Pada kondisi ini apabila terjadi trauma pada penderita DM maka akan menyebabkan terjadinya ulkus kaki. Didukung pendapat dari Waspadji (2006) menyebutkan apabila kadar glukosa darah tidak terkendali akan terjadi komplikasi kronik yaitu neuropati, menimbulkan perubahan jaringan syaraf dan apabila penderita diabetes mellitus tidak hati-hati dapat terjadi trauma yang akan menyebabkan lesi dan menjadi ulkus kaki diabetes.

Ulkus kaki berisiko terjadi pada penderita DM yang telah mempunyai riwayat DM yang lama yaitu lebih dari 10 tahun. Ulkus kaki juga potensi

terjadi pada penderita DM yang usianya lebih dari 40 tahun. Ulkus kaki juga mungkin terjadi pada penderita DM yang telah mempunyai riwayat amputasi sebelumnya. Seperti yang dikemukakan oleh Smeltzer & Bare (2000) menyebutkan kelompok yang beresiko tinggi terkena ulkus diabetik adalah pasien DM yang mempunyai riwayat DM lebih dari 10 tahun, usia lebih dari 40 tahun, memiliki riwayat merokok dan terdapat riwayat ulkus atau amputasi.

Penyandang DM tipe 2 yang menjadi responden penelitian ini dan belum pernah mengalami ulkus kaki, perlu mempertahankan pengelolaan DM nya secara baik agar kadar glukosa darahnya tetap dapat terkontrol dalam kondisi normal. Bagi penderita DM yang mengalami ulkus kaki perlu melakukan penatalaksanaan secara baik dan benar agar tidak terjadi komplikasi yang lebih parah serta menghindarkan kekambuhan. Didukung pendapat dari Waspadji (2005) menyebutkan penderita DM harus mempunyai kemampuan menentukan cara untuk mencegah kekambuhan juga sangat penting, menentukan penyebab ketika ulkus diabetik terjadi berulang-ulang, pasien harus menjalankan program perawatan kaki yang komprehensy dengan observasi yang terus menerus, dan pendekatan tim diperlukan dalam menegakkan manajemen ulkus diabetik.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Kaki dengan Kejadian Ulkus Kaki

Hasil analisis data penelitian ada hubungan antara pengetahuan perawatan kaki dengan kejadian ulkus kaki pada diabetisi tipe 2. Didukung

hasil analisis *Chi Square* diperoleh nilai χ^2 sebesar 22,616 dengan *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan memberikan kontribusi terhadap kejadian ulkus kaki.

Hasil ini dapat dijelaskan bahwa pengetahuan yang baik dan benar akan membentuk perilaku yang tepat dalam melakukan perawatan ulkus kaki. Ketepatan perawatan kaki akan mencegah terjadinya ulkus maupun menyembuhkan ulkus dengan baik. Didukung hasil penelitian diketahui responden yang mempunyai pengetahuan baik sebagian besar belum pernah mengalami kejadian ulkus diabetik (87,5%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup, sebagian besar belum pernah mengalami kejadian ulkus diabetik (94,1%). Responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebagian besar pernah mengalami ulkus diabetik (70%) dan responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik sebagian besar pernah mengalami ulkus diabetik (66,7%).

Pengetahuan merupakan dasar bagi terbentuknya perilaku kesehatan. Sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2003) yang menyebutkan pengetahuan merupakan faktor predisposisi pembentuk perilaku kesehatan. Dapat diartikan bahwa untuk dapat melakukan tindakan perawatan kaki yang benar memerlukan adanya pengetahuan yang baik.

Kejadian ulkus kaki banyak tidak disadari oleh penderita DM tipe 2, karena tidak adanya pengetahuan tentang perawatan ulkus kaki. Selain itu kurangnya pengetahuan juga menyebabkan penderita tidak mampu memperbaiki kontrol diabetes serta mencegah komplikasi sehingga tidak

adanya pengetahuan cenderung meningkatkan kejadian ulkus kaki. Didukung pendapat dari Soegondo dikutip oleh marwaningsih (2004) menyebutkan tidak hanya perubahan perilaku yang diharapkan, peningkatan pengetahuan juga sangat penting bagi penderita diabetes, peningkatan pengetahuan dibutuhkan oleh pasien untuk memperbaiki kontrol diabetes, mencegah komplikasi dan pada akhirnya mengurangi biaya pengobatan.

Hasil penelitian ini didukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Charlene C. *et al.*, (2011) dengan judul penelitian *patient understanding of diabetes self-management: participatory Ddcision-making in diabetes care*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan pasien yang mendapat pendidikan diabetes menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam kontrol glikemik. Kesamaan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengetahuan meningkatkan kemampuan penyandang DM tipe 2 dalam merawat dan mengelola sakitnya sehingga dapat menghindarkan kejadian komplikasi diabetik termasuk ulkus kaki. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan yang dimiliki responden berhubungan kejadian ulkus kaki. Pengetahuan yang baik akan mendukung perilaku perawatan dan pencegahan ulkus kaki yang semakin baik sehingga kejadian ulkus dapat dihindari.