HUBUNGAN PERILAKU PERAWATAN KAKI DIABETES MELITUS DENGAN KEJADIAN LUKA KAKI BERULANG DI KLINIK UTAMA PKU MUHAMMADIYAH KITAMURA PONTIANAK

SAFITRI SOLEHAH
I1031191006

SKRIPSI

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2023

HUBUNGAN PERILAKU PERAWATAN KAKI DIABETES MELITUS DENGAN KEJADIAN LUKA KAKI BERULANG DI KLINIK UTAMA PKU MUHAMMADIYAH KITAMURA PONTIANAK

SAFITRI SOLEHAH
I1031191006

SKRIPSI
Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2023

SKRIPSI

Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Diabetes Melitus dengan Kejadian Luka Kaki Berulang Di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak

Oleh :
Safitri Solehah
NIM. I1031191006

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura
Tanggal: 05 Juni 2023
Disetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns. Nita Arisanti Y, S. Kep., M. Kep	Ns. Suhaimi Fauzan, S.Kep., M.Kep
NIP. 198407182018032001	NIP. 198803252019031006
Penguji I	Penguji II
Titan Ligita,S.Kp.,MN,PhD	Ns. R.A Gabby N.R, S.Kep., M.Kep
NIP. 197904042002122011	NIP. 199111112022032012

Mengetahui,
Plt. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Syarifah Nuryl Yanti R.S.A., M.Biomed.
NIP. 198602112012122003

Lulus Tanggal : 05 Juni 2023
No. SK Dekan FK : 3346/UN22.9/TD.06/2023
Tanggal : 22 Mei 2023

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telepon (0561) 765342, 8121434, 8121432, 8121443, dan Sentral 8102617, 583865
Faximili (0561) 765342, 583865, 8102617, 8121443, 8121434, 8121432 Kotak Pos 1049
e-mail : kedokteran@untan.ac.id website: kedokteran.untan.ac.id

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI) SEMINAR HASIL PENELITIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Safitri Solehah

Nomor Induk Maltasiswa (NIM) : I1031191006

Tanggal Seminar Hasil : 05 Juni 2022

Judul Penelitian Skripsi : Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Diabetes Melitus dengan Kejadian Luka Kaki Berulang Di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak

Telah direvisi, disetujui oleh tim penguji/tim pembimbing dan diperkenankan untuk **Diperbanyak/Dicetak**

NO.	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Titan Ligita, S.Kp.,MN.,PhD NIP. 197904042002122011	
2.	Ns. R.A Gabby Novikadarti R, S.Kep., M.Kep NIP. 199111112022032012	

Pontianak, 9 Juni 2023

Mengetahui,

Pembimbing I

Ns. Nita Arisanti Y, S. Kep., M. Kep
NIP. 198407182018032001

Pembimbing II

Ns. Suhaimi Fauzan, S.Kep., M. Kep
NIP. 198803252019031006

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Safitri Solehah

Nim : I1031191006

Program Studi : Keperawatan

Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Diabetes Melitus dengan Kejadian Luka Kaki Berulang Di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak", adalah murni hasil karya sendiri yang belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang diacu dalam daftar pustaka.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarya.

Pontianak, 22 Mei 2023
Yang Menyatakan

Safitri Solehah
NIM.I1031191006

HUBUNGAN PERILAKU PERAWATAN KAKI DIABETES MELILITUS DENGAN KEJADIAN LUKA KAKI BERULANG DI KLINIK UTAMA PKU MUHAMMADIYAH KITAMURA PONTIANAK

Skripsi, Mei 2023

Safitri Solehah, Nita Arisanti Yulanda, Suhaimi Fauzan

XVII+105 Halaman +8 Tabel+15 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus ini merupakan salah satu ancaman yang cukup serius dalam kesehatan global yang tidak memandang status sosial ekonomi maupun kebangsaan seseorang. Individu yang mengalami diabetes melitus beresiko mengalami komplikasi yang mengancam seperti neuropati yang dapat menimbulkan luka kaki diabetes. Penderita diabetes yang mengalami luka kaki diabetes 90% beresiko mengalami amputasi pada ekstremitas. Perilaku perawatan kaki yang tidak baik pada penderita diabetes mellitus dapat menimbulkan masalah kesehatan yang cukup serius yakni amputasi pada kaki. **Tujuan**: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku perawatan kaki diabetes melitus dengan kejadian luka kaki berulang di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak. **Metode**: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode *accidental sampling*. Sampel pada penelitian ini yakni pasien yang mengalami luka kaki diabetes berulang yang berjumlah 51 pasien. Uji statistik univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *spearman rho*. **Hasil**: Hasil penelitian ini menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku perawatan kaki diabetes melitus dengan kejadian luka kaki berulang dengan nilai *p values* (0,022) dengan koefisien korelasi (-0,320). **Kesimpulan**: Kesimpulan dari penelitian ini menunjukan Luka kaki berulang yang dialami pasien di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebesar 60.8% dengan hampir setengahnya berusia 65 Tahun-ke atas dan dengan lama menderita 1-5 tahun 47.1%. sebagian besar responden mengalami luka kaki berulang sebanyak 2 kali 78.4% dan menunjukan perilaku perawatan kaki yang kurang 72.5%

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Luka Kaki Diabetes, Komplikasi, Perawatan Kaki

Referensi : 87 (2013-2023)

THE CORRELATION BETWEEN DIABETIC FOOT CARE BEHAVIOR WITH THE INCIDENCE OF RECURRENT DIABETIC FOOT ULCER AT KLINIK UTAMA PKU MUHAMMADIYAH KITAMURA PONTIANAK

Thesis, May 2023

Safitri Solehah, Nita Arisanti Yulanda, Suhaimi Fauzan

XVII+105 Pages + 8 Table +15 Attachments

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is one of the most serious threats to global health regardless of one's socioeconomic status or nationality. Individuals with diabetes mellitus are at risk of experiencing threatening complications such as neuropathy that can cause diabetic foot ulcers. Diabetics with diabetic foot ulcers are 90% at risk of limb amputation. Bad foot care behavior in people with diabetes mellitus can cause serious health problems, namely amputation of the feet. **Objective**: This study aims to analyze the correlation between diabetes mellitus foot care behavior with the incidence of recurrent diabetic foot ulcers at Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak. **Method**: This study used a quantitative design with a cross-sectional approach with accidental sampling method. The samples in this study were patients who experienced recurrent diabetic foot ulcers totaling 51 patients. For the univariate and bivariate statistical tests, Spearman rho correlation test was used. **Results**: The results of this study showed a significant correlation between diabetes mellitus foot care behavior and the incidence of repetitive diabetic foot ulcers with p values (0.022) with a correlation coefficient (-0.320). **Conclusion:** The conclusion of this study shows that recurrent diabetic foot ulcers experienced by patients at Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak are mostly male at 60.8% with almost half aged 65 years and over and with long-suffering from 1-5 years 47.1%. Most respondents experienced recurrent diabetic foot ulcers 2 times 78.4% and showed poor foot care behavior 72.5%

Keywords : Diabetes Mellitus, Diabetic Foot Ulcer, Complications, Foot Care

Reference : 87 (2013-2023)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* atas berkat, rahmat serta hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Diabetes Melitus dengan Kejadian Luka Kaki Berulang Di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak".

Penyusunan skripsi ini merupakan syarat dalam rangka menyelesaikan studi untuk menempuh gelar sarjana Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Peneliti menyadari bahwa masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat banyak kekurangan dikarenakan keterbatasan kemampuan yang peneliti miliki. Namun, peneliti berusaha untuk mempersembahkan usulan skripsi ini dengan sebaik-baiknya agar dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Dengan tangan terbuka, peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan bermanfaat serta menambah pengetahuan untuk perbaikan skripsi ini. Akhir kata, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Pontianak, 22 Mei 2023

Safitri Solehah
I1031191006

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti sangat menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari konstribusi dari semua pihak yang telah memberikan bantuan, doa, bimbingan serta dukungan moral maupun material dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orang Tua tercinta yaitu Bapak Kalim, Ibu Siti Yasmirah, serta segenap keluarga inti yang senantiasa mendoakan, menguatkan serta memberikan motivasi dan dorongan.
2. Prof. Dr. H. Garuda Wiko, SH., M. Si. selaku Rektor Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. dr.Syarifah Nurul Yanti R.S.A., M.Biomed selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Titan Ligita, S.Kp., MN., Ph.D. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak, pembimbing akademik dan penguji II yang telah memberikan ilmu, kritik, saran, dan masukan yang sangat bermanfaat selama menjalani perkuliahan di Program Studi Keperawatan.
5. Ns. Ikbal Fradianto, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
6. Ns. Nita Arisanti Yulanda, S. Kep., M. Kep. selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Ns. Suhaimi Fauzan, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ns. R.A Gabby Novikadarti R, S.Kep., M.Kep selaku penguji II yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Alm. Ns. Herman, S. Kep., M. Kep. selaku dosen yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada peneliti dalam proses penyusunan skripsi.
10. Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak yang bersedia menjadi tempat dan sumber dalam penelitian ini sehingga berjalan dengan lancar.
11. Seluruh dosen dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak yang telah memberikan ilmu dan kelancaran selama masa studi dan penyusunan skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuangan saya yakni Qori Nurhafifah, Agustianingsih, Cindy dely ayulia, Munisa Sari, Wiwik Kurniati, Nurjihan Dhhiya Shidqi, Salma Chayati, Suhaima, Nada Westy Nurahayu serta Cindiarty yang telah memberikan motivasi, dukungan, semangat, perhatian, masukan dan nasihat serta kerja sama selama ini.
13. Teman-teman Keperawatan angkatan 2019 (Exofagus) Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak khusunya yang saya banggakan yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu yang telah memberikan motivasi,

dukungan, semangat, perhatian, masukan dan nasihat serta kerja sama selama ini.

14. Berbagai pihak terkait yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
LEMBAR PERSETUJUAN REVISI ..... **iii**
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
UCAPAN TERIMAKASIH ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR LAMBANG ..... **xv**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xvi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 7
1.3 Tujuan Penelitian 7
1.3.1 Tujuan Umum 7
1.3.2 Tujuan Khusus 7
1.4 Manfaat Penelitian 7
1.4.1 Manfaat Teoritis 7
1.4.2 Manfaat Praktis 8
BAB II KAJIAN PUSTAKA **9**
2.1 Konsep Dasar Diabetes Melitus 9
2.1.1 Definisi DM 9
2.1.2 Klasifikasi DM 9
2.1.3 Etiologi DM 11
2.1.4 Manifestasi Klinis DM 12
2.1.5 Komplikasi DM 14
2.2 Konsep Luka Kaki Diabetes 16
2.2.1 Definisi LKD 16
2.2.2 Etiologi LKD 17
2.2.3 Karakteristik LKD 18
2.2.4 Klasifikasi LKD 19
2.2.5 Penatalaksanaan LKD 20
2.3 Konsep Perilaku Perawatan Kaki 22
2.3.1 Pengertian Perilaku 22
2.3.2 Faktor Pembentukan Perilaku Kesehatan 23
2.3.3 Pengertian Perilaku Perawatan Kaki 23
2.3.4 Komponen Perawatan Kaki 24
2.3.5 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawatan Kaki 28
2.4 Kerangka Teori 30
2.5 Hipotesis 31

BAB III METODOLOGI PENELITIAN 32
3.1 Rancangan Penelitian 32
3.2 Populasi, sampel dan Setting Penelitian 32
3.2.1 Populasi 32
3.2.2 Sampel 33
3.2.3 Setting Penelitian 35
3.3 Kerangka Operasional 36
3.4 Variabel Penelitian 37
3.5 Definisi Operasional 37
3.6 Instrumen Penelitian 38
3.6.1 Kuesioner Demografi 39
3.6.2 Kuesioner Perilaku Perawatan Kaki 39
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas 40
3.8 Prosedur Pengumpulan Data 40
3.9 Prosedur Pengolahan Data 42
3.10 Analisa Data 44
3.10.1 Analisa Univariat 44
3.10.2 Analisa Bivariat 44
3.11 Pertimbangan Etika Penelitian 45
BAB IV HASIL PENELITIAN 46
4.1 Analisis Univariat 46
4.2 Analisis Bivariat 47
BAB V PEMBAHASAN 49
5.1 Karakteristik Responden 49
5.1.1 Usia 49
5.1.2 Jenis Kelamin 50
5.1.3 Lama Menderita 52
5.2 Perilaku Perawatan Kaki Diabetes Mellitus 55
5.3 Kejadian Luka Kaki Berulang 58
5.4 Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Diabetes dengan Kejadian Luka Kaki Berulang 61
5.5 Keterbatasan Penelitian 65
5.6 Implikasi Keperawatan 66
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 67
6.1 Kesimpulan 67
6.2 Saran 68
DAFTAR PUSTAKA 70
LAMPIRAN 77

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan luka neuropati, luka iskemik dan luka neuroiskemik 19
Tabel 2.2 Klasifikasi Meggitt-Wagner 20
Tabel 3.1 Definisi Operasional 38
Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner perilaku perawatan kaki 40
Tabel 3.3 Coding Variabel 43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden 46
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Variabel Responden 47
Tabel 4.3 Analisis Hubungan 48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 30
Gambar 3.1 Kerangka Operasional 36

DAFTAR LAMBANG

N : Jumlah Populasi
n : Jumlah Sampel
Z : Derajat kepercayaan
p : Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi
d : Derajat penyimpangan terhadap populasi

DAFTAR SINGKATAN

ABPI	: Ankle Brachial Pressure Index
DM	: Diabetes Melitus
IDDM	: Insulin dependent diabetes mellitus
IDF	: International Diabetes Federation
IWGDF	: International Working Group on the Diabetic Foot
LKD	: Luka Kaki Diabetes
NAFF	: Nottingham Assesment of Functional Footcare
NIDDM	: Non-insulin dependent diabetes melllitus
UT	: University of Texas
PAD	: Peripheral arterial disease

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian 77
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden 80
Lampiran 3. Lembar Kuesioner: Data Demografi 81
Lampiran 4. Lembar Kuesioner Perilaku Perawatan Kaki 82
Lampiran 5. Lembar Izin Studi Pendahuluan 87
Lampiran 6. Lembar Izin Penggunaan Kuesioner 88
Lampiran 7. Lembar Lolos Kajian Etik Penelitian 89
Lampiran 8. Lembar Izin Penelitian 90
Lampiran 9. Hasil Uji Univariat 91
Lampiran 10. Hasil Statistik Silang Variabel Penelitian 93
Lampiran 11. Hasil Normalitas Data 94
Lampiran 12. Hasil Uji Korelasi 95
Lampiran 13. Hasil Tabulasi 96
Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian 98
Lampiran 15. Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing 99

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus atau (DM) yang umumnya dikenal dengan kencing manis merupakan salah satu penyakit tidak menular penyebab kematian terbesar di dunia. Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang ditunjukan dengan produksi insulin didalam tubuh penderitanya mengalami penurunan atau bahkan tidak dapat terproduksi. Produksi insulin yang menurun dapat menimbulkan glukosa didalam darah meningkat sehingga menimbulkan gejala yang khas pada DM yakni polidipsi, polifagi dan poliuri (Frisca et al., 2019). Diabetes melitus ini merupakan salah satu ancaman yang cukup serius dalam kesehatan global yang tidak memandang status sosial ekonomi maupun kebangsaan seseorang. Individu yang mengalami DM beresiko mengalami komplikasi yang mengancam seperti neuropati yang dapat menimbulkan ulserasi, infeksi serius, luka kaki diabetes bahkan amputasi kaki (Internasional Diabetes Federation, 2017).

Berdasarkan *International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan bahwa penyandang DM pada tahun 2019 terdapat sebanyak 463 juta jiwa di seluruh dunia. Prevalensi penderita DM pada usia 20-79 tahun sebanyak 425 juta jiwa di seluruh dunianya (Ningrum et al., 2021). Menurut IDF pada tahun 2021 diperkirakan jumlah penderita DM di dunia sebesar 537 juta jiwa dengan usia 20-79 tahun dan diprediksi prevalensinya akan meningkat menjadi 643 jiwa pada tahun 2030 dan pada 2045 prevalensi penderita DM prevalensinya meningkat menjadi 783 juta jiwa

(Internasional Diabetes Federation, 2021). Indonesia menyumbangkan jumlah penderita DM sebanyak 10,7 juta dan menduduki peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita DM terbanyak (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Berdasarkan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ⩾ 15 sebesar 1,5%. Prevalensi DM pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ⩾ 15 yakni sebesar 2%. Hal tersebut menunjukan bahwa terdapat peningkatan sebesar 0,5% prevalensi DM dengan jarak selama 5 tahun. Kalimantan Barat menduduki peringkat 20 dengan prevalensi sebesar 1,6% (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Penderita DM di Kalimantan Barat mencapai 1,15 % berdasarkan diagnosis dokter pada semua umur. Data yang dilaporkan oleh provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 prevalensi DM berdasarkan diagnosis penduduk umur ≥ 15 menurut Kabupaten/Kota menunjukan prevalensi tertinggi terjadi di kota Singkawang yakni 3,55%, kemudian posisi tertinggi ke-2 yakni Kota Pontianak sebesar 2,70%. dan posisi ke-3 tertinggi yakni pada Kabupaten Sambas sebesar 2,00%. Kabupaten/Kota yang mempunyai prevalensi terendah adalah Kabupaten Sekadau yakni sebesar 0,71% (Kemenkes, 2018) .

Prevalensi luka kaki diabetes (LKD) menurut IDF memiliki penderita yang cukup tinggi dengan jumlah 9,1 juta hingga 26,1 juta penderita setiap tahun (Pratama et al., 2018). Menurut *American Diabetes Association,* LKD ini menduduki urutan ke-5 dari komplikasi yang terjadi pada penderita DM. Prevalensi LKD pada ekstremitas bawah sebesar 12-15% dari keseluruhan penderita DM.

Sedangkan komplikasi luka kaki pada penderita DM ini menimbulkan 90% lebih amputasi pada ekstremitas bawah (Sari et al., 2021). Penderita DM memiliki faktor pencetus yang dicurigai sebagai penyebab terjadinya LKD yaitu lamanya menderita diabetes melitus, obesitas, pola diet, perawatan kaki, neuropati sensorik, dan kalus (Alkendhy et al., 2018).

Diabetes melitus ini dapat menimbulkan terjadinya komplikasi baik itu metabolik akut seperti ketoasidosis, hiperesmolar serta hipergilkemia maupun komplikasi mikrovaskular seperti rentinophati, nephropati dan neuropati perifer. Komplikasi lainnya yang dapat terjadi pada pasien DM ialah komplikasi makrovaskuler, gagal jantung, penyakit serebrovaskuler serta penyakit pembuluh darah perifer (Yuningsih et al., 2020). Komplikasi yang paling sering terjadi pada DM ini yakni terjadinya neuropati perifer yakni berjumlah sekitar 10%-60% dari jumlah penderita DM. Adanya neuropati perifer tersebut dapat menyebabkan terjadinya luka kaki diabetik (Pratama et al., 2018).

Salah satu upaya preventif dalam mencegah terjadinya ulkus pada penderita DM ialah melakukan perawatan kaki. Penderita DM yang melakukan perawatan kaki secara rutin maka penderita dapat mendeteksi lebih dini mengenai luka pada kaki sehingga dapat menurunkan resiko ulserasi secara efektif (Hudiyawati & Rizki, 2018). Perawatan kaki merupakan perilaku memotong kuku dengan benar, menggunakan alas kaki yang baik, penanganan cedera awal pada kaki baik serta menjaga kesehatan kaki yang dilakukan secara mandiri maupun oleh tenaga kesehatan. Penderita DM ini harus memperhatikan perawatan kakinya dengan baik, hal tersebut dikarenakan penderita DM mengalami kerusakan saraf pada ujung kaki

penderita. Perilaku perawatan kaki yang tidak baik pada penderita DM dapat menimbulkan masalah kesehatan yang cukup serius yakni amputasi pada kaki (Ningrum et al., 2021).

Perawatan kaki pada penderita DM merupakan komponen yang penting dalam mencegah terjadinya komplikasi di mana jika penderita melakukan perawatan kaki secara rutin dapat mengurangi resiko amputasi sebesar 49-85% (Fajeriani et al., 2019). Perawatan kaki pada penderita DM kenyataannya tidak semua mampu melakukan perawatan kaki dengan baik, akibatnya terjadi peningkatan resiko terjadinya ulkus pada kaki atau bahkan terjadi komplikasi seperti amputasi. Penderita DM yang mengalami ulkus ataupun komplikasi dapat menimbulkan penurunan kualitas hidup penderitanya. Hal tersebut disebabkan waktu penyembuhan ulkus yang lama yang menimbulkan lama dan biaya perawatan mengalami peningkatan yang dapat menimbulkan perasaan negatif pada penderitanya (Manungkalit, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Mufidhah (2019) gambaran perilaku perawatan kaki pada penderita DM menunjukan bahwa dari 40 responden penderita DM terdapat 34 responden (85,0%) yang menunjukan perilaku perawatan kaki yang buruk dilihat dari aspek *self care*. Hal tersebut terlihat dari responden yang melakukan perawatan kaki secara umum saja seperti mencuci kaki dan mengeringkan kaki. Pada aspek pemeriksaan kuku dan pemeriksaan kaki masih cukup banyak responden yang tidak melakukanya serta terdapat responden yang memeriksakan kakinya ketika kakinya terasa sakit saja. Penelitian yang dilakukan Simanullang et all (2020) menunjukan dari 44 responden yang mengalami DM

lebih dari 5 tahun terdapat 23 responden (52,3%) yang patuh dalam melakukan perawatan kaki. Responden yang tidak patuh dalam perawatan kaki sebanyak 21 responden (47,7%).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Srimiyati, 2018) mengenai peran pengetahuan terhadap perawatan kaki menunjukan bahwa dari 53 responden terdapat 32 (60,4%) responden yang melakukan perawatan kaki. Responden yang tidak melakukan perawatan kaki terdapat 21 responden (39,6%). Pengetahuan pada sebagian besar responden dalam kategori tinggi yakni 26 responden (72,2%) yang melakukan perawatan kaki. Dari beberapa penelitian tersebut dapat dilihat bahwa masih terdapat beberapa penderita DM belum melaksanakan perawatan kaki yang dapat berakibat terjadinya ulkus dan terdapat beberapa penderita yang sudah melakukan perawatan kaki dengan baik.

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Klinik PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak pada tanggal 05-12 Desember 2022. Dalam hasil studi pendahuluan didapatkan adanya kenaikan angka penderita LKD yakni dari 865 di tahun 2020 menjadi 1026 penderita pada tahun 2021. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 8 pasien luka kaki diabetes berulang dan didapatkan bahwa lima dari delapan pasien membersihkan kakinya secara rutin setiap harinya dengan menggunakan sabun dan mengeringkan kaki namun tidak sampai jari-jari kaki. Pada aspek pemeriksaan kaki didapatkan tiga dari delapan pasien melakukan pemeriksaan kaki mandiri secara rutin setelah mandi pasien melihat kondisi kaki untuk mengidentifikasi adanya kelainan pada kaki. Dilihat dari segi pemeliharaan dan pengelolaan kaki ditemukan enam dari delapan pasien tidak memeriksa terlebih

dahulu ketika akan memakai ataupun setelah memakai sandal dan sepatu, pasien juga jarang menggunakan alas kaki yang tertutup. Sedangkan untuk aspek memotong kuku secara rutin hanya dilakukan oleh empat dari delapan pasien yang secara rutin dalam satu kali dalam seminggu namun, pasien tidak mengikir kuku kaki setelah memotong kuku. Pada aspek pencegahan cedera hanya terdapat empat dari delapan pasien yang melakukan senam kaki diabetes sedangkan tiga dari delapan pasien melakukan pemeriksaan kaki secara rutin ke tenaga kesehatan. Dilihat dari aspek pengelolaan cedera lima dari delapan pasien membawa dirinya ke pelayanan kesehatan jika terdapat luka. Klinik utama PKU Muhammadiyah Kitamura merupakan klinik spesialis perawatan luka, stoma dan inkontinensia yang berada di Pontianak. Klinik Kitamura menerima perawatan luka kaki diabetes bagi penderita diabetes melitus. Banyaknya penderita luka kaki diabetes yang terdapat di klinik Kitamura membuat peneliti melakukan penelitian di klinik tersebut

Perawat memiliki peran yang cukup penting dengan tingginya epidemiologi penderita luka kaki diabetes guna mencegah timbulnya luka kaki diabetes berulang. Pencegahan terjadinya luka kaki diabetes secara berulang dapat dilakukan dengan menambah pengetahuan dan melakukan identifikasi terhadap faktor risiko luka kaki diabetes. Berdasarkan fenomena dan keseluruhan fakta yang telah diuraikan diatas peneliti tertarik untuk menganalisis “Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Diabetes Melitus Dengan Kejadian Luka Kaki Berulang Di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan perilaku perawatan kaki diabetes melitus dengan kejadian luka kaki berulang di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku perawatan kaki diabetes melitus dengan kejadian luka kaki berulang di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak.

1.3.2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik pasien luka kaki berulang di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak.
b. Mengidentifikasi perilaku perawatan kaki pasien luka kaki berulang di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak.
c. Mengidentifikasi kejadian luka kaki diabetes berulang pasien luka kaki berulang di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak
d. Menganalisis hubungan perilaku perawatan kaki diabetes melitus dengan kejadian luka kaki berulang di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber pustaka dan sumber informasi mengenai hubungan perilaku perawatan kaki diabetes melitus dengan kejadian luka kaki berulang di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura

Pontianak serta dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku perawatan kaki diabetes melitus dengan kejadian luka kaki berulang.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi klinik mengenai hubungan perilaku perawatan kaki diabetes melitus dengan kejadian luka kaki berulang sehingga klinik dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan gambaran ataupun informasi sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa mengenai perilaku perawatan kaki dengan kejadian luka berulang.

c. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi mengenai hubungan perilaku perawatan kaki diabetes melitus dengan kejadian luka kaki berulang sehingga responden dapat menggunakan sebagai bahan pembelajaran.