

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian



Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah merupakan Faskes Tingkat Pertama BPJS Kesehatan di Kabupaten Lampung Tengah yang beralamat di Kampung Bandar Agung Kecamatan Terusan Nunyai Kabupaten Lampung Tengah, Lampung. Puskesmas Bandar Agung merupakan Puskesmas yang diprogramkan oleh Dinas Kesehatan Lampung Tengah yang resmi dijadikan puskesmas induk. Adapun pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Bandar Agung meliputi:

1. UGD 24 Jam
2. Pelayanan pengobatan umum
3. Pelayanan Rawat Inap untuk penyakit ringan
4. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)
5. Pelayanan Imunisasi dalam cakupan Posyandu

6. Pelayanan Rujukan
7. Pelayanan Persalinan Normal
8. Pelayanan Kesejahteraan Lansia

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022

Karakteristik Respoden		Frekuensi	Persentase (%)
Usia	40-49 tahun	9	20.9
	50-59 tahun	21	48.8
	60-69 tahun	8	18.6
	70-79 tahun	5	11.6
Jenis Kelamin	Laki-laki	20	46.5
	Perempuan	23	53.5
Pendidikan	SD	11	25.6
	SMP	9	20.9
	SMA	14	32.6
	D1	1	2.3
	D3	2	4.7
	S1	6	14.0
Pekerjaan	Petani	5	11.6
	Wiraswasta	13	30.2
	PNS	3	7.0
	IRT	15	34.9
	Pegawai swasta	6	14.0
	TNI/POLRI	1	2.3
Lama Menderita DM	1-5 tahun	24	55.8
	6-10 tahun	14	32.6
	11-15 tahun	4	9.3
	16-20 tahun	1	2.3

Tabel 4.1 dapat diperoleh hasil bahwa total responden berjumlah 43 orang dengan mayoritas karakteristik responden berdasarkan usia 50-59 tahun sebanyak 21 orang (48,8%), jenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (53,5%). Pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 14

orang (32,6%), pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 15 orang (34,9%) dan lama menderita DM/ terdiagnosa DM sebagian besar responden selama 1 – 5 tahun sebanyak 24 orang (55,8%)

2. Analisis Univariat

a. Kejadian Ulkus

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kejadian Ulkus di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022

Kejadian Ulkus	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ulkus	29	67.4
Ulkus	14	32.6
Total	43	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami ulkus, yaitu sebanyak 29 orang (67.4%) responden.

b. Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	28	65.1
Kurang Baik	15	34.9
Total	43	100.0

Hasil tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa lebih dari sebagian besar responden dengan pengetahuan baik, yaitu: 28 orang (65.1%).

c. Sikap

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Sikap di Wilayah Kerja
Puskesmas Bandar Agung Kabupaten
Lampung Tengah Tahun 2022

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	26	60.5
Negatif	17	39.5
Total	84	100.0

Tabel 4.4 menjelaskan bahwa lebih dari sebagian besar responden memiliki sikap positif, yaitu: 26 orang (60,5%).

2. Analisis bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan kejadian ulkus pada penderita DM tipe II

Tabel 4.5
Hubungan Pengetahuan dengan kejadian ulkus pada penderita DM
tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten
Lampung Tengah Tahun 2022

Pengetahuan	Kejadian Ulkus						p-value	OR
	Ulkus		Tidak Ulkus		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Kurang Baik	9	60.0	6	40.0	15	100	0,005	12,000 (2,657- 54,191)
Baik	5	17.9	23	82.1	28	100		
Jumlah	14	32.6	29	67.4	43	100		

Diperoleh hasil pada tabel 4.5, dari 28 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 23 orang (82.1%) responden tidak mengalami ulkus dan sebanyak 5 orang (17.9%) responden mengalami ulkus. Sedangkan dari 15 responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 6

orang (40.0%) responden tidak mengalami ulkus dan sebanyak 9 orang (60.0%) responden mengalami ulkus.

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,005$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pengetahuan dengan kejadian ulkus pada penderita DM tipe II di Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022. Dengan nilai OR 12,000 berarti responden kategori pengetahuan baik memiliki peluang 12 kali lebih besar tidak mengalami ulkus jika dibandingkan dengan responden pengetahuan kurang baik.

b. Hubungan Sikap dengan kejadian ulkus pada penderita DM tipe II

Tabel 4.6
Hubungan Sikap dengan kejadian ulkus pada penderita DM tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022

Sikap	Kejadian Ulkus						<i>p-value</i>	OR
	Ulkus		Tidak Ulkus		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Negatif	10	58.8	7	41.2	17	100	0,003	9,583 (2,210-41,551)
Positif	4	15.4	22	84.6	26	100		
Jumlah	14	32.6	29	67.4	43	100		

Dapat diperoleh dari tabel 4.6, diketahui dari 26 responden dengan sikap positif sebanyak 22 orang (84.6%) responden tidak mengalami ulkus dan sebanyak 4 orang (15.4%) responden mengalami ulkus. Sedangkan dari 17 responden dengan sikap negatif sebanyak 7 (41.2%) responden tidak mengalami ulkus dan sebanyak 10 (58.8%) responden mengalami ulkus. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,003$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$

(Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan kejadian ulkus pada penderita DM tipe II di Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022. Dengan nilai OR 9,583 berarti responden dengan sikap positif memiliki peluang 9,5 kali lebih besar tidak mengalami ulkus jika dibandingkan dengan responden sikap negatif.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Mayoritas karakteristik responden Puskesmas Bandar Agung berdasarkan usia 50-59 tahun sebanyak 21 orang (48,8%). Black & Hawks, 2014 menyebutkan bahwa sebagian besar penyandang Diabetes Melitus tipe II adalah mereka yang berusia diatas 40 tahun. Sejalan dengan pertanyaan tersebut, WHO juga berpendapat bahwa semakin bertambahnya usia merupakan salah satu penyebab kenaikan kadar gula darah. Penelitian Jelantik & Haryanti 2013 juga menunjukkan hasil bahwa 45 dari 50 responden yang diteliti yaitu berusia > 40 tahun. Usia tua menjadikan fungsi tubuh secara fisiologis menurun karena terjadi penurunan sekresi maupun resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian kadar glukosa darah yang tinggi kurang optimal. Setelah individu mencapai usia 40 tahun kadar glukosa

darah akan naik 1-2 mg% pada saat puasa dan meningkat 6-13 mg% pada 2 jam setelah makan (Tandra, 2014).

b. Jenis Kelamin

Karakteristik responden di Puskesmas Bandar Agung berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh jenis kelamin perempuan yaitu 23 orang (53,%) dari total 43 responden. Data dari hasil riset kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2013) juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu terjadi peningkatan kasus diabetes melitus pada perempuan dari 14,8% ditahun 2007 meningkat menjadi 32,9 % pada tahun 2013. Sedangkan pada laki-laki hanya mengalami peningkatan dari 13,9% menjadi 19,7%.

Wanita menghasilkan hormon pertumbuhan kortisol, laktogen, serta reproduksi hormon estrogen dan progesteron. Estrogen dan progesteron dimetabolisis didalamhati yang dapat menghambat kerja insulin (melawan efek insulin) sehingga produksi glukosa dihati akanmeningkat melalui proses glukoneogenesis dihati. Selain faktor hormonal besarnya kejadian diabetes melitus pada perempuan juga bisa disebabkan karena jumlah lemak dalam tubuh serta tingkat trigliserida yang lebih tinggi pada wanita dibanding pada laki-laki, selain itu faktor aktifitas fisik yang rendah dapat menyebabkan obesitas dan resistensi insulin serta penurunan toleransi glukosa, peningkatan lemak adiposa maupun lemak sentral.

c. Pendidikan

Data yang telah di dapat dari 43 responden di Puskesmas Bandar Agung jumlah terbanyak untuk distribusi frekuensi pendidikan terakhir adalah SMA sebanyak 14 orang (32,6%). Sedangkan yang mengenyam pendidikan sampai tingkat perguruan tinggi hanya ada 6 orang (14,0%). Menurut Notoatmodjo (2014) pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam maupun diluar sekolah dan sifatnya seumur hidup. Pendidikan yang semakin tinggi maka terdapat kecenderungan seseorang mendapatkan informasi yang semakin baik dari orang lain maupun media massa. Pasien yang mempunyai pendidikan tinggi cenderung akan mudah mendapatkan informasi mengenai apasaja yang harus diperhatikan untuk menjadikan penyakit DM yang ia miliki tidak semakin parah.

d. Pekerjaan

Pekerjaan dalam pemenuhan kebutuhan dapat diukur dari bidang pekerjaan yang ditekuni oleh seseorang baik pada kelompok responden yang bekerja sebagai petani, pedagang, PNS, guru, wiraswasta, buruh ataupun IRT, bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang berisiko terkena penyakit baik secara langsung maupun tidak langsung, yang salah satunya adalah penyakit diabetes mellitus (Sitomorang, 2019). Faktor pekerjaan mempengaruhi risiko diabetes mellitus, pekerjaan dengan aktivitas fisik ringan/rendah menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh

akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes mellitus (Suiraoaka, 2014). Berdasarkan jenis pekerjaan dimana seseorang yang memiliki kegiatan atau pekerjaan sehari-hari yang tinggi dengan aktivitas fisik yang kurang, jadwal makan dan tidur tidak teratur menjadi faktor resiko dalam meningkatnya penyakit diabetes mellitus. Kurang tidur seseorang dapat mengganggu keseimbangan hormon yang mengatur asupan makanan dan keseimbangan energi. Tidak sama halnya dengan seseorang bekerja sebagai petani ataupun buruh di lapangan dimana dalam melakukan aktivitas bekerja membutuhkan tenaga dan energi yang banyak sehingga dapat meningkatkan kecepatan pemulihan glukosa otot (seberapa banyak otot mengambil glukosa dari aliran darah) sehingga kelebihan energi dalam tubuh yang disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan salah satu faktor risiko diabetes yaitu obesitas dapat ditekan (Suiraoaka, 2014).

American Diabetes Association (ADA) (2021) menyatakan bahwa seseorang yang bekerja memiliki manfaat yang besar karena kadar glukosa darah dapat terkontrol melalui aktivitas fisik serta mencegah terjadi komplikasi. Faktor pekerjaan mempengaruhi resiko besar terjadinya diabetes mellitus, pekerjaandengan aktivitas fisik yang ringan akan menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan obesitas yang merupakan salah satu

faktor resiko diabetes mellitus (Suiraoaka, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian Adnan bahwa sebagian besar sampel adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 15 orang (34,9%). Dan hasil penelitian Gabby (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan tidak bekerja dengan diabetes mellitus Tipe 2.

e. Lama Menderita DM

Lama menderita DM/ terdiagnosa DM sebagian besar responden selama 1 – 5 tahun sebanyak 24 orang (55,8%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2018) menunjukkan bahwa lama menderita diabetes merupakan faktor resiko terjadinya ulkus diabetik. Yaitu bahwa lama DM $43 \geq 10$ tahun mempunyai risiko terjadi ulkus diabetika sebesar 6,0 kali dibandingkan dengan lama DM < 5 tahun. Sehingga pengetahuan pencegahan ulkus diabetik harus diketahui sejak dini oleh para penderita DM. Lama menderita DM pada 43 responden dalam penelitian ini terlama adalah 20 tahun, sedang paling sedikit adalah 2 tahun. Dengan sebagian besar responden dengan lama menderita DM selama 1 – 5 tahun sebanyak 24 orang (55,8%). Pasien dengan ulkus diabetik dan yang berisiko tinggi harus diajarkan mengenai faktor risiko dan manajemen yang tepat. Pasien yang berisiko harus memahami implikasi dari hilangnya sensasi protektif, pentingnya pemeriksaan kaki setiap hari, perawatan yang tepat pada kaki, termasuk kuku dan perawatan kulit, dan pemilihan alas kaki yang sesuai. Untuk mengontrol komplikasi ulkus diabetik, pengetahuan pasien dan praktek

dapat berkontribusi untuk mencegah ulkus diabetik (Pollock, Unwin, & Connolly, 2013).

2. Analisis Univariat

a. Kejadian Ulkus

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami ulkus, yaitu sebanyak 29 (67.4%) responden. Responden mengalami ulkus, yaitu sebanyak 14 (32.6%) responden.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Apriliyani S. (2018) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik pada penderita DM Tipe II dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan ulkus kaki diabetikum lebih tinggi dibandingkan dengan tidak ada ulkus kaki yaitu sebanyak sebanyak 57,8%.

Ulkus kaki diabetes merupakan komplikasi diabetes yang berkaitan dengan morbiditas, yang disebabkan oleh komplikasi makrovaskuler (komplikasi yang menyerang pembuluh darah besar) dan komplikasi mikrovaskuler (komplikasi yang menyerang pembuluh darah kecil). Komplikasi ini diperkirakan terjadi kurang lebih 15% dari semua pasien dengan diabetes, dengan risiko terjadinya kekambuhan dalam 5 tahun sebesar 70% dan menjadi 84% penyebab amputasi kaki pada penderita diabetes. Pasien diabetes yang mengalami amputasi mempunyai angka mortalitas dalam 5 tahun pasca amputasi sebesar 39-80% (Risma, 2019)

Lama menderita DM memiliki risiko lebih tinggi terjadinya ulkus diabetikum berulang karena kadar gula darah yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu dapat mengakibatkan hiperglikemia sehingga dapat menimbulkan komplikasi yang berhubungan dengan neuropati diabetik dimana pasien diabetes melitus akan kehilangan sensasi perasa dan tidak menyadari timbulnya luka. Kejadian ulkus yang paling banyak adalah luka yang sudah mencapai tulang atau sendi dengan kondisi yang iskemik dan infeksi berdasarkan kriteria UT (Marissa, 2017).

Menurut peneliti upaya pencegahan luka pada penyakit DM yang dilakukan oleh pasien dilakukan dapat berdasarkan pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain, peran petugas kesehatan untuk memberikan informasi kepada pasien tentang pencegahan luka pada penyakit DM yang diberikan saat pasien di rawat di rumah sakit, sehingga bermanfaat bagi pasien dan melakukan upaya maksimal guna pencegahan luka pada penyakit DM.

b. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik ,yaitu sebanyak 28 (65,1%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, yaitu sebanyak 15 (34,9%).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2018). Suatu perbuatan yang

didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perbuatan yang didasari oleh pengetahuan, dan orang yang mengadopsi perbuatan dalam diri seseorang tersebut.

Penelitian Rahmawati (2014) dengan judul Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Pencegahan Ulkus Diabetik. Hasil penelitian terhadap 81 responden disimpulkan bahwa ada 59 responden (73%) berpengetahuan baik, dan 22 responden (27%) berpengetahuan kurang baik tentang pencegahan ulkus diabetik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada penderita DM Tipe II di Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022. Hasil penelitian pada 43 responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 28 (65.1%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, yaitu sebanyak 15 (34.9%).

Menurut penulis, pada pasien DM tipe II yang memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan luka yaitu sebanyak 28 (65.1%), hal ini karena informasi yang diperoleh pasien lebih banyak, seperti dari lingkungan, media massa maupun masukan dari orang lain tentang pencegahan luka pada penyakit DM. Sedangkan pasien yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang pencegahan luka pada penyakit DM yaitu sebanyak 15 (34.9%), bisa terjadi jika pasien tidak membuka wawasan atau pendapat orang lain tentang pencegahan luka pada penyakit DM sehingga tidak memahami apa itu pencegahan luka pada

penyakit DM. Diharapkan peran petugas kesehatan untuk berperan aktif, misalkan memberikan informasi kepada pasien sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang penyakit DM, khususnya pencegahan luka pada penyakit DM.

c. Sikap

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden sikap positif yaitu sebanyak 26 (60.5%) responden. Responden sikap negatif yaitu sebanyak 17 (39.5%) responden.

Selain pengetahuan yang baik, perilaku juga dipengaruhi oleh sikap yang baik pula (Notoatmodjo, 2018). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terbentuk dari adanya interaksi lingkungan yang saling mempengaruhi dan terjadi timbal balik antar individu. Begitu juga dalam hal pencegahan terjadinya luka kaki, penderita akan bersikap sesuai dengan pengaruh lingkungannya dan pengetahuan individu terhadap DM itu sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian Apriliyani (2018) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Luka Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 44 (53,01) yang dinyatakan memiliki sikap positif dan sebanyak 39 orang (46,98%) orang dengan sikap negatif.

Menurut pendapat peneliti perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap seseorang, dimana pengetahuan akan

mempengaruhi sikap dan selanjutnya akan mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan merupakan salah satu unsur pembentuk sikap. Selain itu, sikap pasien yang positif ini didukung oleh pengetahuan dan arus informasi melalui media.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan kejadian ulkus pada penderita DM tipe II

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,005$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pengetahuan dengan kejadian ulkus pada penderita DM tipe II di Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022. Dengan nilai OR 12,000 berarti responden kategori pengetahuan baik memiliki peluang 12 kali lebih besar tidak mengalami ulkus jika dibandingkan dengan responden pengetahuan kurang baik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi tindakan yang akan dilakukannya. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik upaya pencegahan ulkus diabetikum yang dilakukan begitu juga sebaliknya. Disarankan bagi penderita diabetes dalam melakukan perawatan kaki tidak hanya dilakukan secara mandiri namun perlu bekerja sama dengan tim Kesehatan untuk mendampingi agar dapat membentuk tindakan pencegahan ulkus diabetikum dengan baik dan benar.

Penelitian Permadani, A. (2017) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Ulkus Kaki Diabetik Dengan Pencegahan Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Persadia Rumah Sakit Dokter Soeradji Notonegoro Klaten. Hasil penelitian ini dengan hasil uji analisis rank spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan pasien DM dengan terjadinya ulkus diabetik dengan nilai p value = 0,001 sehingga H_0 ditolak ($p < 0,005$) dengan nilai r hitung 0,589.

Hal ini di dukung dengan penelitian Arifin, N. A. (2021) dengan judul Hubungan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Praktik Perawatan Kaki Dalam Mencegah Luka Di Wilayah Kelurahan Cengkareng Barat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe II dengan praktik perawatan kaki dalam mencegah luka ($p = 0,020$).

Menurut peneliti hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan luka pada penderita Diabetes Melitus dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor Predisposisi yaitu pengetahuan pasien yang masuk dalam kategori kurang baik belum melakukan pencegahan dengan baik dan pengetahuan tentang penyakit DM masih minim. Selain itu pada faktor pendukung yang mempengaruhi adalah lingkungan dan perilaku yang masih sangat terbatas oleh suatu pengetahuan pasien sehingga lingkungan masih sangat kurang dan perilaku masih kurang baik selain itu pula faktor pendorong peran

petugas kesehatan setempat belum optimal dalam memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada warga atau masyarakat sekitar. Sehingga perilaku masyarakat masih kurang baik.

Hal ini sejalan dengan Priyanto (2018) yang menyatakan bahwa dengan pengetahuan manusia dapat mengembangkan apa yang diketahui dan dapat mengatasi kebutuhan kelangsungan hidup, sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Terbentuk suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam sikap maupun tindakan. Pengetahuan responden berhubungan dengan tindakan pencegahan luka pada penderita Diabetes karena bila seorang penderita mempunyai pengetahuan, maka penderita akan dapat memilih alternatif yang terbaik bagi dirinya dan cenderung memperhatikan hal-hal yang penting dengan tindakan pencegahan luka yang dilakukan dengan tepat maka dapat membantu proses penyembuhan dan diharapkan penderita menjadi sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual sehingga ulkus diabetic tidak terjadi dan komplikasi lainnya dapat dihindari.

Sebaiknya petugas kesehatan agar memberikan konseling yang sangat jelas dan lengkap sehingga dapat diterima dan dimengerti dengan baik oleh pasien, terutama pasien yang memiliki penyakit DM sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pasien tersebut tentang

bagaimana upaya yang harus dilakukan dalam pencegahan DM. Disarankan agar petugas kesehatan dalam hal usaha promotif, lebih banyak memberikan penyuluhan secara umum dan menyeluruh tentang bahaya ulkus DM, tidak hanya himbauan untuk melakukan upaya pencegahan ulkus DM saja, tetapi juga memberikan pada informasi tentang apa itu ulkus DM, gejala, penyebab, pencegahan, dan pengobatannya, sehingga pasien dapat menyadari bahwa luka pada penyakit DM sangat berbahaya dan upaya pencegahan ulkus DM sangat penting dilakukan.

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berpikir luas maka pengetahuannya akan lebih baik dari pada orang yang tinggal di lingkungan yang berpikir sempit, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pencegahan ulkus DM, dan kurangnya dukungan keluarga dalam mencari informasi tentang pencegahan ulkus DM.

Kemudian juga adanya faktor penguat yaitu perilaku para petugas kesehatan, dimana petugas kesehatan memberikan informasi terhadap mereka dengan penyuluhan. Penyuluhan masih sangat minimal dan baru dalam tahap tahu, belum memahami apalagi menganalisis dan mengaplikasikannya, sehingga mereka masih banyak yang belum

melakukan upaya pencegahan ulkus DM kurangnya peran serta dari tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang upaya pencegahan luka pada penderita ulkus DM (door to door) kepada pasien penderita DM yang dirawat di rumah sakit, akhirnya berhubungan dengan pengetahuan pasien tentang bagaimana upaya melakukan pencegahan ulkus DM.

b. Hubungan Sikap dengan kejadian ulkus pada penderita DM tipe II

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,003$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan kejadian ulkus pada penderita DM tipe II di Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022. Dengan nilai OR 9,583 berarti responden dengan sikap positif memiliki peluang 9,5 kali lebih besar tidak mengalami ulkus jika dibandingkan dengan responden sikap negatif. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sikap dapat mempengaruhi seseorang ketika bertindak dalam melakukan upaya pencegahan ulkus diabetikum, pada responden yang memiliki sikap yang baik menunjukkan memiliki pengetahuan yang tepat dalam melakukan upaya pencegahan ulkus diabetikum, sedangkan untuk responden yang memiliki sikap buruk cenderung kurang dalam melakukan upaya pencegahan ulkus diabetikum.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Sunarmi (2019) kepada 48 responden dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan

Upaya Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus. Didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan (p value 1,000), dan sikap (p value 1,000) dengan Upaya Pencegahan Ulkus Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2019.

Sikap berhubungan erat dengan perilaku seseorang terutama dalam hal mencari pelayanan kesehatan. Jika ada perbedaan sikap tentang kesehatan maka akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya. Mengubah sikap penyandang DM bukan pekerjaan yang mudah, bahkan lebih sulit daripada meningkatkan pengetahuan. Sikap adalah kecenderungan yang tertata untuk berpikir, merasa, menerap dan berperilaku terhadap suatu referen atau obyek kognitif.

Penelitian Apriliyani S. (2018) Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik pada penderita DM Tipe II. Analisa data menggunakan uji Spearmant rank dan uji analisis Chi-Square. Didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan Baik dengan Perilaku yang Baik yaitu sebanyak 25 orang (30,12%) dengan p-value 0,000 ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik. Sedangkan 30 orang (36,14%) yang dinyatakan memiliki sikap positif namun perilaku kurang dengan p-value 0,000 ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik.

Hal ini di dukung dengan penelitian Mulyadi, E. (2019) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Luka Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Langsa. Didapatkan hasil yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan upaya pencegahan luka kaki pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Langsa Lama tahun 2018. terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum (p -value 0,001; $p < 0,05$) dan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum (p -value 0,016; $p < 0,05$).

Menurut pendapat peneliti pencegahan ulkus diabetes militus yaitu mencegah kecacatan lebih lanjut dari komplikasi yang sudah terjadi. Diabetes melitus jika tidak dikelola dengan baik akan dapat menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi kronik diabetes, salah satunya adalah terjadinya ulkus/gangren diabetikum. Jika kadar glukosa darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua komplikasi yang akan terjadi dapat dicegah, paling sedikit dihambat. Dalam mengelola diabetes melitus langkah yang harus dilakukan adalah pengelolaan non farmakologis, berupa perencanaan makanan dan kegiatan jasmani. Baru kemudian dengan langkah-langkah tersebut sasaran pengendalian diabetes yang ditentukan belum tercapai, dilanjutkan dengan langkah berikutnya, yaitu dengan menggunakan obat atau pengelolaan farmakologis. keberhasilan perencanaan ini tergantung dari sikap individu itu sendiri.

