

HUBUNGAN *HEALTH BELIEF MODEL* DENGAN KEPATUHAN PERAWATAN KAKI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUANG POLI PENYAKIT DALAM RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE PONTIANAK

Destura*, Hafrizal Riza**, Sukarni***

*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

**Dosen Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura

***Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah global, dimana banyak menimbulkan komplikasi. Luka kaki diabetes adalah satu diantara komplikasi dan yang paling sering terjadi dan ditakuti. Penatalaksanaan untuk mencegah terjadinya luka kaki diabetes ini adalah dengan perawatan kaki. *Health belief model* adalah model yang menspesifikasikan bagaimana individu secara kognitif menunjukkan perilaku sehat maupun usaha untuk menuju sehat atau penyembuhan suatu penyakit. *Health belief model* diasumsikan dapat menjelaskan alasan perilaku ketidakpatuhan penderita diabetes melitus dalam melakukan penalaksanaan, termasuk perawatan kaki.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *health belief model* dengan kepatuhan perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan desain descriptive correlational melalui rancangan cross sectional study. Teknik sampling yang digunakan adalah accidental sampling dengan jumlah 93 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Health Belief Model* (HBM) dan kuesioner *Standard kuesioner Nottingham Assesment of Functional Footcare* (NAFF) serta lembar observasi *Diabetic Functional Care Behaviour* (DFCB).

Hasil: Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* dengan *P value* 0.000 (< 0.05).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara *health belief model* dengan kepatuhan perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Ruang Poli Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Kata Kunci: *Health Belief Model*, Kepatuhan Perawatan Kaki.

Referensi: 50 (1984 – 2018).

THE RELATIONSHIP OF HEALTH BELIEF MODEL IN COMPLIANCE WITH FOOT CARE IN DIABETICS MELLITUS TYPE 2 IN POLY DISEASES IN HOSPITALS OF SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE PONTIANAK

Destura, Hafrizal Riza**, Sukarni****

**Student Of Nursing Program Study Tanjungpura University*

*** Lecturer Of Pharmacy Program Study Tanjungpura University*

**** Lecturer Of Nursing Program Study Tanjungpura University*

ABSTRACT

Background: *diabetes mellitus type 2 is a disease is not contagious that became a global problem, where a lot of complications. Diabetic foot wounds is one of the most frequent and complications occur and feared. Treatment to prevent the onset of diabetic foot wounds is with foot care. Health belief model is a model that specifies how the individual cognitively healthy behavior as well as demonstrate efforts to reach healthy or cure a disease. Health belief model is assumed to be able to explain the reason for non-compliance behavior of sufferers of diabetes mellitus in doing penalisasi, including foot care.*

Objective: *this research aims to know the relationship of the health belief model with foot treatment compliance in type 2 diabetes mellitus patients in the disease in the provincial hospital of poly Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.*

Method: *this type of quantitative research design with a descriptive correlational design through cross sectional study. The sampling technique used was accidental sampling with a respondent's number of 93. The instruments used are questionnaire Health Belief Model (HBM) and Standard questionnaire questionnaire Nottingham just my Assesment of Functional Footcare (NAFF) observation sheets and Diabetic Care Functional Behaviour (DFCB).*

Results: *statistical tests used was Chi Square P value 0000 (< 0.05).*

Conclusion: *there is a relationship between health belief model with foot treatment compliance in type 2 diabetes mellitus patients in the disease in the provincial hospital of poly Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak*

Keywords: *Health Belief Model, Foot Care Compliance.*

Reference: *50 (1984 – 2018).*

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular saat ini sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global, regional, nasional dan lokal. Salah satu penyakit tidak menular yang menyita banyak perhatian adalah diabetes melitus.¹ Diabetes tipe 2 merupakan jenis yang paling umum dari diabetes, yang mencapai 90-95% dari seluruh penderita diabetes. Diabetes melitus tipe 2 disebut juga dengan diabetes yang tidak bergantung pada insulin (*Non-Insulin Dependent Diabetes*), yang umumnya disebabkan oleh resistensi insulin atau defek sekresi insulin dengan defisiensi insulin relatif.²

Selain jumlah yang terus bertambah, diabetes melitus juga diketahui banyak menimbulkan komplikasi, satu diantaranya adalah neuropati. Neuropati adalah gangguan pada sistem saraf pada kaki dan alirah darah perifer.³ Berdasarkan data yang diperoleh prevalensi penderita luka kaki diabetes sekitar 15% dengan risiko amputasi 30 %, angka mortalitas 32%, dan di Indonesia ulkus kaki diabetik merupakan penyebab paling besar untuk dilakukan perawatan di rumah sakit sebesar 80%.⁵

Pencegahan terjadinya komplikasi neuropati diantaranya adalah dengan penatalaksanaan kaki diabetes secara holistik meliputi 6 kontrol, yaitu kontrol mekanik, kontrol metabolik, kontrol vaskuler, kontrol luka, kontrol infeksi, dan kontrol edukasi.⁴ Perawatan kaki merupakan aktivitas sehari-hari pasien diabetes mellitus yang terdiri dari memeriksa kondisi kaki setiap hari, menjaga kebersihan kaki, memotong kuku dengan baik, memilih alas kaki yang benar, pencegahan cedera pada kaki, dan pengelolaan awal cedera pada kaki. Perawatan kaki yang baik dapat mencegah dan mengurangi komplikasi kaki diabetik hingga 50%.²

Berdasarkan penelitian analisis faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan pasien DM tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki didapatkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi penderita diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki, satu diantaranya adalah pengetahuan. Seseorang yang berpengetahuan yang baik memiliki perawatan yang baik pula dimana kebiasaan terbentuk oleh pengetahuan yang dimiliki terutama kebiasaan baik tentang cara perawatan kaki. Sedangkan faktor lain yang mempengaruhi penderita diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki adalah *Health Belief Model* (HBM). Dalam kerangka Health Belief Model dijabarkan bahwa apabila individu bertindak untuk melawan atau mengobati penyakitnya, ada variabel kunci yang terlibat di dalam tindakan tersebut yaitu kerentanan yang dirasakan terhadap suatu penyakit, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang diterima dan hambatan yang dialami serta hal-hal yang memotivasi hal tersebut.⁴

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan oleh *Rosentock* pada tahun 1966. *Health belief model* adalah model yang menspesifikasikan bagaimana individu secara kognitif menunjukkan perilaku sehat maupun usaha untuk menuju sehat atau penyembuhan suatu penyakit.⁵

Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan peneliti dalam melakukan penelitian sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak didapatkan bahwa data penderita diabetes melitus yang berkunjung di poli penyakit dalam selama tahun 2017

berjumlah 4391 pasien. Peneliti juga melakukan wawancara pada 10 pasien diabetes melitus yang berkunjung di poli penyakit dalam. 10 dari 10 pasien yang diwawancarai mengatakan bahwa tidak pernah melakukan perawatan kaki.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan *Health Belief Model* dengan Kepatuhan Perawatan Kaki Pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *descriptive correlational* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi

Karakteristik Reponden	(F)	(%)
Usia		
45 - 59 Tahun	42	45.2
60 - 74 Tahun	47	50.5
75 - 90 Tahun	4	4.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	44.1
Perempuan	52	55.9
Pendidikan		
SD	5	5.4
SMP	21	22.6
SMA	42	45.2
Perguruan Tinggi	25	26.9
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	7	7.5
PNS	16	17.2
Wiraswasta	12	12.9
Pensiunan	23	24.7
Lainnya	35	37.6
Penghasilan		
< 2.145.00	42	45.2
> 2.145.000	51	54.8

Lama Menderita Penyakit

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 1.433 orang, dimana pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non probability sampling* menggunakan teknik *consecutive sampling*, sedangkan untuk perhitungan besar sampel menggunakan rumus *Slovin* sehingga didapatkan perhitungan hasil sampel sebanyak 93 pasien diabetes melitus.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Poli Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dan penelitian dilakukan pada 26 Juli sampai 1 Agustus 2018. Hasil penelitian ini menggunakan *uji chi square* sebagai uji statistiknya.

1.2 Distribusi Frekuensi *Health Belief Model* Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Health Belief Model

<i>Health Belief Model</i> (HBM)	(F)	(%)
Baik	50	53.8
Kurang	43	46.2

1.3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawatan Kaki

Kepatuhan Perawatan Kaki	(F)	(%)
Patuh	32	34.4
Cukup Patuh	61	65.6

2. Analisa Bivariat

2.1 Hubungan *Health Belief Model* Dengan Kepatuhan Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Tabel 5. Hubungan *Health Belief Model* dengan Kepatuhan Perawatan Kaki

<i>HBM</i>	Kepatuhan Perawatan Kaki				Jumlah		P Value
	Patuh		Cukup Patuh		(F)	(%)	
	(F)	(%)	(F)	(%)			
Baik	27	17.2	23	32.8	50	50.0	0.000
Kurang	5	14.8	38	28.2	43	43.0	

Berdasarkan hasil analisis diatas didapatkan bahwa pasien berusia lansia tengah (60 -74 tahun) yaitu sebanyak 47 pasien (50.5%), pasien berusia lansia awal (45-59 tahun) yaitu sebanyak 42 pasien (45.2%), sedangkan pasien berusia dewasa akhir (75-90 tahun) yaitu sebanyak 4 pasien (4.3%). Pada kategori jenis kelamin sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 52 dari 93 pasien atau sebesar (55.9%), sedangkan pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 pasien atau sebesar (44.1%). Pada kategori pendidikan terlihat lebih banyak pasien merupakan tamatan SMA yaitu sebanyak 42 pasien (45.2%), namun masih terdapat pasien yang hanya tamat SD yaitu sebesar 5 pasien (5.4%). Pada kategori pekerjaan terlihat lebih banyak pasien berprofesi

sebagai lainnya (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 35 pasien (37.6%), sedangkan masih terdapat pasien yang tidak bekerja yaitu sebesar 7 pasien (7.5%). Pada kategori penghasilan sebagian besar pasien berpenghasilan > 2.145.000 yaitu sebanyak 52 pasien atau sebesar (54.8%), sedangkan pasien yang berpenghasilan < 2.145.000 sebanyak 42 pasien atau sebesar (45.2%). Pada kategori lama menderita penyakit diabetes melitus mayoritas pasien mengalami penyakit diabetes melitus > 6 bulan yaitu sebanyak 93 pasien dari 93 pasien atau (100.0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mempunyai *health belief model* yang baik yaitu sebanyak 50 pasien dari 93 pasien (53.8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien cukup patuh dalam melakukan perawatan kaki yaitu sebanyak 61 pasien dari 93 pasien (65.6%), sedangkan pasien yang patuh dalam melakukan perawatan kaki sebanyak 32 pasien atau (34.4%).

Berdasarkan hasil analisis hubungan *health belief model* dengan kepatuhan perawatan kaki didapatkan bahwa dari 32 (32.0%) responden yang patuh melakukan perawatan kaki didapatkan 27 (17.2%) responden memiliki *health belief model* baik dan 5 (14.8%) responden memiliki *health belief model* kurang. Sedangkan dari 61 (61.0) responden yang cukup patuh melakukan perawatan kaki didapatkan 23 (32.8%) responden memiliki *health belief model* baik dan 38 (28.2%) responden memiliki *health belief model* kurang.

Hasil uji hubungan tersebut memenuhi syarat untuk uji dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), sehingga *H_a* diterima yang artinya terdapat hubungan antara *health belief model* dengan kepatuhan perawatan kaki pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Ruang Poli Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Usia

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjadi responden merupakan lansia, dimana kisaran usia antara 45-90 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada pasien diabetes melitus dimana rata-rata mempunyai usia 50 tahun. Usia merupakan salah satu faktor resiko seseorang dapat mengalami diabetes melitus, karena semakin bertambahnya usia

maka individu tersebut akan semakin mengalami penurunan fungsi tubuh (degeneratif) terutama gangguan organ pankreas dalam menghasilkan hormon insulin.⁸

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan. Penyebab banyaknya angka kejadian diabetes melitus terjadi pada perempuan dikarenakan terjadi penurunan hormon estrogen akibat menopause. Hormon estrogen dan progesteron merupakan hormon yang dapat mempengaruhi sel-sel untuk merespon insulin. Setelah perempuan mengalami menopause maka akan terjadi perubahan kadar hormon tersebut sehingga dapat memicu naik turunnya kadar gula dalam darah.^{6,9}

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas penderita diabetes melitus mempunyai latar belakang pendidikan yang tinggi. Hal ini sejalan dengan sebuah penelitian *knowledge and practices regarding foot care in diabetic patients visiting diabetic clinic* dalam penelitian tersebut didapatkan responden lebih besar memiliki pendidikan tinggi.⁷

Dalam penelitian ini banyaknya responden yang berpendidikan tingkat SMA dan perguruan tinggi. Akan tetapi ditemukan juga masih rendahnya pendidikan responden dengan tingkat pendidikan sekolah dasar dan ini berpengaruh pada saat pengisian kuesioner yang belum mengerti maksud dari isi pertanyaan. Pendidikan umumnya akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi. Pendidikan adalah sebuah proses sosialisasi ilmu dan nilai untuk mempengaruhi orang lain secara individu atau kelompok agar mau mengikuti ilmu dan nilai yang diajarkan seorang pendidik kesehatan. Melalui

pendidikan, individu diajarkan untuk berperilaku sehat. Pendidikan merupakan aspek status sosial yang sangat berhubungan dengan status kesehatan karena pendidikan penting dalam membentuk pengetahuan dan pola perilaku seseorang.¹¹

Semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima pengaruh yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan. Sehingga dengan banyaknya pasien yang mempunyai pendidikan tinggi pada hasil penelitian diharapkan pasien dapat memahami berbagai informasi yang didapatkan tentang kesehatan perawatan kaki serta patuh melaksakannya sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada kaki.¹⁰

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden bekerja, adapun yang lebih banyak adalah bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dari penelitian ini didapatkan banyak responden yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki praktik perawatan kaki yang baik.

Hal ini terlihat banyaknya responden yang mengatakan bahwa mereka melakukan pencucian kaki setiap hari dan mengeringkan dengan handuk.

Jika pekerjaan dikaitkan dengan aktivitas fisik sehari-hari, aktivitas merupakan salah satu dari lima pilar manajemen diabetes melitus yang dapat berkontribusi dalam pengelolaan diabetes melitus dan mencegah terjadinya komplikasi diabetes melitus.

Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa banyak responden yang berpenghasilan diatas nilai Upah Minimum Regional (UMR) yang berlaku di Kalimantan Barat yaitu Rp. 2.145.000.

Masyarakat dengan penghasilan tinggi maupun kurang tetap dapat melakukan praktek perawatan kaki dengan

baik dalam kehidupan sehari-harinya. Keadaan penghasilan tidak menjadi masalah dalam melakukan perawatan kaki karena bagi keluarga yang berpenghasilan kurang/tidak mampu, pemerintah menyediakan pelayanan berupa asuransi kesehatan untuk masyarakat tidak mampu (jamkesmas) dan untuk pegawai negeri. Program ini sangat membantu bagi klien diabetes melitus dengan penghasilan yang kurang agar dapat melakukan pemantauan terhadap kondisi kesehatannya dan melakukan pemeriksaan kaki secara rutin. Oleh karena itu tindakan pencegahan sangat penting dilakukan khususnya dalam hal perawatan kaki untuk mencegah terjadinya ulkus pada kaki karena masalah ini membutuhkan biaya yang besar.

Lama Menderita Penyakit Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki masa penyakit diabetes melitus lebih dari 6 bulan. Pasien yang mengalami diabetes melitus lebih lama, memiliki perawatan kesehatan diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan klien yang memiliki lama diabetes melitus lebih pendek.¹² Pasien yang mengalami diabetes melitus yang lama dapat mempelajari perilaku berdasarkan pengalaman yang diperolehnya selama menjalani penyakit tersebut sehingga pasien dapat memahami dengan baik tentang hal-hal yang harus dilakukannya tentang perawatan kaki dalam kehidupannya sehari-hari dan melakukan kegiatan tersebut secara konsisten dan penuh rasa tanggung jawab.

Neuropati dan penyakit perifer merupakan penyebab utama ulkus diabetik. Hal ini juga sesuai dengan konsep teori, bahwa terjadinya komplikasi jangka panjang pada yang terjadi diabetes tipe 1 dan 2 biasanya tidak terjadi dalam 5 sampai 10 tahun pertama. Prevalensi neuropati meningkat bersamaan dengan penambahan

usia dan lamanya penyakit, angka prevalensi dapat meningkat 50% pada pasien yang sudah menderita diabetes selama 25 tahun.¹³ Lamanya pasien menderita diabetes mellitus dikaitkan dengan komplikasi kronik yang menyertainya. Semakin lama pasien menderita diabetes mellitus dengan kondisi Hiperglikemia, maka semakin tinggi kemungkinan terjadinya komplikasi kronik karena adanya kadar glukosa darah yang abnormal.¹⁴

Distribusi Responden Berdasarkan Health Belief Model

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang mempunyai *health belief model* baik sebanyak 50 pasien, *sedangkan health belief model* kurang sebanyak 43 pasien. Dalam hal ini responden yang memiliki *health belief model* kurang ternyata memiliki persepsi yang kurang dalam domain persepsi manfaat persepsi hambatan, hal ini dikarenakan responden tersebut rata-rata adalah usia lanisa, jenis kelamin perempuan, memiliki latar belakang pendidikan rendah, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki penghasilan dibawah UMR.

Health belief model merupakan suatu perilaku kesehatan ditentukan oleh keyakinan pribadi atau persepsi tentang penyakit dan strategi yang tersedia untuk mengurangi terjadinya penyakit.⁹ Persepsi individu dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang mempengaruhi intrapersonal perilaku kesehatan. *Health belief model* digunakan secara luas untuk membantu menentukan alasan seseorang terlibat dalam aktivitas tertentu yang atau tidak meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan.¹¹

Pasien diabetes melitus tipe 2 diharapkan memiliki suatu kepercayaan terhadap kesehatannya bahwa ia berpersepsi terhadap keseriusan, kerentanan, manfaat serta hambatannya dalam melakukan suatu

tindakan kesehatannya terutama dalam hal perawatan kaki sehingga pasien diabetes melitus tipe 2 dapat terhindar dari komplikasi kakai diabetes.

Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Perawatan Kaki

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang memiliki perawatan kaki baik sebanyak 32 pasien, sedangkan responden yang memiliki perawatan kaki cukup sebanyak 61 pasien. Hal ini didapatkan berdasarkan hasil perhitungan kuesioner pengetahuan dan observasi perawatan kaki pada pasien diabetes melitu tipe 2 yang mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan rendah dan seolah menyangkal akan penyakitnya sehingga mengabaikan dalam melakukan perawatan kaki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian analisis faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan pasien DM tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki yang menyatakan bahwa banyak faktor dalam mempengaruhi kepatuhan, satu diantaranya adalah *health belief model*.⁴

Perilaku kepatuhan sering diartikan sebagai usaha pasien untuk mengendalikan perilakunya, bahkan jika hal tersebut dapat menimbulkan risiko mengenai kesehatannya. *American Diabetes Association* (ADA) telah mencatat perubahan perilaku yang diharapkan dari adanya pendidikan kesehatan yaitu: tingkat pengetahuan, sikap dan keyakinan, status psikologis, kondisi fisik, serta pola hidup yang sehat. Menurut peneliti penderita Diabetes Melitus sangat rentan mengalami komplikasi. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada penderita diabetes melitus adalah kaki diabetik yang dapat mengakibatkan cacat fisik akibat amputasi atau kematian. Hal ini dapat dicegah dengan meningkatkan kepatuhan penderita diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki

dengan manajemen diabetes mandiri yang berupa edukasi, pengendalian kadar gula darah (yang meliputi HbA1c, FBG, PPBG) serta deteksi dini untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan.²

Hubungan *Health Belief Model* dengan Kepatuhan Perawatan Kaki

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara *health belief model* dengan kepatuhan perawatan kaki. Pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki *health belief model* baik akan patuh dalam melakukan perawatan kaki dibandingkan dengan pasien diabetes melitus tipe 2 yang mempunyai *health belief model* kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian analisis faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan pasien DM tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki yang menyatakan bahwa *health belief model* yang dimiliki oleh pasien diabetes melitus tipe 2 mempengaruhi kepatuhan dalam melakukan perawatan kaki. Sedangkan penelitian pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan merawat kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 didapatkan bahwa penyuluhan kesehatan mempengaruhi kepatuhan dalam melakukan perawatan kaki.

Perawatan kaki seharusnya dilakukan oleh setiap orang, terutama juga harus dilakukan oleh penderita diabetes melitus. Hal ini dikarenakan penderita diabetes sangatlah rentan terkena luka pada kaki, dimana proses penyembuhan luka tersebut juga membutuhkan waktu yang lama. Sehingga apabila setiap orang mau untuk melakukan perawatan kaki dengan baik, akan mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada kaki. Oleh karena itu perawatan kaki yang baik dapat mencegah terjadinya kaki diabetik, karena perawatan kaki merupakan salah satu faktor penanggulangan cepat untuk mencegah

terjadinya masalah pada kaki yang dapat menyebabkan ulkus kaki.

Praktik yang lebih baik dalam melakukan perawatan kaki akan mengurangi risiko terkena kaki diabetik. Karena mencegah terjadinya kaki diabetik lebih baik daripada proses penyembuhannya.

SIMPULAN & SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan *Health Belief Model* (HBM) Dengan Kepatuhan Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Di Ruang Poli Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alakdrie Pontianak dan setelah dilakukan serangkaian analisis data pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik demografi sebagian besar responden mempunyai usia berkisar antara 45-74 tahun yaitu sebanyak 89 pasien, untuk jenis kelamin lebih mendominasi pada perempuan yaitu 52 pasien, sedangkan untuk pendidikan sendiri responden lebih banyak memiliki latar belakang pendidikan SMA yaitu 42 pasien, sedangkan pekerjaan lebih banyak menjadi ibu rumah tangga yaitu sekitar 35 pasien, untuk penghasilan rata-rata responden mempunyai penghasilan > 2.145.00, dan mayoritas responden lama menderita penyakit diabetes melitus berkisar < 6 bulan.

Sedangkan hasil analisis hubungan *health belief model* (HBM) dengan kepatuhan perawatan kaki didapatkan bahwa dari 32 responden yang patuh melakukan perawatan kaki didapatkan 27 responden memiliki *health belief model* (HBM) baik dan 5 responden memiliki *health belief model* (HBM) kurang.

Selain itu didapatkan pula adanya hubungan Hubungan *Health Belief Model* (HBM) Dengan Kepatuhan Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Di Ruang Poli Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif

Mohamad Alakdrie Pontianak dengan p value ($0.000 < 0.05$).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, peneliti menyarankan perlu ditingkatkan upaya pengetahuan dan praktik perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang bersifat preventif yaitu sebagai pelayanan keperawatan diharapkan dapat melaksanakan program kegiatan pendidikan kesehatan berbasis konseling yang terencana, terorganisir dan berkesinambungan yang ditujukan kepada pasien diabetes melitus atau keluarganya khususnya mengenai *health belief model* dan praktik perawatan kaki.

Sedangkan untuk pasien dan keluarga diharapkan pasien selalu mematuhi apa yang disarankan oleh tenaga kesehatan dalam merawat kesehatan dirinya terutama tentang perawatan kaki selain memonitor kadar glukosanya secara rutin, penyesuaian diet, keteraturan aktivitas dan kunjungan berobat. Dan untuk keluarga supaya selalu memberikan dukungan kepada klien untuk selalu mematuhi apa yang disarankan oleh tenaga kesehatan agar pasien tetap sehat meskipun mengalami diabetes melitus.

Sedangkan bagi ilmu keperawatan pasien diabetes melitus tipe 2 yang kurang patuh dalam melakukan perawatan kaki cukup besar, oleh karena itu hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan perawatan kaki pada pasien diabetes melitus.

Sedangkan untuk penelitian selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan dasar informasi untuk penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan prevensi terjadinya komplikasi kaki diabetes pada responden diabetes melitus dan keluarga penekanan tentang observasi praktik

preventif, tidak sekedar pengisian data kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Diabetes melitus penyebab kematian nomor 6 di dunia: Kemenkes tawarkan solusi cerdas melalui posbindu. Diunduh 4 Maret 2018, dari <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2383>.
2. American Diabetes Association. (2013). Standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care*, 36 (1), 11-63.
3. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
4. Purwanti, L. E., & Nurhayati, T. (2017). Analisis Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien DM Tipe 2 Dalam Melakukan Perawatan Kaki. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 10, No. 1, Februari 2017, hal 44-52.
5. Rizqi Alfiatur. (2018). Health Belief Model Pada Penderita Diabetes Melitus. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
6. Desalu, O. O., Salawu, F. K., Jimoh, A. K., Adekoya, A. O., Busari, A.O., & Olokaba, A. B. (2011). Diabetic Foot Care: Self Reported Knowledge and Practice among Patients Attending Three Tertiary Hospital in Nigeria. *Ghana Medical Journal*, 45(2), 60-65.
7. Sudoyo, Aru W., Bambang IAM & SS. (2009). *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid III*. 5th ed. Jakarta: Interna Publishing.
8. Hasnain, S. & Sheikh, H.S. (2009). Knowledge and Practices Regarding

- Foot Care in Diabetic Patients Visiting Diabetic Clinic in Jinnah Hospital Lahore. *Journal Pakistan Medical Association*, 59(10), 659-687.
9. Utami., D. T. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum. *Jom PSIK*. 2014;1:1–7.
 10. Friedman, M., Bowden, V. R., Jones, E., (2003). *Family Health Nursing. Theory and Practice 5th Edition*. USA: Pearson Education Inc.
 11. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 12. Bai, Y. L., Chiou, C. P, & Chang, Y. Y. (2009). Self-care behaviour and related factors in older people with Type 2 diabetes. *Journal Clinical Nursing*, 18(23), 3308-3315.
 13. Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L.,& Cheever, K.H. (2010). *Brunner & Suddarth's: Textbook of Medical-Surgical Nursing* (12th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins.
 14. Waspadji, S. (2009). *Diabetes Melitus: Mekanisme Dasar dan Pengelolaannya yang Rasional dalam Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I. (Eds.). Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
 15. Windasari Nova Nur. (2014). Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Merawat Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Tesis*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.