

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Penjabaran hasil pengumpulan data meliputi data umum dan khusus. Data umum meliputi lokasi penelitian dan karakteristik responden. Data khusus meliputi variabel yang diteliti yaitu pengetahuan dan sikap tentang perawatan kaki untuk mencegah terjadinya luka pada penderita diabetes melitus. Penyajian data berupa distribusi frekuensi dalam bentuk tabel frekuensi dan narasi serta hasil penelitian uji statistik *Wilcoxon signed rank test*.

4.1.1 Data Umum

4.1.1.1 Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Oesapa, Kota Kupang, yang terletak di Jalan Adi Sucipto Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Geografis Puskesmas Oesapa berada di Kecamatan Kelapa Lima dan berbatasan dengan Teluk Kupang di sebelah utara, Kecamatan Oebobo di selatan, Kecamatan Kupang Tengah di timur, dan Kecamatan Kota Lama di barat. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa mencakup sekitar 15,31 km², yang merupakan 8,49% dari luas total Kota Kupang (180,27 km²), dan terdiri dari beberapa kelurahan: Oesapa (4,37 km²), Oesapa Barat (2,23 km²), Oesapa Selatan (1,12 km²), Lasiana (4,83 km²), dan Kelapa Lima (2,76 km²). Puskesmas ini terletak di area dengan topografi rata, meskipun terdapat beberapa batu karang dan tanah berwarna merah serta putih. Seluruh area ini dapat diakses dengan kendaraan roda dua dan roda empat.

4.1.1.2 Karakteristik Responden

Di bawah ini disajikan tabel tentang Analisis Univariat dilakukan untuk melihat karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lama

menderita DM, pendidikan, pekerjaan dan pernah mendapatkan informasi tentang perawatan kaki yang dilakukan peneliti di Puskesmas Oesapa.

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lama menderita DM, alamat, pendidikan, pekerjaan, pernah mendapatkan informasi tentang perawatan kaki.

| Karakteristik | N | % |
|--|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 22 | 62,8 |
| Perempuan | 13 | 37,1 |
| Usia | | |
| 30-40 | 4 | 11,4 |
| 41-50 | 13 | 37,1 |
| 51-60 | 7 | 20 |
| 61-70 | 8 | 22,8 |
| 71-80 | 3 | 8,5 |
| Lama menderita DM | | |
| 3-6 bulan | 8 | 22,8 |
| 1-3 tahun | 18 | 51,4 |
| 4-6 tahun | 9 | 25,7 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 1 | 2,8 |
| SMP | 5 | 14,2 |
| SMA | 22 | 62,8 |
| S1 | 7 | 20 |
| Pekerjaan | | |
| TNI/Polri | 0 | 0 |
| Swasta | 9 | 25,7 |
| PNS | 2 | 5,7 |
| Lain-lain | 24 | 68,5 |
| Pernah mendapatkan informasi tentang perawatan kaki | | |
| Ya | 12 | 34,2 |
| Tidak | 23 | 65,7 |
| Total | 35 | 100 |

Sumber (data primer, 2024)

Berdasarkan tabel diatas karakteristik penderita diabetes melitus di Puskesmas Oesapa berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki laki (62%), rentang usia paling terbanyak 41-50 (37%), lama menderita DM dengan rentang 1-3 tahun (51,4%), pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA (62,8%), pekerjaan yang paling banyak adalah lain-lain (Petani, IRT, pensiunan, dan tidak bekerja) (68,5%).

4.1.2 Data Khusus

Pada bagian ini akan ditampilkan distribusi frekuensi data variabel penelitian menurut indikator terukur pada indikator masing-masing variabel, hasil uji signifikansi dan hasil penelitian uji statistik pengaruh edukasi media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus.

4.1.2.1 Pengetahuan dan Sikap penderita diabetes melitus dalam pencegahan luka kaki diabetes Sebelum dilakukan Intervensi

Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan dan Sikap penderita diabetes melitus dalam pencegahan luka kaki diabetes Sebelum diberikan edukasi media audio visual perawatan kaki di wilayah kerja Puskesmas Oesapa pada bulan April 2024

| pengetahuan | Sebelum | | Sikap | Sebelum | |
|---------------|-----------|------------|----------------|-----------|------------|
| | Σ | % | | Σ | % |
| Baik | 5 | 14 | Positif | 25 | 71 |
| Cukup | 6 | 17 | Negatif | 10 | 29 |
| Kurang | 24 | 69 | | | |
| Total | 35 | 100 | | 35 | 100 |

Sumber (Data Primer,2024)

Hasil pengukuran nilai pengetahuan penderita diabetes mellitus di Puskesmas Oesapa tentang pencegahan luka kaki diabetes sebelum diberikan edukasi menunjukkan bahwa sebagian besar penderita memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 24 orang (69%).

Hasil pengukuran nilai sikap penderita diabetes mellitus di Puskesmas Oesapa tentang pencegahan luka kaki diabetes sebelum diberikan edukasi menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 18 orang (51%). Sikap negatif yang di maksud ialah perilaku yang kurang baik di kehidupan sehari hari dalam merawat kaki.

4.1.2.2 Pengetahuan dan Sikap penderita diabetes melitus dalam pencegahan luka kaki diabetes Sesudah diberikan Intervensi

Tabel 4. 3 Distribusi Pengetahuan dan Sikap penderita diabetes melitus dalam pencegahan luka kaki diabetes Sesudah diberikan edukasi media audio visual perawatan kaki di wilayah kerja Puskesmas Oesapa pada bulan April 2024

| pengetahuan | Sesudah | | Sikap | Sesudah | |
|---------------|-----------|------------|----------------|-----------|------------|
| | Σ | % | | Σ | % |
| Baik | 9 | 26 | Positif | 25 | 71 |
| Cukup | 26 | 74 | Negatif | 10 | 29 |
| Kurang | 0 | 0 | | | |
| Total | 35 | 100 | | 35 | 100 |

Sumber (Data Primer,2024)

Hasil pengukuran nilai pengetahuan penderita diabetes mellitus di Puskesmas Oesapa tentang pencegahan luka kaki diabetes sesudah diberikan edukasi menunjukkan bahwa sebagian besar penderita memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 26 orang (74%).

Hasil pengukuran nilai sikap penderita diabetes mellitus di Puskesmas Oesapa tentang pencegahan luka kaki diabetes sesudah diberikan edukasi menunjukkan bahwa sebagian besar penderita memiliki sikap yang positif sebanyak 25 orang (71%).

4.1.2.3 Pengaruh edukasi media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus

Dalam penelitian ini untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh edukasi media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus maka dilakukan analisa bivariat dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel *independent* (edukasi audio visual perawatan kaki) dan variabel *dependent* (Pengetahuan dan sikap).

Perlu dilakukan analisa bivariat dengan dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji Kolmogrov-smirnov untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak berdistribusi normal.

Tabel 4. 4 Uji Normalitas data menggunakan *Kolmogrov-smirnov*

| Variabel | Kolmogrov-smirnov |
|----------|-------------------|
|----------|-------------------|

| | Asymp Sig.(p) | Keterangan |
|--------------------------|----------------------|--------------------|
| <i>Pre</i> -pengetahuan | .000 | |
| <i>Post</i> -pengetahuan | .217 | Data berdistribusi |
| <i>pre</i> -sikap | .571 | tidak normal |
| <i>Post</i> -sikap | .027 | |

Sumber (data primer, 2024)

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil uji normalitas dengan nilai sig (p)= 0.000 untuk pre-pengetahuan, sig(p)=.217 untuk post-pengetahuan dan sig (p)=0.571 untuk pre-sikap dan sig(p)=0.027 untuk post-sikap. Maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* untuk melihat perbandingan pre dan post test dengan syarat signifikan $p < 0.05$.

Setelah uji normalitas di temukan bahwa hasil data tidak berdistribusi normal maka selanjutnya dilakukan uji statistik non parametik menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test*. uji Wilcoxon signed rank test adalah uji non parametik untuk mengukur signifikan perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan beskala ordinal atau interval tetapi tidak berdistribusi normal, uji wilcoxon digunakan untuk menganalisis hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak.

Tabel 4. 5 Pengaruh edukasi media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Oesapa pada bulan April 2024.

| Variabel | N | Mean | Standar Deviasi (SD) | Maksimal-Minimal | <i>p</i> -value | |
|--------------------|----|--------|----------------------|------------------|-----------------|--|
| Pengetahuan | | | | | | |
| <i>Pretest</i> | 35 | 1.4571 | .74134 | 3.00-1.00 | 0.000 | |
| <i>Posttest</i> | 35 | 2.2000 | .47279 | 3.00-1.00 | | |
| Sikap | | | | | | |
| <i>Pretest</i> | 35 | 1.1429 | .35504 | 2.00-1.00 | | |
| <i>Posttest</i> | 35 | 2.0286 | .38239 | 3.00-1.00 | | |

Sumber (data primer, 2024)

Berdasarkan tabel diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap penderita sebelum dilakukan edukasi media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus rata-rata pengetahuan 1.4571 (SD=.74134), nilai Maksimal 3.00 dan Minimal 1.00 kemudian rata-rata sikap 1.1429 (SD=.35504), nilai Maksimal 2.00 dan Minimal 1.00, setelah dilakukan edukasi media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus melitus rata-rata pengetahuan 2.2000 (SD=.472779), nilai Maksimal 3.00 dan Minimal 1.00 kemudian rata-rata sikap 2.0286 (SD= .38239), nilai Maksimal 3.00 dan Minimal 1.00.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* didapatkan *p*-value (0,000) yang berarti $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti terdapat pengaruh edukasi media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

4.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan pengaruh edukasi media audio visual tentang pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Oesapa, sesuai dengan tujuan penelitian maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut

4.2.1 Pengetahuan dan Sikap penderita diabetes melitus sebelum dilakukan Intervensi

1. Pengetahuan

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Oesapa sebelum dilakukan edukasi tentang perawatan kaki menggunakan media audio visual sebagian besar berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 24 orang (69%). Salah satu faktor yang berpengaruh pada pengetahuan adalah pengalaman dalam menerima informasi tentang perawatan kaki diabetes melitus. Seperti yang ditunjukkan dalam karakteristik responden dimana sebagian besar responden belum pernah terpapar informasi terkait cara perawatan kaki diabetes melitus. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Hendri Palupi, Titik Nuryanti 2021) dimana menunjukkan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh informasi, seperti apakah responden pernah mendapatkan perawatan kaki sebelumnya atau tidak. Sebanyak 42% responden pernah mendapatkan penyuluhan sebelumnya dan 58% tidak pernah mendapatkan penyuluhan sebelumnya.

Menurut Sugihartono dalam (Hendri Palupi, Titik Nuryanti 2021) pengetahuan adalah informasi yang diketahui melalui proses interaksi dengan lingkungan. Jadi kurangnya tingkat pengetahuan responden disebabkan oleh kurang terpaparnya informasi mengenai perawatan kaki diabetes.

2. Sikap

Hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa sikap mayoritas responden berada dalam kategori negatif, yaitu sebanyak 25 orang (71%), yang menunjukkan bahwa pola kehidupan sehari-hari mereka belum diperhatikan dengan baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Susilawati dkk. (2024), yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, mayoritas responden berada dalam kategori kurang dalam hal sikap terhadap pencegahan luka kaki diabetik. Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya nilai sikap pada responden meliputi pengalaman pribadi, pengaruh dari orang yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama, serta faktor emosional.

Menurut Hogg dalam penelitian Jusuf dan Raharja (2019), sikap didefinisikan sebagai kecenderungan untuk bertindak dengan cara tertentu dalam situasi sosial. Sikap mencerminkan evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial dan bagaimana evaluasi tersebut menimbulkan rasa suka atau tidak suka terhadap isu, ide, orang lain, kelompok sosial, dan objek. Dengan demikian, kurangnya sikap positif pada responden disebabkan oleh kurangnya paparan informasi mengenai perawatan kaki diabetes.

4.2.2 Pengetahuan dan Sikap penderita diabetes Sesudah dilakukan Intervensi

1. Pengetahuan

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada penderita diabetes melitus di wilayah Puskesmas Oesapa setelah mendapatkan edukasi melalui media audio visual mengenai perawatan kaki. Dari 35 responden, sebanyak 26 orang (74%) mengalami peningkatan ke kategori cukup. Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah usia (Notoatmodjo, 2012). Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah lansia berusia 41-50 tahun dengan pekerjaan yang menyebabkan mereka kurang fokus dalam merawat kaki,

yang dapat berdampak pada penurunan kemampuan intelektual, daya ingat, dan kesulitan dalam menerima informasi baru. Faktor fisik seperti gangguan penglihatan dan pendengaran juga dapat menghambat proses belajar dan pemahaman yang lebih lambat pada lansia, mengakibatkan penurunan kemampuan berpikir dan bekerja.

Menurut penelitian oleh Chloranyta, Wijayanti, dan Dewi (2024), analisis data menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan perawatan kaki pada 13 responden meningkat sebesar 95%. Skor pengetahuan tentang perawatan kaki pada diabetes tipe 2 menunjukkan pergeseran dari kategori kurang menjadi kategori cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai perawatan kaki diabetik memiliki dampak signifikan dalam pencegahan luka kaki diabetik, terbukti dari peningkatan nilai pengetahuan responden. Edukasi kesehatan yang menggunakan media audio visual efektif dalam meningkatkan pemahaman secara menyeluruh. Dengan adanya edukasi ini, perilaku pasien diabetes melitus dalam menjaga kesehatan dan mencegah masalah seperti luka kaki diabetik meningkat. Penggunaan media audio visual juga memungkinkan responden untuk belajar secara mandiri, karena media ini dapat diputar kembali secara berulang, sehingga mendukung proses edukasi. Selain itu, penggunaan media ini meningkatkan motivasi dan perhatian responden, membuat mereka lebih fokus pada materi yang disampaikan, serta meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka.

2. Sikap

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap penderita diabetes melitus di wilayah Puskesmas Oesapa mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi melalui media audio visual tentang perawatan kaki. Dari 35 responden, sebanyak 25 orang (71%) menunjukkan sikap positif. Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap penderita diabetes melitus adalah pengaruh budaya. Secara tidak sadar, budaya membentuk pandangan sikap terhadap berbagai masalah. Budaya memberikan warna

pada sikap anggota masyarakatnya, karena budaya mencorakkan pengalaman individu dalam masyarakat. Perlu dicatat bahwa budaya responden cenderung kurang peduli terhadap kesehatan pribadi dan tenaga kesehatan yang memberikan informasi, sehingga mereka sering mengabaikan langkah-langkah penting untuk mencegah luka kaki diabetik. Selain itu, tingkat pendidikan dan pekerjaan juga mempengaruhi persepsi seseorang serta kemudahan dalam menerima ide dan teknologi. Pendidikan dan pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia (Notoatmodjo, 2010).

Menurut penelitian Aryani, Hisni, dan Lubis (2022), mayoritas responden memiliki sikap yang cukup, yaitu 48 orang (65,8%). Temuan ini konsisten dengan penelitian Sukmawati (2020), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif, yakni 56 orang (86,2%). Sikap adalah ekspresi evaluatif terhadap stimulus objek, dan dalam pengambilan keputusan, sikap melibatkan penilaian suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap masalah, objek, atau orang. Sikap positif sangat penting dalam pencegahan komplikasi, seperti ulkus kaki diabetik; jika tidak dikelola dengan baik, bisa menyebabkan berbagai komplikasi. Dengan mengontrol kadar glukosa darah secara efektif, diharapkan komplikasi dapat dicegah lebih awal. Sikap seseorang berhubungan erat dengan perilaku, terutama dalam mencari pelayanan kesehatan. Pengalaman pribadi juga memberikan pengaruh kuat dalam pembentukan sikap seseorang. Sikap positif dapat mendorong individu untuk melakukan pencegahan ulkus kaki diabetik dengan baik.

4.2.3 Pengaruh edukasi media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon untuk mengevaluasi pengaruh edukasi media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, didapatkan nilai p-value (0,000), yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari edukasi media audio visual terhadap

pengetahuan dan sikap pencegahan luka pada penderita diabetes melitus di wilayah tersebut. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Chloranyta, Wijayanti, dan Dewi (2024), yang menunjukkan pengaruh positif dari edukasi audio visual terhadap pengetahuan dan sikap tentang perawatan kaki pada diabetes tipe 2 di Puskesmas Gedong Air Bandar Lampung. Penelitian tersebut juga menemukan perbedaan signifikan dalam tingkat pengetahuan responden setelah menerima edukasi melalui media audio visual.

Penggunaan media audio visual dalam edukasi kesehatan memiliki kelebihan, yaitu dapat menyampaikan informasi melalui gambar dan suara yang diterima secara bersamaan oleh dua indera, yaitu pendengaran dan penglihatan (Chloranyta, Wijayanti, dan Dewi, 2024). Media ini dianggap lebih menarik dan meningkatkan antusiasme responden, yang berkontribusi pada peningkatan pengetahuan mereka. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa video edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap responden terhadap perawatan kaki, karena media ini menyajikan informasi melalui gambar bergerak dan suara. Video memungkinkan pemaparan konsep, keterampilan, dan memperpendek waktu edukasi. Responden merasa lebih mudah memahami edukasi karena media ini lebih menghibur dan komunikatif. Namun, media audio visual juga memiliki kelemahan, seperti potensi ketidakmenarikan media yang dapat mengurangi efektivitas dan ketersediaan waktu yang terbatas bagi responden untuk menonton video hingga selesai, yang dapat menghambat penyampaian pesan.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, pengumpulan data melalui kuesioner terkadang tidak mencerminkan pandangan sebenarnya dari responden karena perbedaan pemikiran, anggapan, dan pemahaman individu, serta kejujuran dalam mengisi kuesioner. Keterbatasan juga mencakup ketergantungan media audio visual pada teknologi, yang dapat menjadi

masalah jika teknologi gagal atau tidak tersedia. Media audio visual bisa membuat responden menjadi pasif, sehingga memerlukan interaksi tambahan untuk menjaga keterlibatan dan kualitas produksi yang baik untuk efektifitas dalam membantu responden memahami dan mengingat informasi.