

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Surat Permohonan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi
DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

Nama : Adwinsius Sare Segga

Nim : PO5303209201119

Pekerjaan : Mahasiswa

Dengan ini bermaksud melakukan penelitian berjudul **“Pengaruh Edukasi Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan sikap Pencegahan Luka Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa”**. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan dijaga dan sebagai informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaannya saudara/i menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Kupang, April 2024

Peneliti

Adwinsius Sare Segga
NIM.PO5303209201119

**Lembar Persetujuan Menjadi Responden
(Inform Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

No.Responden :(diisi oleh peneliti)

Nama :

Umur :thn

Alamat :

No. Hp :

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini adanya jaminan kerahasiaan, maka: ya bersedia saya tidak bersedia

Terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul **“Pengaruh Edukasi Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan sikap Pencegahan Luka pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa”**.

Surat persetujuan ini saya tandatangani tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya berharap hasil penelitian dapat meningkatkan Perilaku pencegahan luka pada penderita Diabetes Melitus. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan/ketidaksediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Kupang, April 2024

Peneliti

Partisipan

KUISIONER

**PENGARUH EDUKASI MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN LUKA PADA PENDERITA DIABETES
MELITUS DI PUSKESMAS OESAPA**

Nama Peneliti : Adwinsius Sare Sega Kode Respdn.....

Tanggal penelitian :.....

A. Data Responden

1. Nama Responden (inisial) :.....
2. Usia :.....
3. Jenis Kelamin : laki-laki perempuan
4. Lama Menderita Diabetes mellitus :.....
5. Alamat :.....
6. Pendidikan :
 - SD/MI
 - SMP/MTS
 - SMA/MA
 - Pendidikan Tinggi
7. Pekerjaan :
 - TNI/Polri
 - Swasta
 - PNS
 - Lainnya ,.....
8. Pernah mendapatkan informasi tentang perawatan kaki
 - Ya, Sumber informasi dari
 - Tidak

B. Kuisioner Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus dalam Pencegahan Luka Kaki Diabetik

Petunjuk pengisian :

1. Sebelum menjawab pertanyaan, bacalah dahulu pertanyaan dengan teliti.
2. Usahakan tidak ada satupun pertanyaan yang terlewatkan atau tidak dijawab.
3. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda check list (√) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar.
4. Jika pertanyaan kurang jelas/Belum paham dapat bertanya kepada peneliti.

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|----|---|-------|-------|
| 1. | Pemeriksaan kaki pada penderita diabetes melitus dilakukan setiap hari | | |
| 2. | Pemeriksaan kaki penderita diabetes melitus meliputi telapak kaki, sela jari kaki, bagian depan kaki dan tumit | | |
| 3. | Kaki penderita diabetes melitus dicuci menggunakan air dingin dan sabun | | |
| 4. | Setelah dicuci, kaki penderita diabetes melitus dikeringkan dengan cara diangin anginkan | | |
| 5. | Untuk menjaga kelembaban kaki, penderita diabetes bisa mengoleskan pelembab pada kaki secara merata termasuk sela jari kaki | | |
| 6. | Minyak kayu putih bisa digunakan untuk menjaga kaki penderita diabetes melitus tetap lembab | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 7. | Cara memotong kuku kaki penderita diabetes melitus agar sejajar dengan ujung jari dan lurus serta tidak terlalu pendek | | |
| 8. | Waktu yang paling tepat saat memotong kuku adalah sebelum mandi | | |
| 9. | Alas kaki penderita diabetes adalah sepatu atau sandal yang longgar dan terbuat dari bahan yang lembut | | |
| 10. | Sandal jepit adalah alas kaki yang paling tepat untuk penderita diabetes melitus | | |
| 11. | Salah satu cara mencegah terjadinya trauma pada kaki adalah tidak memotong kuku kaki untuk menghindari luka | | |
| 12. | Kegemukan merupakan salah satu pemicu terjadinya luka kaki diabetes | | |
| 13. | Pada saat kaki penderita diabetes melitus mengalami kapalan, tindakan yang perlu dilakukan adalah merendam dalam air hangat dan menggosok dengan batu apung | | |
| 14. | Ramuan tradisional merupakan salah satu cara untuk mengobati luka lecet pada penderita diabetes | | |
| 15. | Berkonsultasi ke puskesmas atau dokter jika kulit kaki mengaami pecah-pecah | | |

C. Pernyataan Sikap penderita Diabetes Melitus dalam melakukan pencegahan luka kaki diabetik

| No | Pernyataan Komponen Perawatan Kaki | Sangat Tidak Setuju | Tidak Setuju | Setuju | Sangat Setuju |
|----|--|---------------------|--------------|--------|---------------|
| 1. | Saya akan melakukan pemeriksaan kaki secara teratur setiap hari | | | | |
| 2. | Saya akan mencuci kaki setiap hari menggunakan air bersih yang hangat dan sabun | | | | |
| 3. | Setelah kaki dicuci, saya akan mengeringkan dengan handuk | | | | |
| 4. | Saya akan memberikan lotion/minyak pada kaki secara merata termasuk sela jari kaki agar tetap lembab | | | | |
| 5. | Saya akan memotong kuku kaki sejajar dengan ujung jari dan lurus menggunakan gunting kuku | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| 6. | Saya tidak perlu menggunakan las kaki ketika didalam rumah | | | | |
| 7. | Saya akan membersihkan bagian dalam sepatu/sandal terhadap benda asing seperti kerikil atau benda lainnya sebelum memakainya | | | | |
| 8. | Menurut saya, merokok diperbolehkan pada penderita diabetes karena tidak mempengaruhi kesehatan | | | | |
| 9. | Menurut saya, kaki kapalan pada penderita diabetes merupakan hal yang biasa sehingga tidak perlu penanganan khusus | | | | |
| 10 | Menurut saya lecet pada kaki boleh dibiarkan karena akan sembuh dengan sendirinya | | | | |

Sumber : (Munali et al. 2019)

Lampiran 4 Lembar Acc Judul



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG
 Direktorat: Jln.PietA.TalloLiliba – Kupang, Telp :
 (0380)8800256; Fax (0380) 8800256; Email:
 poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI JUDUL PROPOSAL/SKRIPSI

NamaMahasiswa :Adwinius Sare Sega
 NIM : PO5303209201119

| NO | Hari/Tanggal | JudulSkripsi | Paraf Pembimbing |
|----|------------------------------|--|------------------|
| 1. | Jumad 10 November 2023 | "Pengaruh Edukasi Media audio visual terhadap perilaku Pencegahan Luka Pada penderita Diabetes Mellitus" Ace | |
| 2 | Rabu 15 November 2023 | "Pengaruh Edukasi Media audio visual terhadap perilaku Pencegahan luka pada penderita Diabetes Mellitus" | |
| | | | |
| | | | |

Kupang, November 2023

Mengetahui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dr.Florentianus Tat.SKp.,M.Kes
 NIP.196911281993031005

Aben B. Y. H. Romana, S. Kep., Ns., M. Kep
 NIP.196711181989032001

Lampiran 5 Lembar Konsultasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Adwinius Sare Segu

Nim : PO5303209201119

| No | Hari/tanggal | Topik Konsultasi | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|-------------------------------|--|-------------------------|
| 1. | Jumad, 10 November 2023 | Mengonsultasikan Judul Proposal | |
| 2 | senin, 11 Desember 2023 | Mengonsultasikan proposal Bab 1. <i>Suara proposal yang ketentuan.</i> | |
| 3 | Rabu, 13 Desember 2023 | Mengonsultasikan Revisi Proposal Bab 1. - Perbaiki Materi - Lanjutkan Bab 2 | |
| 4. | Kamis, 21 Desember 2023 | Mengonsultasikan Proposal Bab 2 - Perbaiki materi Bab 2 | |
| 5. | Jumad, 05 Januari 2024 | - Mengonsultasikan Proposal Bab 3 - Perbaiki Bab 2 - tambahkan kerangka. | |
| 6 | Kamis, 11 Januari 2024 | - Mengonsultasikan Revisi Bab 3 - tambahkan kuisiener. | |
| | | | |



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN
PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : Adwinius Sare Sega
NIM : PO5303209201119
Nama Dosen Pembimbing : Aben B. Y. H Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

| NO | Hari/Tanggal | Topik Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|----|------------------------|---|------------------|
| 1. | Kamis, 18 Januari 2024 | Mengonsultasikan Proposal Bab 1, 2 dan 3. - perbaiki penulisan | |
| | | - Tambahkan Materi Domain Perilaku - Keastlian Penelitian - Perbaiki kerangka konsep | |
| 2. | Senin, 22 Januari 2024 | - Instrumen penelitian - kuisisioner pre dan post - susunan konsep penelitian - sampel, besar sampel, kriteria | |
| 3. | Jumad, 26 Januari 2024 | - Perbaiki penulisan - Perbaiki instrumen, uji validitas dan reliabilitas dinarasikan dengan baik. | |

Kupang, Januari 2024

Mengetahui

Ketua Program Studi

Pembimbing Pendamping

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep

Aben B. Y. H Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP.197908052001122001

NIP. 196711181989032001

Lampiran 6 Surat Data awal, Ijin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
Jln. Plet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256
Fax. (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.08.02/F.XXXVII/0362/2024

15 Januari 2024

Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang
di
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Pengambilan Data Awal kepada:

Nama : Adwinsius Sare Sega
NIM : PO5303209201119
Jurusan/Prodi : Keperawatan/PPN Tahap Akademik
Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Luka Pada Penderita Diabetes Melitus"
Waktu Penelitian : Januari 2024.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B-303/Dinkes.400.7.22.2/III/2024

TENTANG
PENELITIAN

Dasar : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor: PP.08.02/F/XXX.VII/0276/2024 tanggal 20 Maret 2024 Hal : Ijin Penelitian

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Adwinsius Sare Segu
NIM : Po.53032092201119
Jurusan/Prodi : Keperawatan/Tahap Akademik
Instansi/Lembaga : Poltekkes Kemenkes Kupang
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Luka pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa
Waktu Penelitian : Maret-April 2024
Lokasi Penelitian : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 26 Maret 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA KUPANG



drg. Retnowati, M.Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 19670513 199212 2 002

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :
1. Kepala UPTD Puskesmas Oesapa Kupang di Tempat
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang di Tempat

Lampiran 7 Surat Selasai Penelitian



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS OESAPA**

Jl. Suratim 015/006, Kel. Oesapa, Kode Pos 85228 Telp. 0380-8802180, 0821-4182-1541
Website: puskosp.dinkes-kotakupang.info Email: puskesmas.oesapa@kupangkota.go.id



SURAT KETERANGAN

NOMOR : B-22/PUSK.OSP.000.9.2/V/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Dwi Ari Paramitha
Jabatan : PJ. Penatausahaan Administrasi
NIP : 19860918 201001 2 024
pangkat/golongan : Penata Tk.1 - III/d

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Adwinius Sare Sega
NIM : PO.5303209201119
Pekerjaan : Mahasiswa
Fakultas/Jurusan : Keperawatan
Universitas : Poltekes Kemenkes Kupang

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 3 April 2024 – 3 Mei 2024 dengan judul : **"PENGARUH EDUKASI MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN LUKA PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA "**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 15 Mei 2024

Kepala UPTD Puskesmas Oesapa



Ni Made Dwi Ari Paramitha, S.KM
Penata Tk.1

NIP. 19860918 201001 2 024

Tembusan disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang
2. Direktur Poltekes Kemenkes Kupang di Kupang
3. Arsip

Lampiran Layak Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1/0231/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : ADWINSIUS SARE SEGA
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES KUPANG

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH EDUKASI MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN
LUKA PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA"**

*"THE INFLUENCE OF AUDIO-VISUAL MEDIA EDUCATION ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF WOUND
PREVENTION IN PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS IN THE WORKING AREA OF THE OESAPA HEALTH CENTER"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Juli 2024 sampai dengan tanggal 31 Juli 2025.

This declaration of ethics applies during the period July 31, 2024 until July 31, 2025.

July 31, 2024
Chairperson,



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

PERAWATAN KAKI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS

| | |
|-------------------|--|
| Pokok Bahasan | : Diabetes Melitus |
| Sub Pokok Bahasan | : Perawatan Kaki untuk mencegah terjadinya luka diabetik |
| Sasaran | : Klien Penderita Diabetes Melitus tanpa luka kaki |
| Tempat | : Wilayah kerja PKM Oesapa |
| Waktu | : 30 Menit |
| Hari/tanggal | : Maret 2024 |

I. Tujuan

1.1 Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 30 menit klien dapat mengetahui dan memahami dengan jelas tentang perawatan kaki diabetes untuk mencegah terjadinya luka.

1.2 Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan pasien dapat :

1. Penderita DM dapat mengetahui pengertian perawatan kaki
2. Penderita DM dapat mengetahui Tujuan Perawatan kaki
3. Penderita DM dapat mengetahui penatalaksanaan Perawatan kaki
4. Penderita DM dapat mengaplikasikan perawatan kaki dalam kehidupan sehari-hari

II. Materi

1. Pengertian Perawatan kaki
2. Tujuan perawatan kaki
3. Penatalaksanaan Perawatan Kaki, meliputi :
 - a. Pemeriksaan kaki

- b. Menjaga kebersihan kaki
- c. Memelihara kelembapan kaki
- d. Pemotongan kuku kaki
- e. Pemilihan alas kaki yang baik
- f. Pencegahan cedera kaki

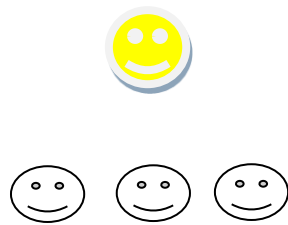
III. Metode


Menonton Audio Visual

IV. Media Penyuluhan

Audio visual Perawatan kaki, lcd, speaker.

V. Setting Tempat



| KETERANGAN | |
|--|------------|
|  | : Penyuluh |
|  | : Sasaran |

VI. Pengorganisasian

Pemateri : Adwinsius Sare Sega

VII. Kegiatan Penyuluhan

| NO | TAHAP | KEGIATAN PEYULUHAN | KEGIATAN PESERTA |
|----|--------------------------|--|---|
| 1. | Pembukaan 5 menit | 1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan dan media yang digunakan 4. Kontrak waktu 5. Menggali pengetahuan | 1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan dan mendengar 4. Memperhatikan dan menjawab 5. Memperhatikan dan menjawab |
| 2. | Materi 10 Menit | 1. Definisi perawatan kaki 2. Tujuan perawatan kaki | Memperlihatkan/menonton audio visual yang diberikan |

| | | | |
|----|---|--|--|
| | | <p>3. Penatalaksanaan perawatan kaki, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan kaki b. Menjaga kebersihan kaki c. Memelihara kelembapan kaki d. Pemotongan kuku kaki e. Pemilihan alas kaki yang baik f. Pencegahan cedera kaki | |
| 3. | <p>Evalusai dan Penutup</p> <p>15 menit</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi kesempatan kepada sasaran untuk menanyakan hal- hal yang belum jelas 2. Menjelaskan pertanyaan sasaran 3. Memberikan pertanyaan kepada peserta 4. Menyimpulkan materi yang telah di sampaikan 5. Memberi salam dan terima kasih | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanya 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan 4. Memperhatikan penjelasan penyuluh 5. Menjawab salam |

VIII. Evaluasi

A. Evaluasi struktur

1. Peserta hadir ditempat penyuluhan
2. Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di tempat yang telah ditentukan
3. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya.

B. Evaluasi proses

1. Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan
2. Sasaran konsentrasi mendengar dan menonton materi penyuluhan
3. Sasaran dapat mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar (jelaskan apa pertanyaan dan jawabannya).

C. Evaluasi hasil

5. Responden dapat mengetahui pengertian perawatan kaki
6. Responden dapat mengetahui Tujuan Perawatan kaki
7. Responden dapat mengetahui penatalaksanaan Perawatan kaki
8. Penderita DM dapat mengaplikasikan perawatan kaki dalam kehidupan sehari-hari

IX. MATERI

A. Definisi Perawatan kaki

Perawatan kaki adalah tindakan yang dilakukan oleh individu, baik saat kadar gula darahnya normal maupun tinggi, secara rutin untuk menjaga kebersihan kaki. Perawatan ini bersifat preventif dan mencakup mencuci kaki dengan benar, mengeringkannya, serta meminyaki dengan hati-hati. Inspeksi harian diperlukan untuk mendeteksi adanya tanda-tanda seperti kemerahan, lepuh, kalus, atau ulserasi (Dhora Sihombing dan Prawesti 2012). Perawatan kaki bertujuan untuk mencegah komplikasi kronis pada penderita diabetes melitus dan merupakan bagian dari pencegahan primer dalam pengelolaan kaki diabetik untuk menghindari terjadinya luka. Metode perawatan luka yang dikenal dengan moisture balance atau modern dressing juga relevan dalam hal ini (Kartika, 2015).

Perawatan kaki yang bersifat preventif meliputi mencuci kaki dengan benar, mengeringkannya, dan meminyaki, serta harus memastikan celah antara jari kaki tidak basah akibat air atau lotion. Inspeksi kaki harian penting untuk memeriksa gejala kemerahan, lepuh, fisura, kalus, atau ulserasi. Bagi pasien dengan gangguan penglihatan

atau penurunan mobilitas (terutama lansia), sebaiknya menggunakan cermin untuk memeriksa telapak kaki atau meminta bantuan anggota keluarga untuk inspeksi kaki. Interior sepatu juga perlu diperiksa untuk memastikan tidak ada bagian kasar atau benda asing. Pemeriksaan visual dan manual harian sangat penting, terutama untuk pasien dengan bagian kaki yang menonjol, seperti kalus atau kuku jari kaki yang tebal (Munali et al. 2019).

Penderita diabetes harus disarankan untuk memakai sepatu yang pas dan menutupi jari kaki. Mereka harus menghindari perilaku berisiko tinggi seperti berjalan tanpa alas kaki, menggunakan bantal pemanas pada kaki, mengenakan sepatu terbuka di jari kaki, dan memangkas kalus. Kuku jari kaki harus dipotong rata tanpa lengkungan di sudut-sudutnya. Pengendalian kadar glukosa darah sangat penting untuk mencegah penurunan daya tahan terhadap infeksi dan mencegah neuropati diabetik (Smeltzer 2002).

B. Tujuan Perawatan Kaki

Tujuan perawatan kaki yang dilakukan adalah untuk mencegah terjadinya komplikasi kronik yaitu neuropati diabetik atau kematian pada saraf kaki sehingga menyebabkan terjadinya ulkus. Adapun cara-cara pemeliharaan kaki (Charles & Anne, 2011). Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan kaki sehari-hari :

1. Jangan merendam kaki dengan air panas
2. Jangan menggunakan obat luka atau plester
3. Jangan memotong atau mengiris sendiri bagian kulit yang keras
4. Jangan abaikan luka sekecil apapun pada kaki
5. Jangan berjalan tanpa menggunakan alas kaki
6. Jangan biarkan kaki kering dan pecah-pecah
7. Gunakan krim kulit untuk menjaga kulit tetap lembut.
Hindari penggunaan di sela-sela jari kaki

8. Jangan memotong kuku jari kaki terlalu pendek atau terlalu dalam

C. Penatalaksanaan Perawatan Kaki

Menurut (Diani, Waluyo, and Sukmarini 2013) cara melakukan perawatan kaki sehari-hari, yaitu:

1. Bersihkan kaki setiap hari pada waktu mandi dengan air bersih dan sabun mandi. Bila perlu gosok kaki dengan sikat lembut atau batu apung. Keringkan kaki dengan handuk lembut dan bersih termasuk daerah sela-sela jari kaki, terutama sela jari ketiga-keempat dan keempat-kelima.



2. Berikan pelembap lotion (body lotion) pada daerah kaki yang kering agar kulit tidak menjadi retak. Jangan berikan pelembab pada sela-sela jari karena sela-sela jadi akan menjadi lembab dan dapat menimbulkan pertumbuhan jamur.



3. Gunting kuku kaki lurus mengikuti bentuk normal jari kaki, tidak terlal pendek atau terlalu dekat dengan kulit, kemudian kikir agar kuku tidak tajam. Bila penglihatan kurang baik, mintalah pertolongan orang lain untuk memotongkan dua hari sekali. Hindarkan terjadinya luka pada jaringan sekitar kuku. Bila kuku keras sulit dipotong, rendam kaki dengan air hangat (37°) selama sekitar 5 menit, bersihkan dengan sikat kuku, sabun dan air bersih. Bersihkan kuku setiap hari pada waktu mandi dan berikan krim pelembab kuku.



4. Pakai alas kaki sepatu atau sandal untuk melindungi kaki agar tidak terjadi luka, juga didalam rumah. Jangan gunakan sandal jepit karena dapat menyebabkan lecet disela jari pertama dan kedua.



5. Gunakan sepatu atau sandal yang baik sesuai dengan ukuran dan nyaman untuk dipakai, dengan ruang dalam sepatu yang cukup untuk jari-jari. Pakailah kaos kaki/stocking yang pas dan bersih terbuat dari bahan yang mengandung katun.



6. Periksa sepatu sebelum dipakai, apakah ada kerikil, benda-benda tajam seperti jarum dan duri. Lepas sepatu setiap 4-6 jam serta gerakkan pergelangan dan jari-jari kaki agar sirkulasi darah tetap baik terutama pada pemakaian sepatu baru. Bila menggunakan sepatu baru, lepaskan sepatu setiap 2 jam kemudian periksa keadaan kaki.
7. Bila ada luka kecil, obati luka dan tutup dengan pembalut bersih. Periksa apakah ada tanda-tanda radang.



8. Segera ke dokter bila kaki mengalami luka.

Lampiran 9 Uji Statistik

A. Pengetahuan

| Notes | |
|------------------------|---|
| Output Created | 30-MAY-2024 12:15:33 |
| Comments | |
| Input | Active Dataset DataSet0 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data 35 File |
| Missing Value Handling | Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing. Cases Used Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test. NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=Pre Post /MISSING ANALYSIS. |
| Syntax | |
| Resources | Processor Time 00:00:00,00 |

| | |
|-------------------------|-------------|
| Elapsed Time | 00:00:00,00 |
| Number of Cases Allowed | 157286 |

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | Pre Pengetahuan | Post Pengetahuan |
|--------------------------|----------------|-----------------|------------------|
| N | | 35 | 35 |
| Normal Parameters | Mean | 6.40 | 9.63 |
| | Std. Deviation | 3.070 | 2.276 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .362 | .178 |
| | Positive | .362 | .178 |
| | Negative | -.160 | -.096 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | 2.139 | 1.053 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .000 | .217 |

B. Sikap

Notes

| | | |
|------------------------|--------------------------------|--|
| Output Created | | 30-MAY-2024 12:19:04 |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 35 |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test. |
| Syntax | | NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=Pre Post /MISSING ANALYSIS. |
| Resources | Processor Time | 00:00:00,00 |

| | |
|-------------------------|-------------|
| Elapsed Time | 00:00:00,00 |
| Number of Cases Allowed | 157286 |

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | Pre Sikap | Post Sikap |
|--------------------------|----------------|-----------|------------|
| N | | 35 | 35 |
| Normal Parameters | Mean | 20.40 | 26.26 |
| | Std. Deviation | 2.681 | 3.641 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .132 | .248 |
| | Positive | .132 | .248 |
| | Negative | -.098 | -.128 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | .784 | 1.466 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .571 | .027 |

C. Uji Wilcoxon

Notes

| | | |
|------------------------|---------------------------|--|
| Output Created | | 30-MAY-2024 12:25:37 |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data | 35 |
| Missing Value Handling | File | |
| | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test. |

| | | | |
|-----------|-------------------------|---|-------------|
| | | NPAR TESTS | |
| Syntax | | /WILCOXON=Pre Pengetahuan Pre_Sikap WITH Post_Pengetahuan Post_Sikap (PAIRED) /MISSING ANALYSIS. | |
| Resources | Processor Time | | 00:00:00,00 |
| | Elapsed Time | | 00:00:00,02 |
| | Number of Cases Allowed | | 87381 |

Wilcoxon Signed Ranks Test

| | | Ranks | | |
|------------------------------------|----------------|-------|-----------|--------------|
| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Post Pengetahuan - Pre Pengetahuan | Negative Ranks | 0 | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 25 | 13.00 | 325.00 |
| | Ties | 10 | | |
| | Total | 35 | | |
| Post Sikap - Pre Sikap | Negative Ranks | 0 | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 30 | 15.50 | 465.00 |
| | Ties | 5 | | |
| | Total | 35 | | |

| Test Statistics | | |
|------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | Post Pengetahuan - Pre Pengetahuan | Post Sikap - Pre Sikap |
| Z | -4.388 | -4.791 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 | .000 |

| Descriptive Statistics | | | | | |
|------------------------|----|---------|---------|--------|----------------|
| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
| Pengetahuan Sebelum | 35 | 1.00 | 3.00 | 1.4571 | .74134 |
| Pengetahuan Sesudah | 35 | 1.00 | 3.00 | 2.2000 | .47279 |
| Sikap Sebelum | 35 | 1.00 | 2.00 | 1.1429 | .35504 |

| | | | | | |
|--------------------|----|------|------|--------|--------|
| Sikap Sesudah | 35 | 1.00 | 3.00 | 2.0286 | .38239 |
| Valid N (listwise) | 35 | | | | |

Lampiran 10 Link Vidio dan Dokumentasi

<https://youtu.be/NIUKCSg8jTw?si=C2cn6mQ8gNFVAtQY>



