

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab 5 ini penulis menyajikan hasil penelitian dan pembahasan yang dihasilkan dari pengumpulan data melalui kuesioner mengenai “Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus” di RS Umum Muhammadiyah Ponorogo dan Klinik Rulia Medika tahun 2021 yang akan diuraikan melalui pendekatan *cross sectional* sesuai dengan tujuan penelitian. Pengambilan data dimulai pada tanggal 14 Juni 2021 sampai dengan 6 Juli 2021.

5.1. Gambaran Lokasi

Penelitian dilakukan di RSU Muhammadiyah Ponorogo dan Klinik Rulia Medika Ponorogo. RSU Muhammadiyah Ponorogo berada di Jl. Diponegoro No. 50 Ponorogo, sedangkan Klinik Rulia Medika berada di Jl. MT Haryono No. 16 Ponorogo. Keduanya terletak di barat alun-alun Kota Ponorogo kurang lebih 1,5 KM, dan berada di jalan raya sehingga mudah diakses menggunakan transportasi darat.

1. Profil Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo

RSU Muhammadiyah Ponorogo merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di Kabupaten Ponorogo. Rumah sakit ini didirikan pada 16 Januari 1962, diprakarsai oleh Pimpinan Cabang Muhammadiyah Ponorogo Kota bagian Penolong Kesengsaraan Oemoem (PKO), yang sekarang menjadi Pembina Kesejahteraan Umat (PKU). Dengan perjalanan rumah sakit sebagai berikut:

- a. Rumah Bersalin ‘Aisyiyah (tahun 1962-1992)
- b. Rumah Bersalin ‘Aisyiyah, Balai Pengobatan ‘Aisyiyah, Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak ‘Aisyiyah (tahun 1992-1997)
- c. Rumah Sakit ‘Aisyiyah (tahun 1997-2000)
- d. Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Diponegoro (tahun 2000-2002)
- e. Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Diponegoro (tahun 2002-2012)
- f. Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo (tahun 2012-sekarang)

(Sejarah RSUD Muhammadiyah Ponorogo, 2017).

RS Umum Muhammadiyah Ponorogo mempunyai layanan dan fasilitas meliputi:

- a. Instalasi Gawat Darurat
- b. ICU-ICCU
- c. Rawat Jalan
- d. Rawat Inap
- e. Kamar Bersalin
- f. Instalasi Bedah Sentral
- g. Penunjang Medis, meliputi Ambulance 24 jam, Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Radiologi dan Laboratorium 24 jam

RS Umum Muhammadiyah Ponorogo memiliki program PERSADIA, yang merupakan sebuah komunitas masyarakat peduli kesehatan terutama Diabetes Melitus. Adapun kegiatan ini diinspirasi dari keprihatinan bersama terkait semakin meningkatnya kasus Diabetes Melitus baik secara lokal maupun nasional. Di RSUD Muhammadiyah

Ponorogo sendiri Diabetes Melitus merupakan salah satu dari sepuluh penyakit terbesar dan terbanyak diderita pasien baik rawat jalan maupun rawat inap. Dari sisi usia bahkan saat ini penderitanya tidak hanya kalangan usia lanjut tetapi banyak usia produktif juga yang menderita ini.

Kegiatan PERSADIA biasanya dimulai dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan oleh Tim Kesehatan RSUMP dan dilanjutkan Senam PERSADUA yang dipimpin oleh infrastruktur senam PERSADIA RSUMP yang bersertifikat nasional. Selain itu terdapat sesi edukasi kesehatan seputar penyakit Diabetes Melitus (Humas RSU Muhammadiyah Ponorogo, 2020).

2. Profil Klinik Rulia Medika Ponorogo

Klinik Pratama Rulia Medika merupakan salah satu FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang terletak di Kabupaten Ponorogo. Klinik ini memiliki layanan dan fasilitas meliputi:

- a. Pasien Umum dan Askes
- b. Suntik KB dan Imunisasi
- c. Akupuntur Medik
- d. Akufacial

5.2. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam ini penelitian ini adalah tidak dilakukannya observasi secara langsung terkait perilaku perawatan kaki dan hanya menggunakan alat ukur kuesioner, pada saat dilakukan penelitian sedang terjadi pandemi Covid-19, sehingga mewajibkan peneliti dan responden

menerapkan protokol kesehatan dengan ketat. Selain itu, penelitian di Klinik Rulia Medika berlangsung cukup lama (kurang lebih satu bulan) dikarenakan jadwal pasien kontrol yang berbeda-beda.

5.3. Hasil Penelitian

Hasil penelitian menjabarkan mengenai data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama menderita Diabetes Melitus, memiliki anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus, akses menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat, status kontrol, informasi mengenai perawatan kaki, sumber informasi mengenai perawatan kaki. Sedangkan data khusus mengenai hubungan perilaku perawatan kaki dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus.

5.3.1. Data Umum

Pada data umum ini disajikan mengenai karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita Diabetes Melitus, memiliki anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus, akses menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat, status kontrol, informasi mengenai perawatan kaki, sumber informasi mengenai perawatan kaki.

1. Usia

Data karakteristik responden berdasarkan usia yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Usia (Tahun)	f	%
40-46	4	9,7
47-53	7	17,1
54-60	8	19,5
61-67	12	29,3
68-74	7	17,1
75-79	3	7,3
Jumlah	41	100

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa responden terbanyak di rentang usia 61-67 tahun, yakni 12 responden (29,3%), sedangkan responden paling sedikit rentang usia 75-79 tahun, sebanyak 3 responden (7,3%).

2. Jenis kelamin

Data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	18	43,9
Perempuan	23	56,1
Jumlah	41	100

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibanding responden laki-laki, yaitu sebanyak 23 responden (56,1%) dan sisanya responden laki-laki berjumlah 18 responden (43,9%).

3. Pendidikan

Data karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Pendidikan	f	%
SD	5	12,2
SMP	6	14,6
SMA	13	31,7
Perguruan Tinggi	17	41,5
Jumlah	41	100

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan perguruan tinggi, sebanyak 17 responden (41,5%), dan paling sedikit responden dengan pendidikan SD sebanyak 5 responden (12,2%).

4. Pekerjaan

Data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Pekerjaan	f	%
Wiraswasta	12	29,3
Petani	1	2,4
PNS	7	17,1
Lainnya	2	4,9
Pensiun/Tidak bekerja	19	46,3
Jumlah	41	100

Dari Tabel 5.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak bekerja atau dalam masa pensiun yaitu sebanyak 19 responden (46,3%). Responden paling sedikit dengan pekerjaan petani sebanyak 1 responden (2,4%).

5. Lama menderita Diabetes Melitus

Data karakteristik responden berdasarkan lama menderita Diabetes Melitus yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lama Menderita DM di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Lama Menderita DM (tahun)	f	%
1-5	14	34,1
6-10	10	24,4
11-15	6	14,7
16-20	8	19,5
21-25	2	4,9
26-31	1	2,4
Jumlah	41	100

Dari Tabel 5.5 dapat dilihat bahwa responden yang menderita DM terbanyak di rentang 1-5 tahun, sebanyak 14 responden (34,1%). Responden dengan lama menderita Diabetes Melitus paling sedikit berada di rentang 26-31 tahun, sebanyak 1 responden (2,4%).

6. Memiliki anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus

Data karakteristik responden berdasarkan kepemilikan anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Memiliki Anggota Keluarga yang Menderita DM di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Memiliki Anggota Keluarga yang DM	f	%
Memiliki	17	41,5
Tidak memiliki	24	58,5
Jumlah	41	100

Dari Tabel 5.6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak memiliki anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus, yaitu sebanyak 24 responden (58,5%). Sedangkan sisanya memiliki anggota keluarga dengan Diabetes Melitus sebanyak 17 responden (41,5%).

7. Akses menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat dari rumah

Data karakteristik responden berdasarkan akses menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Akses Menuju Tempat Pelayanan Kesehatan Terdekat di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Akses Menuju Tempat Pelayanan Kesehatan Terdekat	f	%
Mudah	40	97,6
Sulit	1	2,4
Jumlah	41	100

Dari Tabel 5.7 dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mudah dalam akses menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat dari

rumah yaitu sebanyak 40 responden (97,6%), sedangkan sisanya 1 responden (2,4%) sulit dalam akses menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat dari rumah.

8. Status kontrol

Data karakteristik responden berdasarkan status kontrol yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Kontrol di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Status Kontrol	f	%
Rutin	33	80,5
Tidak rutin	8	19,5
Jumlah	41	100

Dari Tabel 5.8 diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden rutin melakukan kontrol Diabetes Melitus sebanyak 33 responden (80,5%), dan sisanya 8 responden (19,5%) tidak rutin melakukan kontrol.

9. Informasi tentang perawatan kaki

Data karakteristik responden berdasarkan informasi tentang perawatan kaki yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Informasi tentang Perawatan Kaki di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Informasi tentang Perawatan Kaki	f	%
Pernah	27	65,9
Tidak pernah	14	34,1
Jumlah	41	100

Dari Tabel 5.9 diatas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden pernah mendapat informasi mengenai perawatan kaki sebanyak 27 responden (65,9%) dan sisanya 14 responden (34,1%) tidak pernah mendapat informasi mengenai perawatan kaki.

10. Sumber Informasi tentang Perawatan Kaki

Data karakteristik responden berdasarkan sumber informasi tentang perawatan kaki yang diperoleh dari 41 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sumber Informasi tentang Perawatan Kaki di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Informasi tentang Perawatan Kaki	f	%
Tenaga Kesehatan	24	58,6
Organisasi PERSADIA	2	4,9
Pembinaan	1	2,4
Tidak pernah	14	34,1
Jumlah	41	100

Dari Tabel 5.10 diatas dapat dilihat bahwa sumber informasi tentang perawatan kaki terbanyak diperoleh dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 24 responden (58,6%) dan paling sedikit diperoleh dari kegiatan pembinaan sebanyak 1 responden (2,4%).

5.3.2. Data Khusus

Pada data khusus ini disajikan mengenai sub-variabel yang menjadi fokus penelitian, yaitu Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo.

1. Perilaku Perawatan Kaki Pasien Diabetes Melitus

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perilaku Perawatan Kaki di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Perilaku Perawatan Kaki	f	%
Perilaku positif	27	65,9
Perilaku negatif	14	34,1
Jumlah	41	100

Berdasarkan Tabel 5.11 diatas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden berperilaku perawatan kaki positif sebanyak 27 responden (65,9%), dan responden dengan perilaku perawatan kaki negatif sebanyak 14 responden (34,1%).

2. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kualitas Hidup di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Kualitas Hidup	f	%
Kualitas hidup tinggi	22	53,7
Kualitas hidup cukup	19	46,3
Kualitas hidup rendah	0	0
Jumlah	41	100

Berdasarkan Tabel 5.12 dapat dilihat bahwa responden dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 22 responden (53,7%) dan responden dengan kualitas hidup cukup sebanyak 19 responden (46,3%). Tidak ada responden dengan kualitas hidup rendah.

Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Domain Kualitas Hidup di RSU Muhammadiyah Ponorogo dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Domain Kualitas Hidup	f	%
Kesehatan fisik		
Tinggi	21	51,3
Cukup	19	46,3
Rendah	1	2,4
Kesehatan psikologis		
Tinggi	28	68,3
Cukup	13	31,7
Rendah	0	0
Kesehatan sosial		
Tinggi	20	48,8
Cukup	19	46,3
Rendah	2	4,9
Kesehatan lingkungan		
Tinggi	24	58,5
Cukup	17	41,5
Rendah	0	0
Total	41	100

Dari tabel 5.13 dapat dilihat kualitas hidup responden pada tiap domain. Meliputi domain kesehatan fisik, kesehatan psikologis, kesehatan sosial, dan kesehatan lingkungan. Domain kesehatan fisik didominasi dengan hasil kualitas hidup cukup sebanyak 19 responden (46,3%). Domain kesehatan psikologis didominasi dengan hasil kualitas hidup tinggi, yakni sebanyak 28 responden (68,3%). Domain kesehatan sosial dengan hasil tinggi dan cukup hanya sedikit selisih, yaitu 20 responden (48,8%) dengan kualitas hidup tinggi, dan 19 responden (46,3%) dengan kualitas hidup cukup. Sedangkan domain kesehatan lingkungan didominasi oleh kualitas hidup tinggi, sebanyak 24 responden (58,5%).

3. Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Tabel 5.14 Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo Juni-Juli Tahun 2021

Perilaku Perawatan Kaki	Kualitas Hidup								<i>p-value</i> <i>Chi-Square</i>	α
	Tinggi		Cukup		Rendah		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Positif	17	41,5	9	22	0	0	26	63,5	0,020	0,05
Negatif	4	9,8	11	26,7	0	0	15	36,5		
Total	21	51,3	20	48,7	0	0	41	100		

Hasil penghitungan pada Tabel 5.14 diatas dapat dilihat bahwa responden dengan perilaku perawatan kaki positif dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 17 responden(41,5%), sedangkan dengan kualitas hidup cukup sebanyak 9 responden (22%). Tidak ada responden dengan perilaku perawatan kaki positif yang memiliki kualitas hidup rendah. Responden dengan perilaku perawatan kaki negatif dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 4 responden (9,8%), sedangkan dengan kualitas hidup cukup sebanyak 20 responden (48,7%). Tidak ada responden dengan perilaku perawatan kaki negatif yang memiliki kualitas hidup rendah.

Dari analisa data menggunakan uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,020 yang berarti lebih kecil dari α = 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku perawatan kaki dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo.

5.4. Pembahasan

5.4.1. Perilaku Perawatan Kaki Pasien Diabetes Melitus

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSU Muhammadiyah Ponorogo dan Klinik Rulia Medika pada Juni-Juli 2021, mengenai perilaku perawatan kaki pasien Diabetes Melitus menggunakan kuesioner menunjukkan perilaku perawatan kaki dengan kategori positif 27 responden (65,9%) dan perilaku negatif 14 responden (34,1%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat perilaku perawatan kaki kategori positif. Hal ini dapat dikatakan bahwa responden lebih rutin memeriksa kaki, membersihkan kaki, menjaga kelembaban kaki, menggunting kuku kaki, menggunakan alas kaki, memeriksa alas kaki serta memeriksakan kaki rutin ke dokter.

Berdasarkan perhitungan tabulasi perilaku dari 41 responden didapatkan skor tertinggi 43 dari 44, dengan responden menjawab 'Selalu (skor 4)' disemua pertanyaan kecuali pertanyaan nomor 3 yang berisi 'penderita DM mengeringkan kaki menggunakan handuk bersih dan lembut, mengeringkan sela-sela jari setiap kali keluar dari kamar mandi' dengan jawaban 'Sering (skor 3)'. Sedangkan skor terendah didapatkan nilai 14, dengan responden menjawab 'Tidak pernah (skor 1) disemua pertanyaan, kecuali pertanyaan nomor 2 yang berisi 'penderita DM membersihkan kaki setiap hari pada saat mandi menggunakan air bersih dan sabun mandi' dengan jawaban 'Selalu (skor 4)'.

Dari kesebelas pertanyaan, pertanyaan nomor 6 memperoleh skor kumulatif tertinggi dari 41 responden dengan mayoritas jawaban 'Selalu

(skor 4)', dengan pertanyaan berisi 'penderita DM memakai alas kaki ketika berada di dalam dan di luar rumah'. Sedangkan skor kumulatif terendah dari 41 responden dengan mayoritas jawaban 'Tidak pernah (skor 1)' adalah pertanyaan nomor 4 yang berisi 'penderita DM menggunakan krim pelembab pada daerah kaki yang kering'.

Notoatmodjo (2014) mendefinisikan perilaku sebagai suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan makhluk hidup (organisme). Dewi & Wawan (2010) mendefinisikan perilaku sebagai respon individu terhadap stimulus atau tindakan yang dapat diamati, mempunyai frekuensi spesifik, tujuan, dan durasi baik yang disadari maupun tidak. Berdasarkan teori Lawrence Green (1993) dalam Notoatmodjo (2014) perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi perilaku meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor pendukung perilaku meliputi lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana. Sedangkan faktor pendorong perilaku meliputi pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara perilaku perawatan kaki dengan data usia, didapatkan rentang usia 47-53 tahun, 61-67 tahun, dan 68-74 tahun memiliki persentase perilaku perawatan kaki kategori positif yang sama, yakni 14,6%. Sedangkan kategori negatif paling banyak pada responden di rentang usia 61-67 tahun, yaitu sebanyak 6 responden (14,6%). Tidak sesuai dengan teori yang menyatakan umumnya seseorang yang berusia lebih tua akan lebih bertanggung jawab teliti dalam segala hal

dibandingkan dengan seseorang yang berusia lebih muda, selain itu usia lebih tua juga dinilai lebih berpengalaman (Nursalam, 2014). Hal ini dikarenakan usia tua lebih mengalami keterbatasan fisik daripada usia yang lebih muda, sehingga akan mempersulit dalam melakukan perawatan kesehatan termasuk dalam melakukan perawatan kaki.

Tabulasi silang antara jenis kelamin dengan perilaku perawatan kaki menyatakan bahwa perempuan lebih berperilaku positif dalam melakukan perawatan kaki dibanding laki-laki, yakni sebesar 41,5%. Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Usta (2019), yang mengemukakan bahwa wanita menghabiskan banyak waktu dalam melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyiapkan makanan. Sehingga dapat mempengaruhi perilaku perawatan kaki mereka. Hal ini dikarenakan perempuan cenderung lebih merawat diri dan lebih memperhatikan tingkat kesehatan daripada laki-laki.

Berdasarkan tabulasi pendidikan, mayoritas responden memiliki status pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 41,5%, dan 24,4% diantaranya memiliki perilaku perawatan kaki kategori positif dan sisanya negatif sebanyak 17,1%. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010), yang menyatakan bahwa memiliki pendidikan semakin tinggi maka cenderung semakin mampu berpikir secara rasional dan objektif. Berpikir secara rasional inilah yang membuat seseorang lebih mudah menerima hal-hal baru yang dianggap menguntungkan bagi dirinya. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan Amelia (2015), diperoleh hasil bahwa perilaku sangat dipengaruhi oleh pengetahuan pasien Diabetes Melitus. Penelitian

yang dilakukan oleh Diani (2013) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, maka semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah seorang individu dalam menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat, termasuk informasi dalam bidang kesehatan.

Mayoritas responden berstatus tidak bekerja atau sedang dalam masa pensiun sebesar 46,3%, 29,3% diantaranya memiliki perilaku perawatan kaki positif, dan sisanya 17,1% memiliki perilaku perawatan kaki kategori negatif. Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan perawatan kaki. Pekerjaan merupakan faktor penentu penting dari kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arianti (2009) menyatakan kesehatan individu dipengaruhi oleh pekerjaan dan kondisi kerja, dikarenakan sedikit banyaknya informasi kesehatan yang dapat diterima dicerminkan oleh pekerjaan. Hal ini dikarenakan seseorang yang sudah tidak bekerja mempunyai lebih banyak waktu untuk melakukan perawatan diri dan memperhatikan status kesehatan, termasuk dalam melakukan perawatan kaki.

Mayoritas responden memiliki akses yang mudah dalam menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat dari rumah, yakni sebesar 97,6%, dengan perilaku perawatan kategori positif sebesar 61%, dan sisanya 36,6% berperilaku perawatan kaki kategori negatif. Seiring dengan penelitian oleh Suryaningsih (2012), yang menemukan bahwa pada umumnya seseorang akan mencari tempat pelayanan kesehatan terdekat

dari tempat tinggal mereka. Semakin mudah akses seseorang menuju fasilitas kesehatan, maka akan semakin sering melakukan kontrol kesehatan. Dengan begitu, informasi yang didapatkan mengenai status kesehatannya akan semakin banyak, termasuk informasi mengenai pentingnya perilaku perawatan kaki.

Sebanyak 65,9% responden pernah mendapatkan informasi tentang perawatan kaki, 48,8% diantaranya berperilaku perawatan kaki kategori positif, dan sisanya 17,1% kategori negatif. Mayoritas responden mendapat informasi mengenai perawatan kaki dari tenaga kesehatan, yakni sebesar 58,6% atau 24 responden. 41,5% diantaranya memiliki perilaku perawatan kaki yang positif. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puti, dkk (2020) mengemukakan bahwa keterpaparan informasi yang didapatkan dari penyuluhan mempengaruhi perilaku perawatan kaki pasien DM. Pendidikan atau penyuluhan mengenai perawatan kaki yang kurang disebabkan responden belum pernah mendapatkan informasi perawatan kaki dari rumah sakit pada saat berobat. Kurangnya informasi tersebut menyebabkan penderita tidak mengetahui bahwa perawatan kaki sangat penting guna pencegahan komplikasi. Hal ini didukung oleh penelitian Noor Diani (2013) yang menyatakan bahwa praktik keperawatan kaki klien Diabetes Melitus yang pernah mendapatkan penyuluhan lebih baik daripada yang belum mendapatkan penyuluhan. Bilous (2014) menyatakan bahwa informasi dari tenaga profesional yang cukup dan rasional bagi penderita Diabetes Melitus diharapkan dapat mencegah pasien dari informasi yang menyesatkan. Pengetahuan yang diberikan oleh tenaga

kesehatan terutama dari organisasi PERSADIA, baik melalui penyuluhan kesehatan, *talkshow*, dan tanya jawab ketika pemeriksaan kesehatan akan meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran perawatan kaki dan selanjutnya akan dapat diharapkan hasil pengelolaan Diabetes Melitus yang maksimal, berupa pencegahan terjadinya komplikasi.

5.4.2. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo 2021 menggunakan kuesioner WHOQoL-BREF dikategorikan menjadi kualitas hidup tinggi, cukup, dan rendah. Namun, hasil penelitian ini didapatkan dua kategori saja, yaitu kualitas hidup tinggi sebanyak 22 responden (53,7%) dan kualitas hidup cukup sebanyak 19 responden (46,3%). Sedangkan untuk kategori kualitas hidup rendah didapatkan nilai 0. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah Ponorogo dan Klinik Rulia Medika 2021 didapatkan hasil mayoritas tingkat kualitas hidup kategori tinggi.

Berdasarkan perhitungan tabulasi kuesioner kualitas hidup, skor kumulatif tertinggi mencapai skor 98,5 (kualitas hidup tinggi) dari 100. Sedangkan skor kumulatif terendah didapat 39,25 (kualitas hidup cukup). Kualitas hidup tinggi berdasarkan domain didominasi oleh domain kesehatan psikologis, yakni 28 responden (68,3%). Kualitas hidup cukup berdasarkan domain didominasi oleh domain kesehatan fisik dan kesehatan sosial, dengan jumlah responden sama yakni 19 responden (46,3%). Sedangkan kualitas hidup rendah berdasarkan domain hanya ada 3

responden, 2 responden pada kesehatan sosial (4,9%) dan 1 responden pada kesehatan fisik (2,4%).

WHOQoL dalam Billington *et al* (2010) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu di kehidupan dalam konteks sistem budaya dan nilai dimana individu hidup dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran. Terdapat empat dimensi WHOQoL-BREF meliputi dimensi kesehatan fisik, dimensi kesehatan psikologis, dimensi kesehatan sosial, dan dimensi kesehatan lingkungan. Kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor-faktor yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, penghasilan, hubungan dengan orang lain, standar referensi, dan kesehatan fisik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Joice dkk (2015) bahwa hasil data distribusi dan frekuensi responden kualitas hidup didapatkan kualitas hidup yang baik, dengan nilai (63,3%) dilihat dari kemampuan responden beraktivitas dan istirahat yang cukup puas. Selanjutnya didukung oleh penelitian Mandagi (2012) yang menyatakan bahwa tujuan utama dalam perawatan khususnya penderita Diabetes Melitus ada kualitas hidup.

Hasil dari tabulasi silang antara usia dengan kualitas hidup didapatkan bahwa data terbanyak kualitas hidup tinggi pada rentang usia 61-67 tahun, sebanyak 14,6%, pada rentang usia 75-79 tahun terdapat 1 responden dengan kualitas hidup cukup. Hal ini tidak sejalan dengan Moons *et al* (2004) dalam Ningtyas (2013) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi kualitas hidup terutama pasien lansia. Hal ini disebabkan

karena pasien Diabetes Melitus dalam penelitian ini lebih banyak berusia kurang dari 67 tahun dan pada umumnya berusia produktif dan lebih banyak yang berupaya meningkatkan kualitas hidupnya. Kelompok usia 68 tahun keatas memiliki pengalaman menurunnya kesehatan dibanding dengan usia muda.

Hasil dari tabulasi antara data jenis kelamin dengan kualitas hidup didapatkan bahwa mayoritas perempuan memiliki kualitas hidup tinggi yakni sebesar 39%, dan sisanya laki-laki sebesar 14,6%. Bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Spasi (2014), yang menunjukkan bahwa kualitas hidup laki-laki lebih baik dibanding dengan kualitas hidup perempuan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan dan sebagian besarnya tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dengan berbagai peran dan tanggung jawab yang berbeda, sehingga juga mempengaruhi persepsi terhadap kualitas hidup.

Tabulasi silang antara lama menderita Diabetes Melitus dengan kualitas hidup didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup tinggi pada rentang 1-5 tahun, dan paling rendah pada rentang 11-15 tahun. Searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Spasi (2009) dalam Ningtyas (2013) menunjukkan bahwa pasien yang telah lama menderita Diabetes Melitus memiliki kualitas hidup lebih rendah. Hal ini mungkin disebabkan oleh pasien yang lama menderita lebih cemas berkaitan dengan penyakit Diabetes Melitus dan sangat berkaitan dengan munculnya berbagai komplikasi Diabetes Melitus. Semakin lama

seseorang menderita Diabetes Melitus maka berbagai komplikasi akan muncul dan berpengaruh terhadap persepsi akan kesehatan dan kualitas hidupnya.

Tabulasi silang antara pendidikan dengan kualitas hidup didapatkan kualitas hidup tinggi terbanyak adalah responden dengan pendidikan perguruan tinggi. Hal ini sejalan dengan Moons et al. (2004) dalam Nofitri (2009) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Menurut Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang data dari luar. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan lebih berpotensi daripada mereka yang berpendidikan rendah atau sedang.

5.4.3. Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Hubungan perilaku perawatan kaki dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus berdasar Tabel 5.13 didapatkan hasil 17 responden (41,5%) yang memiliki perilaku positif dengan kualitas hidup tinggi, sedangkan responden dengan kualitas hidup cukup sebanyak 9 responden (22%). Terdapat 4 responden (9,8%) memiliki perilaku negatif dengan kualitas hidup tinggi, sedangkan 11 responden (48,7%) dengan kualitas hidup cukup. Dalam penelitian ini tidak didapatkan responden dengan kategori kualitas hidup rendah.

Hasil uji statistik *Chi-Square* tentang Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo 2021 menunjukkan bahwa dari 41 responden, diperoleh nilai *p-value* = 0,020 yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang berarti terdapat hubungan antara perilaku perawatan kaki dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah dan Klinik Rulia Medika Ponorogo.

Hasil penelitian ini didapatkan perilaku perawatan kaki bernilai positif. Dimana mayoritas, hasil yang menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang melakukan perawatan kaki satu bulan terakhir. Yang meliputi memeriksa kaki, membersihkan kaki, menjaga kelembaban kaki, menggunting kuku kaki, menggunakan alas kaki, memeriksa alas kaki dan pemeriksaan rutin ke dokter. Perilaku-perilaku perawatan kaki tersebut merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang berguna dalam pencegahan terjadinya komplikasi kronik berupa neuropati diabetik atau kematian pada saraf kaki pada penderita Diabetes Melitus. Menurut Kartika (2015) perawatan kaki merupakan bagian dari upaya pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetik yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka kaki diabetik.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai tentang kualitas hidup adalah bernilai tinggi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada responden adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungannya. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa

mayoritas responden dipengaruhi oleh kesehatan psikologisnya. Seperti, seberapa jauh responden menikmati hidup, seberapa jauh responden merasa hidupnya berarti, seberapa jauh responden dapat berkonsentrasi, seberapa menerima responden terhadap penampilannya, seberapa puas responden terhadap dirinya, dan seberapa sering responden memiliki perasaan negatif dalam dirinya. Jika tingkat perilaku perawatan kaki pasien Diabetes Melitus meningkat maka jumlah kejadian komplikasi akibat Diabetes Melitus pun menurun. Maka diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan informasi dan mengajak pasien Diabetes Melitus agar dapat meningkatkan perilaku perawatan kaki dilakukan dengan optimal sehingga komplikasi dapat diminimalisir dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

