

Pengaruh Edukasi Digital Tentang Perawatan Kaki Terhadap Niat Perilaku Pencegahan Luka Kaki Pasien Diabetes Melitus

Ela Susilawati , Yulia Puja Lestari, Dieta Nurrika , Dian Puspitasari E
Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten
Email : elasusilawatimkep@gmail.com

Abstrak

Pasien diabetes melitus memiliki risiko terkena luka kaki jika tidak dirawat akan semakin parah dan menjadi ulkus kaki yang berisiko amputasi. Melakukan perawatan kaki rutin dapat mencegah terjadinya luka kaki pada pasien diabetes melitus. Pendidikan kesehatan menggunakan media digital berupa video dapat memfasilitasi peningkatan pengetahuan dan sikap penderita diabetes mellitus melakukan perawatan kaki secara mandiri. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan niat perilaku pencegahan luka kaki pasien diabetes melitus pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dan sesudah kelompok intervensi diberikan edukasi digital tentang perawatan kaki. Metode penelitian menggunakan *Quasi Eksperimental design* dengan pendekatan *pretest and posttest with control group design*. Sampel berjumlah 48 responden dengan pembagian 24 responden kelompok kontrol dan 24 responden kelompok intervensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Non Probability Sampling* dengan pendekatan *Quota Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *MC.Nemar*. Hasil penelitian kelompok kontrol yaitu $p = 1,000$ artinya tidak ada perbedaan niat perilaku pencegahan luka kaki pasien diabetes melitus dan kelompok intervensi yaitu $p = 0,000$ artinya ada perbedaan niat perilaku pencegahan luka kaki pasien diabetes melitus. Edukasi perawatan kaki melalui media digital berkontribusi secara positif dalam menambah pengetahuan dan wawasan dalam merawat kaki sebagai tindakan pencegahan luka kaki pasien diabetes melitus.

Kata kunci: diabetes melitus, edukasi digital, perawatan kaki

Abstract

Patients with diabetes mellitus are at risk of developing foot ulcers, which can worsen and lead to amputation if left untreated. Regular foot care can prevent the occurrence of foot ulcers in diabetic patients. Health education using digital media, such as videos, can facilitate the improvement of the knowledge and attitudes of diabetes mellitus patients toward independently caring for their feet. The aim of this study is to determine the difference in intention for foot ulcer prevention behavior among diabetic patients in the control group and intervention group before and after the intervention group is provided with digital education on foot care. The research method used a quasi-experimental design with a pretest and posttest approach and a control group design. The sample consisted of 48 respondents, divided into 24 respondents in the control group and 24 respondents in the intervention group. The sampling technique used was the non-probability sampling method with a quota sampling approach. Data collection was done using questionnaires and analyzed using the McNemar test. The research results for the control group showed $p = 1.000$, meaning there was no difference in intention for foot ulcer prevention behavior among diabetic patients, while for the intervention group, $p = 0.000$, indicating a difference in intention for foot ulcer prevention behavior among diabetic patients. Foot care education through digital media positively contributes to increasing knowledge and awareness of caring for feet as a preventive measure for foot ulcers in diabetic patients.

Keywords: diabetes mellitus, digital education, foot care

PENDAHULUAN

Ulkus kaki diabetik adalah salah satu komplikasi DM yang merupakan gangguan pada neuropati sensorik, motorik, otonom, atau gangguan pembuluh darah tungkai. Masalah komplikasi dengan ulkus kaki diabetik dapat terjadi pada penderita DM dikarenakan selama bertahun-tahun sirkulasi darah ditungkai kaki dapat memburuk, dan saraf pada kaki menjadi kurang sensitif sehingga dapat melukai kaki secara tidak sadar, serta dampak dari ulkus yang buruk pada kaki DM dapat beresiko amputasi, dan melakukan perawatan kaki dengan tepat diperkirakan sebanyak setengah dari amputasi tungkai dan kaki dapat dicegah (16), serta perhatian lebih pada kaki dengan melakukan perawatan kaki secara berkala akan mengurangi terjadinya ulkus kaki (1).

Penatalaksanaan DM dengan komplikasi ulkus kaki diabetik dapat dilakukan dengan pencegahan primer dan sekunder, pencegahan primer yaitu sebelum terjadinya ulkus dan pencegahan sekunder adalah penatalaksanaan ulkus kaki diabetik yang sudah terjadi (1) . Dalam mencegah ulkus kaki diabetik berupa penyuluhan dalam mengontrol glukosa darah seperti diet, olahraga, gaya hidup, serta edukasi perawatan kaki untuk mempertahankan kondisi kaki yang baik selama mungkin(1).

Perawatan kaki berpengaruh dalam menurunkan resiko ulkus kaki diabetik (3). Terdapat 98 (28,0%) pasien melakukan perawatan kaki teratur, sekitar 73 (20,9%) pasien tidak pernah berlatih dalam

mengeringkan sela-sela jari dengan hati hati setelah mencuci kaki, sekitar 62 (17,7%) pasien tidak memakai kaus kaki katun secara rutin, 201 pasien (57,6%) terkadang berjalan diluar tanpa mengenakan alas kaki, dan 199 pasien (56,9%) memotong kuku setiap 2 minggu sekali (4).

Ulkus kaki pada pasien diabetes mellitus terjadi paling banyak pada usia 35-44 tahun sebanyak 28,6% dan usia 45-54 tahun sebanyak 28,6%, pada usia 25-34 tahun terjadi ulkus kaki paling sedikit yaitu 2%. Serta terdapat 28,6% pasien dengan ulkus kaki diabetik mengalami tindakan amputasi pada kaki (2).

Menurut Ajzen 2002, dalam *Theory Of Planned Behavior* perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat, yang secara umum orang berniat melakukan suatu perilaku ketika mereka mengevaluasi secara positif, mengalami tekanan sosial, dan ketika percaya bahwa memiliki saranan dan kemampuan serta kesempatan untuk melakukannya (5) .

Edukasi kesehatan tentang pencegahan luka kaki dengan melakukan perawatan kaki pada penderita DM merupakan penatalaksanaan secara nonfarmakologi yang dapat mengubah perilaku penderita dalam menjaga kondisi kakinya (6). Pengetahuan perawatan kaki pasien DM dalam tingkat pengetahuan baik sebanyak 2,5%, tingkat sedang 58%, dan tingkat kurang baik sebanyak 39,5% (7). Edukasi kesehatan berpengaruh signifikan

dalam peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pencegahan ulkus kaki diabetik (8).

Media digital adalah salah satu media dalam melakukan edukasi tentang kesehatan, dengan menggunakan media sosial yang berupa foto, video ataupun artikel. Media digital mudah dalam mengakses sesuatu menggunakan internet dan dapat digunakan kapan saja dan dimana saja. Menggunakan media digital dapat memfasilitasi pengetahuan masyarakat penderita DM dalam melakukan pencegahan luka kaki dengan perawatan kaki, dan media digital dapat berkontribusi secara positif dalam edukasi kesehatan pada penderita DM (9).

METODE

Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimental design* dengan pendekatan *pretest and posttest with control group design* dengan besar sampel 48 responden di wilayah Puskesmas Keranggan Kota Tangerang selatan. Pada kelompok kontrol 24 responden dan kelompok intervensi 24 responden. pengambilan sampel menggunakan teknik *Quota Sampling*.

Kriteria sample dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah puskesmas Kerangan, bersedia menjadi responden, tidak memiliki luka kaki serta menderita diabetes lebih dari 1 tahun. Sedangkan kriteria ekslusinya adalah penderita diabetes melitus tipe 2 yang tidak lengkap

mengisi kuesioner dan mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.

Penentuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi dilakukan dengan memenuhi jumlah responden pada kelompok intervensi terlebih dahulu, lalu setelahnya memenuhi responden pada kelompok kontrol

Pada kelompok intervensi pada penelitian ini diawali dengan responden akan dibawa ke ruangan tenang kemudian kuesioner terkait sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan niat perilaku pada pencegahan luka kaki. Setelah mengisi kuesioner responden akan diberikan edukasi menggunakan media digital berupa video dimana, video yang diberikan berupa video perawatan kaki dengan durasi 2 menit. Materi yang dijelaskan dalam video berupa tata cara perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus, diantaranya mengenai bagaimana membersihkan kaki setiap hari, area kaki mana saja yang boleh diberikan pelembab, cara menggunting kuku yang benar, cara penggunaan alas kaki yang benar untuk pasien diabetes mellitus, pertolongan pertama jika ada luka kecil pada daerah kaki, ciri-ciri jika area kaki harus segera diperiksakan ke dokter, tata cara menghindari terjadinya luka pada kaki seperti menggunakan botol panas atau media panas untuk menghangatkan kaki. Setelah selesai menonton video responden

akan diberikan kembali kuesioner yang sama untuk diisi kembali.

Sedangkan pada kelompok kontrol, responden diberikan kuesioner terkait sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan niat perilaku pada pencegahan luka kaki. Setelah bertemu dengan dokter kemudian langsung akan diberikan kembali kuesioner yang sama. Setelah mengisi kuesioner sama untuk yang kedua kalinya baru kelompok kontrol ini diberikan video tentang perawatan kaki.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *MC.Nemar*, uji ini dilakukan untuk mengidentifikasi niat perilaku pencegahan luka kaki pada kelompok yang bersifat berpasangan (*paired*) yaitu kelompok pada dua kondisi yang berbeda (sebelum dan setelah diberi intervensi). Uji McNemar ini juga digunakan untuk menguji perbedaan proporsi antara dua pengukuran yang bersifat biner pada kelompok yang sama

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Di Wilayah Puskesmas Keranggan Kota Tangerang Selatan

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	n	%	n	%
Usia				
31-50 tahun	8	33.3	4	16.7
51-80 tahun	16	66.7	20	83.3
Total	24	100.0	24	100.0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	6	25.0	3	12.5
Perempuan	18	75.0	21	87.5
Total	24	100.0	24	100.0
Lama menderita DM				
>1 tahun	13	54.2	14	58.3
>5 tahun	11	45.8	5	20.8
>10 tahun	0	0	5	20.8
Total	24	100.0	24	100.0
Tingkat Pendidikan				
Tidak sekolah	5	20.8	4	16.7
SD	8	33.3	15	62.5
SMP	7	29.2	5	20.8
SMA	1	4.2	0	0
Perguruan Tinggi	3	12.5	0	0
Total	24	100.0	24	100.0
Status Pekerjaan				
Tidak bekerja	21	87.5	22	91.7
Bekerja	3	12.5	2	8.3
Total	24	100.0	24	100.0
Penyuluhan Perawatan Kaki				
Pernah	1	4.2	0	0
Tidak pernah	23	95.8	24	100.0
Total	24	100.0	24	100.0

Pada tabel 1 menunjukkan lebih banyak karakteristik usia 51-80 tahun pada kelompok kontrol 16 responden (66,7%), kelompok intervensi 20 responden (83,3%). Karakteristik jenis kelamin mayoritas perempuan pada kelompok kontrol 18 responden (75,0%), pada kelompok intervensi 21 responden (87,5%). Pada karakteristik lama menderita DM ditemukan lebih banyak menderita DM >1 tahun pada kelompok kontrol 13 responden (54,2%), kelompok intervensi 14 responden (58,3%). Karakteristik pada tingkat pendidikan

ditemukan lebih banyak pendidikan SD pada kelompok kontrol 8 responden (33,3%), kelompok intervensi 15 responden (62,5%). Berdasarkan karakteristik status pekerjaan mayoritas tidak bekerja pada kelompok kontrol 21 responden (87,5%), kelompok intervensi 22 responden (91,7%). Karakteristik dengan penyuluhan perawatan kaki hampir seluruhnya tidak pernah mendapat penyuluhan pada kelompok kontrol 23 responden (95,8%) dan kelompok intervensi 24 responden (100,0%).

Tabel 2. Niat Perilaku Pencegahan Luka Kaki Pasien DM Sebelum Diberikan Edukasi Melalui Media Digital Tentang Perawatan Kaki Di Wilayah Puskesmas Keranggan Kota Tangerang Selatan

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	<i>Pretest</i>		<i>Pretest</i>	
	n	%	n	%
Sikap				
Kurang	15	62.5	13	54.2
Baik	9	37.5	11	45.8
Total	24	100.0	24	100.0
Norma subjektif				
Kurang	12	50.0	14	58.3
Baik	12	50.0	10	41.7
Total	24	100.0	24	100.0
Persepsi kontrol perilaku				
Kurang	13	54.2	12	50.0
Baik	11	45.8	12	50.0
Total	24	100.0	24	100.0
Niat perilaku				
Kurang	15	62.5	14	58.3
Baik	9	37.5	10	41.7
Total	24	100.0	24	100.0

Tabel 2. data menunjukkan niat perilaku pencegahan luka kaki pasien DM sebelum diberikan edukasi melalui media digital tentang perawatan kaki di wilayah Puskesmas Keranggan, didapatkan niat perilaku dalam pencegahan luka kaki baik pada kedua

kelompok kurang baik dengan hasil kelompok kontrol 62,5% dan pada kelompok intervensi sebanyak 58,3%.

Niat perilaku dalam teori Ajzen (1991) dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol, dimana niat dapat

memprediksi perilaku seseorang, semakin besar niat seseorang maka semakin besar juga kemungkinan terjadinya sebuah perilaku, jika niat seseorang kurang maka kemungkinan terjadinya sebuah perilaku juga kurang (10) .

Hal ini berkaitan pada kelompok kontrol dengan hasil sikap yang kurang sebanyak 62,5%, norma subjektif yang kurang sebanyak 50,0%, persepsi kontrol perilaku kurang 54,2%, dan kelompok intervensi dengan hasil sikap yang kurang 54,2%, norma subjektif yang kurang 58,3%, persepsi kontrol perilaku yang kurang 50,0% pada kelompok intervensi.

Dapat dilihat dari karakteristik responden hampir semua responden tidak pernah mendapat penyuluhan atau terpapar infomasi

tentang perawatan kaki yang menyebabkan pengetahuan kurang, serta sebagian besar memiliki tingkat Pendidikan SD dan ada yang tidak bersekolah sehingga mempengaruhi niat seseorang dalam berperilaku mencegah luka kaki pada pasien DM.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tita Puspita Ningrum, Hudzaifah Alfatih, dan Nindi Tri Yuliyanti (11). bahwa jika pengetahuan seseorang kurang akan berpengaruh pada perilaku yang kurang dalam melakukan perawatan kaki, dan pendidikan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang.

Tabel 3. Niat Perilaku Pencegahan Luka Kaki Pasien DM Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Digital Tentang Perawatan Kaki Di Wilayah Puskesmas Keranggan Kota Tangerang Selatan

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	<i>Posttest</i>		<i>Posttest</i>	
	n	%	n	%
Sikap				
Kurang	15	62.5	2	8.3
Baik	9	37.5	22	91.7
Total	24	100.0	24	100.0
Norma subjektif				
Kurang	12	50.0	0	0
Baik	12	50.0	24	100.0
Total	24	100.0	24	100.0
Persepsi kontrol perilaku				
Kurang	13	54.2	2	8.3
Baik	11	45.8	22	91.7
Total	24	100.0	24	100.0
Niat perilaku				
Kurang	15	62.5	0	0
Baik	9	37.5	24	100.0
Total	24	100.0	24	100.0

Data pada tabel 3. menunjukkan niat perilaku pencegahan luka kaki pasien DM sesudah diberikan edukasi melalui media digital

tentang perawatan kaki di wilayah Puskesmas Keranggan didapatkan niat perilaku baik dalam pencegahan luka kaki

pada kelompok kontrol 37,5%, niat perilaku kurang 62,5%, dan niat perilaku pencegahan luka kaki baik pada kelompok intervensi 100,0%.

Hasil penelitian ini pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan hasil dikarenakan tidak ada perlakuan atau intervensi yang dilakukan, pada kelompok intervensi berkaitan dengan sesudah diberikan edukasi melalui media digital tentang perawatan kaki menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan tentang perawatan kaki sesudah terpapar informasi dan adanya niat perilaku baik dalam pencegahan luka kaki pada pasien diabetes melitus.

Berdasarkan teori Ajzen adanya niat perilaku seseorang dikarenakan adanya faktor

motivasi yang mendorong agar melakukan sebuah perilaku sesuai dengan niat (10). Faktor yang mempengaruhi yaitu adanya peningkatan hasil sikap baik 91,7%, norma subjektif baik 100,0%, dan persepsi kontrol 91,7% sehingga faktor motivasi dari sebuah edukasi dalam niat perilaku mempengaruhi seseorang dalam melakukan perawatan kaki sebagai pencegahan luka kaki pada pasien DM.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pluskosmas Fau (12), bahwa pengetahuan baik tentang perawatan kaki dapat mencegah luka kaki dan resiko perilaku merusak kaki rendah pada pasien diabetes melitus.

Tabel 4. Perbedaan Niat Perilaku Pencegahan Luka Kaki Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Digital Tentang Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Keranggan Kota Tangerang Selatan

Niat Kelompok Kontrol <i>posttest</i>			
Niat kelompok Kontrol <i>pretest</i>	Niat kurang	Niat baik	p - Value
Niat kurang	15	0	1.000
Niat baik	0	9	

Niat Kelompok Intervensi <i>posttest</i>			
Niat kelompok Intervensi <i>pretest</i>	Niat kurang	Niat baik	p - Value
Niat kurang	0	14	0.000
Niat baik	0	10	

Hasil penelitian pada tabel 4. menunjukkan ada perbedaan niat perilaku pencegahan luka kaki pasien DM pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. kelompok kontrol tidak ada pengaruh yang

signifikan pada edukasi melalui media digital tentang perawatan kaki terhadap niat perilaku pencegahan luka kaki pasien DM di wilayah Puskesmas Keranggan, dan kelompok kontrol merupakan kelompok

yang tidak diberikan edukasi melalui media digital mengenai perawatan kaki sehingga tidak terjadi peningkatan pengetahuan dan tidak ada peningkatan dalam niat perilaku sebagai pencegahan luka kaki.

Hal ini sejalan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Johani Dewita Nasution, Sri Siswati, dan Dina Marnida Nasution (8), bahwa kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan signifikan terhadap pencegahan ulkus kaki.

Pada kelompok intervensi ada pengaruh secara signifikan pada sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media digital tentang perawatan kaki terhadap niat perilaku pencegahan luka kaki pasien DM di wilayah Puskesmas Keranggan, dari hasil ini terjadi peningkatan pengetahuan dengan diberikan edukasi melalui media digital tentang perawatan kaki sehingga terdapat peningkatan dari niat perilaku kurang menjadi niat perilaku baik dalam pencegahan luka kaki pasien DM (19).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pencapaian perilaku dalam *teori planned of behavior* tergantung pada niat (motivasi) dan kontrol perilaku (kemampuan), dengan demikian niat diharapkan mempengaruhi kinerja seseorang dengan memiliki kontrol perilaku, dan kinerja harus meningkat dengan kontrol perilaku sejauh orang tersebut termotivasi untuk mencoba. *Theory of planned behavior* digunakan dalam mencapai niat (motivasi) untuk melakukan perawatan kaki pada penderita DM dan terbentuknya perilaku dalam pencegahan luka kaki untuk mencegah

komplikasi DM. Dalam *theory of planned behavior*, perilaku dipengaruhi oleh niat yang ditentukan dari tiga faktor yaitu sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan (17).

Sikap terhadap perilaku mengacu pada sejauh mana seseorang memiliki evaluasi atau penilaian yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap perilaku yang bersangkutan, sebagian besar psikolog sosial kontemporer menggunakan pendekatan kognitif atau pemrosesan informasi untuk pembentukan sikap. Pada penelitian ini penderita DM yang terpapar informasi melalui penyuluhan terbukti akan lebih baik dalam melakukan perawatan kaki karena meningkatnya pengetahuan tentang perawatan kaki (18).

Norma subjektif mengacu pada tekanan sosial yang dirasakan untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku. Salah satu yang bisa merubah niat Pada penderita DM pada faktor norma subjektif ini adalah adanya dukungan keluarga yang positif. Dukungan keluarga yang positif bisa memberikan motivasi pada pasien diabetes mellitus sehingga bisa menambah perilaku positif pasien untuk melakukan perawatan kaki lebih (18).

Selain itu faktor Persepsi kontrol perilaku yang mengacu pada kemudahan atau kesulitan yang dirasakan dalam melakukan perilaku dilakukan oleh individu berdasarkan pada cerminan

pengalaman masa lalu. Pada penderita DM persepsi yang positif dapat mempengaruhi perawatan kaki yang baik, disebabkan pada pengetahuan dan pengalaman hidup pasien DM.

Pada karakteristik usia, jenis kelamin, status pekerjaan pada penelitian ini tidak mempengaruhi niat perilaku pencegahan luka kaki pada pasien diabetes melitus, namun lama menderita penyakit, pendidikan, dan terpapar atau tidaknya penyuluhan perawatan kaki pada penelitian ini memiliki pengaruh terhadap perubahan niat penderita melakukan perawatan kaki. Semakin lama responden menderita penyakit diabetes melitus, maka seiring berjalannya waktu pasien diabetes melitus akan bertambah pengalaman dalam menjaga kesehatan untuk mencegah berbagai komplikasi salah satunya komplikasi pada kaki. Pada Pendidikan responden yang rendah cenderung berpengetahuan kurang terhadap perawatan kaki dibandingkan tingkat pendidikan yang tinggi, sedangkan pada responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan mengenai perawatan kaki dapat mempengaruhi niat perilaku karna dapat mempersepsikan sikap positif dalam melakukan perawatan kaki (8).

Edukasi tentang perawatan kaki merupakan tema edukasi yang jarang untuk diberikan pada pelayanan kesehatan, hal ini terbukti pada responden pada penelitian ini 95,8 % belum terpapar tentang edukasi dengan tema ini, serta mayoritas 33,3 % responden berpendidikan SD yang menyebabkan pengetahuan khususnya tentang perawatan kaki

di tempat penelitian kurang sehingga mempengaruhi niat seseorang dalam berperilaku mencegah luka kaki pada pasien DM. Dengan diberikannya edukasi menggunakan video digital memberikan peningkatan pengetahuan dengan hasil 100 % responden memiliki niat untuk melakukan perawatan kaki secara mandiri.

Menurut Notoadmodjo pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (13). Edukasi perawatan kaki memberikan hal positif dengan meningkatkan pengetahuan serta memberikan motivasi untuk mengarahkan kedalam niat perilaku pencegahan luka kaki sesuai anjuran dalam menjaga kesehatan kaki pada pasien diabetes. Hal ini sejalan dengan penelitian Johani Dewita Nasution, Sri Siswati, dan Dina Marnida Nasution (8) bahwa edukasi kesehatan perawatan kaki efektif dalam mengubah tindakan pencegahan ulkus kaki diabetik.

Penggunaan media digital berupa video dalam penelitian ini membantu edukasi lebih mudah dipahami dengan adanya gambar dan suara (20), menurut Agustinarsih (2005) kelebihan video yaitu dapat digunakan secara berulang, dapat dipercepat atau diperlambat, dan dapat digunakan kapan saja (14).

Pada zaman sekarang penggunaan media digital sudah tersebar luas sehingga masyarakat menggunakannya sebagai kegiatan sehari-hari, dengan edukasi

menggunakan media digital dalam berupa video sangat membantu dalam mengedukasi penderita DM tentang melakukan perawatan kaki, hal ini sejalan dengan penelitian Nurjanna, Eva Arna Abrar, dan Amriati Mutmainna bahwa edukasi perawatan kaki menggunakan video berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan pasien DM (15).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan sebelum pemberian edukasi melalui media digital tentang perawatan kaki (*pre test*), pada kelompok kontrol lebih banyak niat perilaku kurang dibandingkan niat perilaku baik dalam pencegahan luka kaki pasien DM, begitu pula pada kelompok intervensi. Sedangkan Hasil penelitian (*post test*), pada kelompok kontrol tidak ada perubahan pada niat perilaku, sedangkan kelompok intervensi terdapat perubahan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan niat perilaku pencegahan luka kaki pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada STIKes Banten serta pihak puskesmas Keranggan Kota Tangerang Selatan yang sudah membantu kelancaran penelitian di wilayah binaan puskesmas nya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Guanabara E, Ltda K, Guanabara E, Ltda K. Diabetes Melitus Tipe 2.
2. Oktalia AW, Retnaningrum YR, Khotimah S. Hubungan antara Penyakit Arteri Perifer dan Kadar Hba1c dengan Tindakan Amputasi Ekstremitas pada Pasien Ulkus Kaki Diabetik di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *J Sains dan Kesehatan*. 2021;3(5):715–21.
3. Ariyani I, Widiyanto B. Risiko Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II (Di RSUD ABEPURA Kota Jayapura). 2023;3(1):24–30. Available from: <https://ejournal.penerbitjurnal.com/index.php/health/article/view/114>
4. AlOwais MM, A. Shido O. Knowledge and Practice of Foot Care in Patients With Diabetes Mellitus Attending Primary Care Center at Security Forces Hospital, Riyadh, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2020;9(12):5954–80. Available from: https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2020/09120/Knowledge_and_practice_of_foot_care_in_patients.25.aspx
5. Ajzen I. Attitudes, Personality, and Behavior. In: 2nd ed. New York: Open University Press; 2005. p. 117–25. Available from: <https://psicoexperimental.files.wordpress.com/2011/03/ajzeni-2005-attitudes-personality-and-behaviour-2nd-ed-open-university-press.pdf>
6. Soelistijo S. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021 [Internet]. PB PERKENI. 2021. 46 p. Available from: www.ginasthma.org.
7. AHS S, Sia W S, K M. Diabetic Foot Care Knowledge and Behaviors of Individuals with Diabetes Mellitus in Indonesia. *GSTF J Nurs Heal Care*. 2018;5(1):8–12.
8. Nasution J dewita, Sri Siswati, Dina Marnida Nasution. Pengaruh Edukasi Kesehatan Perawatan Kaki Terhadap

- Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik. *J Ilm PANNMED (Pharmacist, Anal Nurse, Nutr Midwivery, Environ Dent.* 2022;17(3):485–94 .
9. Permatasari AA, Lolita DC, Chotimah CC. *Jurnal Zaitun Jurnal Ilmu Kesehatan Peran Media Digital Dalam Upaya Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat : Tinjauan Literatur The Role of Digital Media in Health Promotion to Improve Public Health : Literature Review.* 2023;10(2).
 10. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process.* 1991;50(2):179–211.
 11. Ningrum TP, Al Fatih H, Yuliyanti NT. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii. *J Keperawatan BSI [Internet].* 2021;9(2):166–77. Available from: <http://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/584/413>
 12. Fau P. Pengaruh Edukasi Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Penderita Diabetes Melitus di Pukesmas Bawomataluo-Nias Selatan. *J Innov Res Knowl [Internet].* 2023;3(3):617–26. Available from: <http://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/584/413>
 13. Notoatmodjo S. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2003. 10–121 p.
 14. Indriani R, Sendra E, Estuning Rahayu D, Firdayanti I. *Media Edukasi dan Promosi Kesehatan.* Catur Yuliani F, editor. Lakeisha; 2023. 20 p.
 15. Abrar EA, Mutmainna A. Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Setelah Menggunakan Video Edukasi Di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar. *J Ilm Kesehatan Diagnosis Vol.* 2020;15(4):332–7.
 16. Kementerian Kesehatan RI. *Tanya Jawab Seputar Diabetes.* 2016;5. Available from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/11/Tanya-Jawab-Seputar-Diabetes-1.pdf>
 17. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process.* 1991;50(2):179–211
 18. Putri VY, Indra RL, Erianti S. Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari, Propinsi Riau. *J Cakrawala Promkes [Internet].* 2020;2(2):87. Available from: <http://journal2.uad.ac.id/index.php/cp/article/view/1777>
 19. Santoso LA. Efektivitas Edukasi Video Deteksi Dini Ulkus Kaki Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Di Prolanis Sragen. 2023;
 20. Fatria AK M, Ferawati, Darmayani S, Nendissa SJ, Arifudin O, Anggaraeni FD, et al. *Pembelajaran Digital [Internet].* Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung; 2021. 95–97 p. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/PEMBELAJARAN_DIGITAL/E4RYEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=media+digital+pendidikan+kesehatan&pg=PA97&printsec=frontcover