

BAB V

PEMBAHASAN

A. Gambaran Aktivitas Perawatan Kaki Berdasarkan Aspek Personal Self-Care Pada Penderita Diabetes Melitus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden masih memiliki personal self care yang buruk sebanyak 35 orang (87,5%) dan responden yang memiliki personal self care yang baik sebanyak 5 orang (12,5%). Dari hasil tersebut karena sebagian besar responden hanya melakukan perawatan kaki yang umum saja, dan tidak mengetahui perawatan kaki dengan menggunakan 3 aspek perawatan kaki, selain itu masih banyak responden yang tidak memeriksa kuku setiap minggunya, dan tidak mengeringkan kaki setelah mencuci kaki. Banyak responden yang tidak melakukan pemeriksaan kaki untuk mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik, dan kebanyakan responden memeriksa kaki jika kaki tersebut merasak sakit atau adanya luka pada bagian kaki saja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Bell R, et al (2005) yang mengungkapkan bahwa sekitar 20 % penderita diabetes mellitus tidak pernah memeriksa keadaan kaki secara rutin.

Sebagian besar responden termasuk dalam kategori selalu mencuci kaki. Hasil dari penelitian pemilihan air untuk mencuci kaki sebagian besar responden memilih mencuci kaki dengan air biasa sebanyak 27 responden (67,5%). Responden yang menggunakan air hangat untuk mencuci kaki sebanyak 11 responden 27,5% dan responden yang menggunakan air dingin untuk mencuci kaki dengan sebesar 2 responden (5%). Masih terdapat responden yang mencuci kaki dengan menggunakan air hangat. Pada penderita diabetes mellitus rawan mengalami neuropati yang berujung pada penurunan Rangsang nyeri pada kaki (Dikeukwu & Omole, 2013). Akibatnya penderita diabetes mellitus tidak dapat merasakan sensasi panas maupun dingin pada kaki yang dapat memicu terjadinya

luka gangrene. Untuk itu penting sekali memilih air yang tepat digunakan untuk mencuci kaki. Air yang digunakan sebaiknya air biasa dalam arti suhu air normal tidak terlalu panas maupun terlalu dingin. Penelitian lain menyebabkan bahwa untuk mencuci kaki dapat menggunakan air hangat suam kuku dan menggunakan sabun (Cavanagh et al, 25).

Lebih banyak responden yang mengeringkan kakinya dengan menggunakan handuk untuk mengeringkan badan sebanyak 17 responden (42.5%), responden yang menggunakan handuk khusus hanya sebanyak 13 responden (32,5%), mengeringkan menggunakan keset kaki sebanyak 7 responden (17,5%), membiarkannya terkena angin dan kering dengan sendirinya sebanyak 1 responden 2,5%, dan tidak mengeringkan kakinya sebanyak 2 responden 5%. Dengan ketidaktahuan responden mengenai pengeringan kaki yang baik dapat menimbulkan kelembapan pada kaki jika terkena air lama dan mempermudah kotoran menempel dan menimbulkan bakteri mudah masuk ke dalam kaki melewati telapak kaki yang dapat menyebabkan infeksi yang menimbulkan ulkus kaki diabetik. Penelitian ini sama dengan hasil dari penelitian sebelumnya, kulit kaki yang dibiarkan lembab dalam waktu lama dapat menjadi media berkembangnya bakteri yang dapat menyebabkan infeksi (Seibel, 2009).

Dari hasil penelitian ini masih banyak responden yang tidak melakukan apa-apa setelah mengeringkan kaki sebanyak 13 responden (32,5%). Responden yang mengolesi pelembab pada seluruh kaki termasuk sela-sela jari sebanyak 1 responden (25%). Banyak responden yang mengolesi pelembab pada bagian telapak dan punggung kakinya saja sebanyak 16 responden (40%), menggosok kaki dengan pelembab sebanyak 1 responden (2,5%). Masih banyak responden yang belum mengetahui pentingnya memakai krim pelembab / *lotion* kaki pada penderita diabetes mellitus agar menghindari terjadinya kulit kering atau mengelupas yang mudah terluka terkena suatu benda. Pada penelitian

sebelumnya menyatakan bahwa sebagian besar diabetisi tidak menggunakan pelembab/lotion pada kaki mereka (Li et al.,2014).

Hasil dari penelitian ini responden yang melakukan pemeriksaan pada kuku sebanyak 3 responden (75%),namun masih ada responden yang memeriksa kakinya satu kali dalam dua minggu sebanyak 5 responden 12,5%. memeriksa kuku kaki satu bulan sekali 1 responden 2,5% dan tidak pernah memeriksa kuku kaki sebanyak 5 responden (10%).pemeriksaan kuku dapat dilakukan dengan pemeriksaan rutin setiap hari pada kebersihan kuku dan tekstur kuku.kuku yang kotor dapat menjadi tempat berkembangnya bakteri.pada diabetes mellitus sering ditemui keadaan kuku yang mudah patah atau rapuh.selain itu pemeriksaan juga dilakukan pada pertumbuhan kuku.pemeriksa apakah ada kuku yang tumbuh kedalam atau tidak. Pertumbuhan kuku yang menusuk kedalam daging dapat menimbulkan luka dan infeksi.perawatan kuku yang rutin sesuai yang dianjurkan minimal 1 minggu sekali (NEDP,2014).

Hasil dari responden yang melakukan potong kuku jari sebanyak 32,4%.memotong kuku setiap satu minggu sekali,responden yang memotong kuku jarinya setiap 2 minggu sekali sebanyak 67,5%.banyak responden yang memotong kuku jarinya menggunakan gunting kuku dengan mengikuti bentuk kuku jari tersebut sebanyak 55%,responden yang memotong kukunya dengan gunting kuku dan memotong lurus sebanyak 32,5%rsponden yang memotong dengan menggunakan gunting biasa dan memotong kuku jari dengan lurus sebanyak 10% dan responden yang tidak pernah memperhatikan cara memotong kuku hanya 2,5% saja. Gunting yang digunakan adalah gunting khusus untuk memotong kuku. Cara memotong kuku secara lurus bertujuan untuk menimbulkan trauma atau luka yang dapat ditimbulkan saat memotong kuku (Seibel,2009).

Aspek ini berisikan pertanyaan-pertanyaan mengenaiitem-item perawatan kaki yang harus dilakukan rutin setiap hari oleh penderita diabetes mellitus .pada tabel 4.1 telah

dipaparkan hasil penelitian mengenai *aspek personal self care*. Pada kategori frekuensi melakykan perawatan kaki sebagian besar responden dalam kategori buruk dengan frekuensi 35 orang (87,5%). Sebagian besar responden tidak pernah melakukan pemeriksaan kaki.

Hasil penelitian lainnya juga mendapatkan hasil yang sama pada item pemeriksaan kaki,yaitu semua responden yang berpartisipasi dalam penelitian tidak pernah memeriksa kakinya (Sulistria,2013).

Dari hasil tersebut meski jumlah responden yang termasuk dalam kategori sering melakukan pemeriksaan kaki termasuk banyak ,nmaun perlu dikaji lebih lanjut lagi mengenai ketepatan dalam arti memeriksa kkai yang baik dan benar.penelitian sebelumnya menyatakan bahwa penderita diabetes yang melakukan perawatan kkai sering mempunyai anggapan yang salah mengenai praktik yang mereka lakukan ,penderita diabetes salah mengartikan melihat kaki sebagai memriksa kaki (Dikeuwu & Omole,2013). Pemeriksaan kaki yang benar harus meliputi pemeriksaan secara menyeluruh dari kuku,kulit punggung ,telapak kaki ,dan sela-sela jari kaki dengan menggunakan bantuan cermin pada bagian yang sulit untuk dilihat langsung oleh mata.pemeriksaan dilakukan dengan memriksa adanya tanda-tanda kemerahan,pembekakan,lecet,perubahan bentuk kaki,adanya kalus,kulit kering(fisua),serta perubahan sensasi yang dirasakan pada kaki (Smeltzer, 2014).

Pengeringan kaki yang tepat dilakukan dengan mengeringkan kaki dengan handuk khusus kaki yang berwarna terang,bagian yang dikeringkan meliputi seluruh permukaan kaki hingga sela-sela jari kaki.pengeringan kaki yang tidak bak dapat menyebabkan kulit kaki terutama sela-sela jari bmenjadi lembab.

Hasil dari penelitian ini masih banyak responden yang tidak menggunakan pelembab/lotion pada kaki kulit kering atau fisura pada kaki penderita diabetes mellitus

dapat menjadi media untuk masuknya bakteri penyebab infeksi kaki. hal tersebut sering luput dari perhatian para penderita diabetes mellitus dikarenakan sering dianggap sebagai hal kecil.

Pemakaian krim pelembab meskipun sangat mudah dilakukan namun harus dilakukan secara benar. meskipun sangat dianjurkan pemakaian krim pelembab harus dilakuakn dengan tepat. hasil dari penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa dari seluruh perilaku perawatan kaki, penggunaan krim pelembab/lotion merupakan variabel dari perawatan kaki yang dapat diperkirakan seacar signifikan menjadi pelembab terjadinya ulkus kaki (Chin et al,2014).

Cara pemotongan kuku yang tidak tepat dapat menyebabkan luka pada jari kaki yang dapat meningkatkan risiko terjadinya ulkus kaki diabetik. pemotongan kuku sebaiknya dilakukan setelah mencuci kaki atau setelah mandi. hal tersebut bertujuan untuk membuat tekstur kuku menjadi lebih lembut dan mudah untuk dipotong.

B. Gambaran Aktivitas Perawatan Kaki Berdasarkan Aspek *Podiatric Care* pada Penderita Diabetes Melitus

Hasil dari penelitian ini responden memiliki *podiatric care* yang buruk sebanyak 35 orang (87,5%) dan responden yang memiliki *poditric care* baik hanya 5 orang (12,5%). Pada item yang pertama di *podiatric care* yaitu mengenai persepsi responden terhadap pentingnya melakukan perawatan kaki rutin setiap harinya. Pada item yang pertama *podiatric care* “menerima informasi dan langsung merawat kaki” terdapat 27,5% atau 11 responden dalam kategori sangat adekuat. Adapun responden yang mendapat informasi namun tidak melakukan perawatan kaki sebanyak 4 responden (10%). Responden yang belum mendapatkan informasi namun mencoba merawat kaki terdapat 24 responden (60%). Responden yang tidak menerima informasi dan tidak merawat kaki tersebut 1 responden (2,5%). Hasil yang sama ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan

sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan pasien tentang perawatan kaki menunjukkan hasil pada tingkat medium dan tingkat perilaku perawatan kaki secara mandiri menunjukkan yang kurang (Li et al.2014).

Pada item selanjutnya mengenai melakukan perawatan kaki apabila kaki terasa kasar dan menebal.pada item ini terdapat hasil dengan pilihan pertama langsung melakukan perawatan kaki apabila terdapat kaki kasar dan menebal sebanyak 7 orang (17,5%).pada pilihan yang kedua yaitu melakukan perawatan kaki kadang-kadang sebanyak 15 orang (37,5%).untuk opsi selanjutnya melakukan perawatan kaki jika sempat saja terdapat hasil 9 orang (22,5%).tidak melakukan perawatan kaki sebanyak 5 orang (12,5%).dan kaki tidak kasar dan menebal banyak hanya 4 orang (10%).sebagian besar responden terkadang melakukan perawatan kaki menebal dan kasar.

C. Gambaran Aktivitas Perawatan Kaki Berdasarkan Aspek Footwear and Socks pada Penderita Diabetes Melitus

Hasil penelitian pada aspek ini terdapat perilaku footwear and socks yang masih buruk sebanyak 29 orang (72,5%) dan perilaku baik sebanyak 11 orang (27,5%). Pada aspek ini terdapat beberapa item pertanyaan, untuk pertanyaan pertama mengenai bagaimana responden memilih alas kaki/ sepatu yang biasa digunakan untuk responden yang menjawab opsi pertama memilih sepatu atau sandal dengan ujung pas, tidak sempit dan longgar dengan insole/ bagian dalam lembut dan sirkulasi udara baik sebanyak 24 orang (60%), yang selanjutnya memilih alas kaki dengan ujung longgar alternative terbuka dan tertutup sebanyak 14 orang (35%), dan yang terakhir memilih sapatu dengan ujung pas dengan kaki sebanyak 2 orang (5%). Sebagian besar responden memilih alas kaki dengan alas kaki yang sedikit longgar karena biar tidak sakit jika dipakai. Item selanjutnya

mengenai bagaimana responden memeriksa alas kaki sebelum memakainya. Pada opsi pertama “memastikan bahwa tidak ada benda ataupun kerikil didalam alas kaki tersebut, dan permukaan dalam alas kaki tidak kasar, pas dan tidak terlalu longgar maupun sempit” dengan hasil 25 orang (62,5%). Untuk opsi selanjutnya “hanya memeriksa sebentar dan melihat apakah cukup muat untuk kaki, juga melihat didalam alas kaki” sebanyak 9 orang (22,5%), yang terakhir yaitu “hanya memastikan bahwa alas kaki nyaman dan fleksibel tanpa harus memeriksa secara detail” dengan hasil 6 orang (15%).

D. Gambaran Perilaku Perawatan Kaki pada Penderita Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa perilaku perawatan kaki sebagian besar buruk dengan hasil 38 responden (95%) dan perilaku perawatan kaki yang baik hanya 2 responden (5%). Dari hasil tersebut responden hanya melakukan perawatan kaki secara umum saja, dan belum mengetahui cara melakukan perawatan kaki dengan baik dan benar dengan menggunakan 3 aspek perawatan kaki. Untuk hasil dari aspek *personal self care* terdapat perawatan kaki yang buruk sebanyak 34 responden (85%), dan perawatan kaki yang baik sebanyak 6 responden (15%). Dari aspek ini masih banyak responden yang belum mengerti cara melakukan perawatan kaki yang benar dari cara melakukan pemeriksaan kaki, mengeringkan kaki, menggunakan lotion / pelembab setelah mengeringkan kaki, dan pemeriksaan kuku. Untuk aspek *podiatric care* terdapat hasil perawatan kaki buruk sebanyak 34 responden (85%) dan hasil perawatan kaki yang baik sebanyak 6 responden (15%). Dari aspek ini terdapat responden yang belum mendapatkan informasi mengenai perawatan kaki namun telah melakukan perawatan kaki, selain itu responden yang melakukan perawatan kaki apabila kakinya terasa menebal dan kasar hanya melakukannya kadang-kadang, sebagian besar cara responden menangani kulit kaki yang menebal dan kasar tersebut dengan menggunakan krim pelembab saja, sebagian besar

responden tidak melakukan pemeriksaan kepelayanan kesehatan meskipun tidak mengalami luka, banyak responden yang memilih ukuran alas kaki dengan ukuran yang sedikit longgar dan nyaman di pakai. Perawatan kaki ada aspek ini banyak responden belum mengetahui dan melakukan perawatan kaki dengan baik karena responden tidak melakukan dengan rutin.

Untuk hasil dari aspek footwear and socks terdapat perawatan yang buruk sebanyak 29 responden (72,5%) dan hasik perawatan yang baik sebanyak 11 responden (27,5%). Pada aspek ini responden masih minim pengetahuan mengenai cara menghangatkan kaki dengan benar. Masih banyak responden yang hanya menggunakan selimut saja tanpa menggunakan kaus kaki saat kaki terasa dingin dan ada sebagian responden yang membiarkan saja ketika kaki terasa dingin. Terdapat responden yang tidak menggunakan alas kaki ketika di dalam rumah. Dari hasil tersebut secara keseluruhan perilaku perawatan kaki di Puskesmas Ungaran telah dilakukan dengan baik namun masih perlu ditingkatkan dengan mencari informasi mengenai perawatan kaki yang baik dan benar dengan menggunakan pedoman 3 aspek perawatan kaki tersebut supaya tidak menimbulkan terjadinya ulkus kaki diabetik.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak lepas dari adanya keterbatasanpeneliti.beberapa keterbatasan peneliti diantaranya:

1. Peneliti mengalami keterbatasan terkait dengan waktu ,pengambilan data dilakukan pada waktu kegiatan prolanis ketika menunggu waktu akan dipriksa ataupun setelah responden mendapatkan pemeriksaan,sehingga dimungkinkan responden mengisi kuesioner tidak seluruhnya sepenuh hati karena terburu-buru,akibat jawaban yang diberikan kurang dengan apa yang responden rasakan.

2. Pada penelitian mengenai perawatan kaki, banyak responden yang belum mengetahui pentingnya perawatan kaki, dari beberapa upaya mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik responden hanya mengontrol kadar gula darah saja dan melakukan perawatan kaki secara umum saja seperti mencuci kaki dan memotong kuku.
3. Pada saat dilakukannya penelitian sebagian besar responden tidak mampu mengisi kuesioner sendiri karena dari faktor usia banyak responden yang berumur >5 tahun dan sudah tidak mampu untuk membaca, maka dari itu peneliti ataupun asisten mengisi dan membacakan tiap item pertanyaan yang sehingga dapat memakan waktu yang lebih lama.