

**FAKTOR DOMINAN YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN DAN MOTIVASI  
PENDERITA DIABETES MELLITUS DALAM MELAKUKAN PERAWATAN KAKI  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SYAMTALIRA ARON  
KABUPATEN ACEH UTARA**

**Ainil Yusra, Syahabuddin Hamid, Marlina Mustafa, Fitriani Agustina**  
Program Studi Keperawatan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh  
E-mail: 74.ainil@gmail.com

**Abstract**

Diabetes Mellitus (DM) is a group of chronic metabolic diseases characterized by the characteristics of hyperglycemia due to impaired insulin sensitivity and/or impaired insulin secretion. Type 2 diabetes mellitus is a world health problem because the incidence and prevalence of this disease continues to increase in both industrial and developing countries, including Indonesia. Complications due to DM not only cause macrovascular disorders but also cause microvascular disorders, thereby risking diabetic foot wounds. The prevalence of amputation due to diabetic foot wounds reaches 90% and the death rate due to foot amputation is 11-41%. Diabetic foot complications can be prevented by practicing good foot care. Compliance and motivation are important factors that encourage someone to carry out foot care independently. . The aim of this research is to analyze the dominant factors that influence the compliance and motivation of Type 2 DM patients in carrying out foot care. This research is an analytical survey research with a cross sectional approach. The total research sample was 78 respondents using the purposive sampling method. Analysis of this research data used the Chi-Square test and logistic regression test. The results of the study showed that several factors that influence compliance and motivation for foot care are length of time suffering from DM (p value= 0.02), employment (p value= 0.015), and health education (p value=0.02). The most dominant factor of the three factors is the length of time suffering from DM which has a 9.43 times stronger influence on compliance and motivation to perform foot care.

**Keywords:** Dominant Factors, Compliance and Motivation, Foot Care, Diabetes Mellitus Type 2

**Abstrak**

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik menahun yang ditandai dengan karakteristik hiperglikemia akibat gangguan sensitivitas insulin dan atau gangguan sekresi insulin. Diabetes Mellitus tipe 2 menjadi masalah kesehatan dunia karena insiden dan prevalensi penyakit ini terus meningkat baik di negara industri maupun negara berkembang termasuk juga Indonesia. Komplikasi akibat DM tidak hanya menimbulkan gangguan secara makrovaskuler tetapi juga menyebabkan gangguan mikrovaskuler sehingga beresiko terjadinya luka kaki diabetes. Prevalensi amputasi akibat luka kaki diabetes mencapai 90% dan tingkat kematian akibat amputasi kaki sebesar 11-41%. Komplikasi kaki diabetik dapat dicegah dengan melakukan perawatan kaki yang baik. Kepatuhan dan motivasi merupakan factor penting yang mendorong seseorang melakukan perawatan kaki secara mandiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan dan motivasi pasien DM Tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 78 responden dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Analisa data penelitian ini menggunakan uji Chi-Square dan Uji regresi logistic. Hasil penelitian menunjukkan beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan motivasi perawatan kaki adalah faktor lamanya menderita DM (p value= 0,02), Pekerjaan (p value=

0,015) dan pendidikan kesehatan ( $p$  value=0,02). Faktor paling dominan dari ketiga faktor tersebut adalah faktor lamanya menderita penyakit DM mempunyai pengaruh 9,43 kali lebih kuat terhadap kepatuhan dan motivasi melakukan perawatan kaki.

**Kata Kunci:** Faktor Dominan, Kepatuhan dan Motivasi, Perawatan Kaki, Diabetes Mellitus Tipe 2

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus type 2 (DMT2) adalah suatu penyakit gangguan metabolik kronis dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi akibat kelainan atau penurunan sekresi insulin, kenerja insulin atau karena kedua-duanya [1]. Diabetes merupakan masalah serius dan menjadi masalah epidemi global yang bila tidak segera ditangani secara serius akan mengakibatkan tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin yang telah dihasilkan secara efektif dan beresiko terhadap timbulnya banyak komplikasi baik secara makrovaskuler maupun mikrovaskuler yang membutuhkan biaya perawatan yang tinggi sehingga berdampak pada peningkatan kerugian ekonomi secara signifikan [2].

Menurut IDF (International Diabetes Federation) tahun 2021 angka kejadian DM di dunia mencapai 537 juta pada orang dewasa yang berusia 20-79 tahun. Jumlah ini akan terus terjadi peningkatan dan diprediksikan pada tahun 2045 mencapai 783 juta orang, sedangkan angka kematian akibat DM tipe 2 pada tahun 2021 mencapai 6,7 juta orang atau setiap 5 (lima) detik satu orang meninggal akibat DM. Prevalensi DM di Indonesia mencapai 19,5 juta pada tahun 2021 dan menduduki urutan kelima dunia. Pada tahun 2045 diprediksikan akan terjadi peningkatan sebesar 47% dan angka kematian akibat DM di Indonesia mencapai 58% [3].

Komplikasi luka kaki diabetes menyebabkan > 90% amputasi pada ekstremitas bawah dan tingkat kematian akibat amputasi kaki sebesar 11 - 41% yang terjadi setelah setahun amputasi, angka kematian pada penderita DM pasca 3 tahun yang telah dilakukan amputasi mempunyai resiko kematian lebih tinggi yaitu 20-50%, dan pasca 5 tahun amputasi kematian semakin meningkat yaitu 39%-80% dimana

kejadian ini juga dipicu oleh penyakit berbahaya lainnya [4].

Salah satu upaya penanganan atau tindakan pencegahan terjadinya resiko komplikasi kaki diabetik adalah dengan melakukan perawatan kaki, Perawatan kaki secara teratur dapat mengurangi penyakit kaki diabetik sebesar 50-60% yang dapat mempengaruhi kualitas hidup [5].

Kegagalan dalam perawatan kaki diabetes menimbulkan konsekuensi dampak negatif pada kualitas hidup pasien diabetes diantaranya lamanya waktu yang dibutuhkan dalam perawatan hingga meningkatnya jumlah biaya perawatan, amputasi serta dapat terjadi komplikasi yang lebih luas dan kompleks [6].

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan kaki yaitu meliputi faktor internal seperti: umur, jenis kelamin, pendapatan, pengetahuan, dan lama menderita penyakit, faktor eksternal yaitu dukungan keluarga dan lingkungan [7]. Pendidikan juga menjadi factor yang dapat mempengaruhi perilaku perawatan kaki, pengetahuan yang buruk maka akan berdampak pada perilaku perawatan kaki yang buruk pula [8].

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan tindakan pencegahan terhadap neuropati diabetik sebagai penyebab utama luka kaki diabetik adalah kepatuhan pasien dalam merawat atau mengatur dirinya untuk mengontrol kadar glukosa darah, melakukan pencegahan luka, serta perawatan kaki. Perawatan kaki merupakan bagian dari *self management* DM yang perlu dilakukan secara teratur untuk mencegah dan menunda potensi terjadinya komplikasi. Perilaku perawatan kaki meliputi mencuci kaki setiap hari, mengeringkan kaki setelah dicuci dengan kain yang lembut, memeriksa bagian

kaki dan penggunaan alas kaki yang tepat untuk penderita DM [9].

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik yang dilakukan dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan dan motivasi pasien DMT 2 dalam melakukan perawatan kaki di wilayah kerja Puskesmas Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan metode purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 78 orang. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli – Desember 2023 di Wilayah kerja puskesmas Syamtalira Aron. Data diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya kemudian dikumpulkan dan dianalisis dengan menggunakan uji *statistic univariate*, *bivariate* dengan menggunakan uji *Chi-Squared* melalui aplikasi SPSS dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ), selanjutnya untuk mengetahui adanya faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan dan motivasi pasien DMT 2 melakukan perawatan kaki dilakukan uji *statistic multivariate* dengan menggunakan uji regresi *logistic*.

### HASIL PENELITIAN

#### Analisis Univariat

##### 1. Karakteristik Responden

Analisis Univariat pada penelitian ini memberikan gambaran distribusi frekuensi pada karakteristik pasien DMT 2 yang meliputi: faktor umur, lamanya menderita DM, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan status penerimaan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetic

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Faktor Umur, Lamanya Menderita DM, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan dan Status Penerimaan Pendidikan Kesehatan tentang Perawatan Kaki Diabtik (n=78)**

No	Karakteristik Responden	f	%
1	<b>Umur</b>		
	< 40 Tahun	1	1,3
	> 40 Tahun	77	98,7
2	<b>Lamanya Menderita DM</b>		
	< 11 tahun	24	31
	11- 20 tahun	22	28
	> 20 tahun	32	41
3	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	Rendah	28	36
	Menengah	36	46
	Tinggi	14	18
4	<b>Status Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerja	50	64
	Bekerja	28	36
5	<b>Mendapat Pendidikan Kesehatan</b>		
	Tidak Pernah	56	72
	Pernah	22	28

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas umur responden berada pada kelompok umur diatas 40 tahun yaitu sebanyak 77 orang atau 98.7%, hanya ada 1 orang pasien yang menderita DMT 2 di awah usia 40 tahun. Dari seluruh responden terdapat 32 orang (41%) yang menderita DMT 2 > 20 tahun, 24 orang (31%) menderita DM < 11 tahun dan 22 orang (28%) yang menderita DM antara 11-20 tahun. Karakteristik tingkat pendidikan responden yang paling dominan adalah berpendidikan menengah yang berjumlah 36 orang (46%), karakteristik status pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja yaitu 50 orang (64%), sedangkan karakteristik status penerimaan pendidikan kesehatan perawatan kaki sebagian besar responden yang belum mendapat pendidikan kesehatan sebanyak 56 orang (72%).

##### 2. Kepatuhan dan Motivasi Perawatan Kaki

Hasil analisa univariat yang menggambarkan tentang kepatuhan dan motivasi pasien DMT 2I dalam melakukan perawatan kaki antara lain sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan dan Motivasi Perawatan Kaki berdasarkan Golongan Umur (n=78)**

No	Golongan Umur	Patuh (Motivasi Baik)	Tidak Patuh (Motivasi kurang baik)	Total
1	< 40 tahun	0	1	1
2	> 40 tahun	57	20	77
	<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>21</b>	<b>78</b>

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa kelompok umur lebih dari 40 tahun mayoritas lebih patuh dalam melakukan perawatan kaki diabetic dibandingkan kelompok umur kurang dari 40 tahun sebanyak 57 orang.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan dan Motivasi Perawatan Kaki berdasarkan Lamanya Menderita Diabetes Mellitus Type II (n=78)**

No	Lamanya Menderita DM	Patuh (Motivasi Baik)	Tidak Patuh (Motivasi kurang baik)	Total
1	< 11 tahun	12	12	24
2	11-20 tahun	20	2	22
3	> 20 tahun	27	5	32
	<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>19</b>	<b>78</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang paling dominan patuh dan mempunyai motivasi baik dalam melakukan perawatan kaki adalah yang telah menderita penyakit DM selama lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 27 orang.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan dan Motivasi Perawatan Kaki berdasarkan Tingkat Pendidikan (n=78)**

No	Tingkat Pendidikan	Patuh (Motivasi Baik)	Tidak Patuh (Motivasi kurang baik)	Total
1	Rendah	17	11	28
2	Menengah	30	6	36
3	Atas	12	2	14
	<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>19</b>	<b>78</b>

Dari Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang patuh (motivasi baik) melakukan perawatan kaki diabetic adalah yang berpendidikan pada tingkat menengah sebanyak 30 orang.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi kepatuhan dan motivasi perawatan kaki berdasarkan Status Pekerjaan (n=78)**

No	Pekerjaan	Patuh (Motivasi Baik)	Tidak Patuh (Motivasi kurang baik)	Total
1	Tidak Bekerja	38	18	56
2	Bekerja	19	3	22
	<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>21</b>	<b>78</b>

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas status pekerjaan responden yang patuh dan mempunyai motivasi baik dalam melakukan perawatan kaki diabetic adalah yang tidak bekerja yaitu sebanyak 38 orang.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kepatuhan dan Motivasi Perawatan Kaki berdasarkan Status Mendapat Pendidikan Kesehatan**

No	Mendapat Pendidikan Kesehatan	Patuh (Motivasi Baik)	Tidak Patuh (Motivasi kurang baik)	Total
1	Tidak Pernah	22	15	37
2	Pernah	37	4	41
	<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>19</b>	<b>78</b>

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang paling dominan untuk patuh (motivasi baik) melakukan perawatan kaki diabetic adalah yang pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetic yaitu sebanyak 37 orang.

**Analisa Bivariat**

Pengaruh dari faktor-faktor karakteristik pasien DMT 2 (variable independen) terhadap kepatuhan dan motivasi dalam melakukan perawatan kaki diabetic di

wilayah kerja Puskesmas Syamtalira Aron di bawah ini:  
 kabupaten Aceh utara dapat dilihat pada tabel

**Tabel 7. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan dan Motivasi Dalam Melakukan Perawatan Kaki Diabetik (n= 78)**

No	Variabel		Kepatuhan / Motivasi Terhadap Perawatan kaki				Total	P Value	
			Patuh/ Motivasi Baik		Tidak Patuh/ Motivasi kurang baik				
			f	%	f	%			
1	Umur	< 40 tahun	1	100	0	0	1	100	0,568
		> 40 tahun	56	73	21	27	77	100	
2	Lamanya Menderita DM	< 11 tahun	12	50	12	50	24	100	0,002
		11-20 tahun	20	91	2	9	22	100	
		> 20 tahun	27	84,4	5	15,6	32	100	
3	Tingkat Pendidikan	Rendah	17	60,7	11	39,3	28	100	0,07
		Menengah	30	83,3	6	16,7	36	100	
		Atas	12	85,7	2	14,3	14	100	
4	Pekerjaan	Bekerja	24	92,3	2	7,7	26	100	0,015
		Tidak Bekerja	35	67,3	17	32,7	52	100	
5	Mendapat Pendidikan Kesehatan	Pernah	37	90,2	4	9,8	41	100	0,002
		Tidak Pernah	22	59,5	15	40,5	37	100	

**Analisa Multivariat**

Analisa multivariate dilakukan untuk melihat factor yang paling dominan yang berpengaruh terhadap kepatuhan dan motivasi dalam melakukan perawatan kaki

pada pasien DM Tipe II, yaitu dengan melihat nilai Odds Ratio (OR) sebagai parameter kekuatan hubungan dari variable terkait.

**Tabel 8. Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kepatuhan dan Motivasi Dalam Melakukan Perawatan Kaki Diabetik dan Motivasi Dalam Melakukan Perawatan Kaki Diabetik (n= 78)**

No	Variabel		Kepatuhan / Motivasi Terhadap Perawatan Kaki				P Value	OR
			Patuh/ Motivasi Baik		Tidak Patuh/ Motivasi Kurang Baik			
			f	%	f	%		
1	Umur	< 40 tahun	1	100	0	0	0,568	
		> 40 tahun	58	75	19	25		
2	Lamanya Menderita DM	< 11 tahun	12	50	12	50	0,002	9,43
		11-20 tahun	20	91	2	9		
		> 20 tahun	27	84,4	5	15,6		

3	Tingkat Pendidikan	Rendah	17	60,7	11	39,3	0,07	
		Menengah	30	83,3	6	16,7		
		Atas	12	85,7	2	14,3		
4	Pekerjaan	Bekerja	24	92,3	2	7,7	0,015	3,82
		Tidak Bekerja	35	67,3	17	32,7		
5	Mendapat Pendidikan Kesehatan	Pernah	37	90,2	4	9,8	0,002	3,17
		Tidak Pernah	22	59,5	15	40,5		

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan uji Chi Square dan Regresi logistic (Tabel 8) menunjukkan bahwa factor lamanya menderita DM (p value 0,002), pekerjaan (p value 0,015 dan penerimaan pendidikan kesehatan (p value 0,02) , nilai p value < 0,05 dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dan berarti mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan dan motivasi melakukan perawatan kaki. Faktor umur (p value 0,568) dan factor tingkat pendidikan (p value 0,07) karena nilai p value > 0,05 berarti faktor tersebut tidak ada hubungan dengan kepatuhan dan motivasi perawatan kaki pada pasien DM Tipe II. Dari ketiga faktor yaitu factor riwayat lamanya menderita DM, factor pekerjaan dan factor penerimaan pendidikan kesehatan perawatan kaki maka factor riwayat lamanya menderita DM mempunyai pengaruh yang paling signifikan atau 2,5 kali lebih kuat berpengaruh terhadap kepatuhan dan motivasi perawatan kaki diabetic dibandingkan factor pekerjaan dan penerimaan pendidikan kesehatan.

## PEMBAHASAN

### 1. Usia

Hasil analisis hubungan antara umur dengan kepatuhan dan motivasi perawatan kaki (tabel 7) didapatkan nilai p value = 0,568 atau nilai p value > 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan atau pengaruh yang signifikan antara umur dengan kepatuhan dan motivasi perawatan kaki diabetic. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

sebelumnya yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan melakukan perawatan kaki dengan nilai p value 0,336 [7]. Penelitian sebelumnya juga mendukung hasil penelitian ini dengan menyatakan bahwa antara usia dengan perilaku perawatan kaki pada pasien DM Tipe II tidak terdapat hubungan yang signifikan karena nilai p value yang didapat 0,765 (> 0,05) [3].

### 2. Lamanya Menderita DM

Berdasarkan lama menderita DM, hasil penelitian pada 78 responden, mayoritas pasien DM yang memiliki kepatuhan dan motivasi lebih baik dalam melakukan perawatan kaki adalah yang menderita DM > 20 tahun sebanyak 27 orang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa rata-rata responden yang menderita DM > 5 tahun mempunyai perilaku baik dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri atau dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita DM dengan perawatan kaki [10]. Penelitian lain yang juga mengemukakan hal yang sama bahwa rata-rata yang melakukan perawatan kaki dengan baik yaitu pasien yang telah menderita DM selama 4,45 tahun. Semakin lama seorang pasien menderita DM maka semakin tinggi resiko terjadinya masalah kaki akibat diabetik sehingga perlu dilakukan perawatan kaki yang benar untuk mencegah terjadinya luka pada kaki dan mengurangi timbulnya komplikasi [11]. Penelitian sebelumnya juga memberikan argument yang sama yaitu

responden yang menderita DM > 3 tahun memiliki perilaku perawatan kaki lebih baik dibandingkan dengan yang menderita DM < 3 tahun [4].

### 3. Tingkat Pendidikan

Pada penelitian ini didapatkan hasil analisa hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan dan motivasi perawatan kaki didapatkan nilai  $p$  value=0,07 ( $> 0,05$ ). Nilai ini menunjukkan tidak terdapat hubungan/pengaruh antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan dan motivasi perawatan kaki. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang berbanding lurus antara tingkat pendidikan dengan keteraturan pasien diabetes mellitus dalam melakukan perawatan kaki. Penelitian lain yang berpendapat sama menyatakan adanya hubungan antara pendidikan dengan perawatan kaki. Responden yang berpendidikan cenderung melakukan perawatan kaki. Pendidikan memberi pengaruh besar terhadap perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang untuk menerima informasi baik secara formal maupun informal sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawatan kaki dipengaruhi oleh pendidikan seseorang dan dapat mengurangi resiko komplikasi [11].

### 4. Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja, sehingga mempunyai banyak waktu luang untuk melakukan perawatan kaki, hasil analisa pada table.8 menunjukkan bahwa orang yang tidak bekerja memiliki tingkat kepatuhan 3,8 kali lebih patuh dari pada orang yang bekerja. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes mellitus melakukan perawatan kaki adalah pekerjaan [9]. Pasien yang sibuk dengan pekerjaannya menyebabkan tidak mempunyai

waktu untuk melakukan perawatan kaki secara teratur. Penelitian lain yang tidak sejalan dengan penelitian ini menyebutkan bahwa perawatan kaki dapat dipengaruhi oleh pekerjaan seseorang karena pekerjaan mempengaruhi pergaulan seseorang sehingga dapat memberikan informasi yang lebih tentang kesehatan dan mengambil keputusan dalam menentukan sikap dan tindakan seseorang terhadap suatu objek yang positif [11].

### 5. Pendidikan Kesehatan

Hasil analisa melalui uji chi-square pada tabel. 7 didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara responden yang pernah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan kepatuhan dan motivasi perawatan kaki dengan nilai  $p$  value 0,002 ( $< 0,05$ ) dan nilai OR= 3,17 yang berarti seseorang yang pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki mempunyai peluang 3,17 kali lebih patuh dan termotivasi untuk melakukan perawatan kaki. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa responden yang telah mendapat edukasi perawatan kaki terjadi peningkatan pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pada pasien DMT 2 dengan nilai  $p$  value = 0,000  $< \alpha$  (0,05) [5]. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa edukasi perawatan kaki bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang mendorong responden mematuhi nasehat untuk melakukan perawatan kaki sehingga dapat mencegah komplikasi kaki diabetes. Hasil analisa penelitiannya menyatakan kelompok yang mendapatkan edukasi perawatan kaki 3F (*foot Assessment, Foot Care, Follow Up*) mampu meningkatkan perilaku perawatan kaki yang baik dan mandiri dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan edukasi [12].

### KESIMPULAN

1. Terdapat 3 faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan dan motivasi pasien

DMT 2 melakukan perawatan kaki yaitu factor lamanya menderita DM ( p value = 0,02), factor pekerjaan (p value = 0,015) dan faktor pendidikan kesehatan (p value = 0,02).

2. Faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kepatuhan dan motivasi perawatan kaki adalah factor lamanya menderita DM dengan nilai p value = 0,02 ( $p < \alpha$  atau  $< 0,05$ ) dan nilai OR = 9,43 artinya factor ini berpeluang 9,4 kali lebih kuat mempengaruhi kepatuhan dan motivasi pasien DMT 2 melakukan perawatan kaki.
3. Faktor yang tidak berpengaruh terhadap kepatuhan dan motivasi perawatan kaki pada pasien DMT 2 adalah factor umur/usia dan factor tingkat pendidikan.

#### SARAN

1. Perawat di pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dan motivasi pasien DM dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri melalui peningkatan pengetahuan dengan mengupayakan penyuluhan atau edukasi kesehatan perilaku dan manfaat perawatan kaki. Peningkatan pemahaman manfaat perawatan kaki diabetes dapat memotivasi dan meningkatkan kesadaran pasien DMT 2 melakukan perawatan kaki secara mandiri sehingga dapat mencegah komplikasi kaki diabetik.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam melakukan penelitian lanjutan yang lebih mendalam terkait dengan factor dominan atau factor lainnya yang mempengaruhi kepatuhan dan motivasi perawatan kaki pada pasien DMT 2

#### REFERENSI

1. Sulastris. (2022). *Buku pintar perawatan diabetes mellitus*. Jakarta: Trans Info Media
2. Trisnadewi NW, Januraga PP, Pinatih GNI, Duarsa DP. (2022). *Modul*

*manajemen diabetes berbasis keluarga*. Bali: Baswara Press

3. Harli K & Irfan. (2022). Analisa faktor yang berhubungan dengan self-awareness perawatan kaki pada pasien dm tipe 2. *J Keperawatan Silampari*. 2022;Volume 6,( : 2581-1975).
4. Sari, CWM., Lestari, T., & Pebrianti S. (2021). Gambaran perilaku perawatan kaki dan faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus di garut. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2021;6(3).
5. Saprianto., Sujati, NK., Supangat., & Agung, MA. (2022). Efektifitas edukasi perawatan kaki melalui edu home care terhadap kemampuan perawatan kaki klien diabetes mellitus. *Keperawatan Merdeka*. 2022;2, Nomor 2(Dm):209–15.
6. Damhudi D., Kertia N., & Effendy C. (2023). Analisis pengaruh edukasi melalui media video terhadap tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tentang perawatan kaki di puskesmas. *Indones J Pharm Nat Prod [Internet]*. 2023;6, Nomor 2(2615–6903):81–7. Available from: <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijpnp>
7. Purwanti LE., & Nurhayati T. (2017). Analisis faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan pasien dm tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki. *J Heal Sci*. 2017;10, Nomor:44–52.
8. Amelia R. (2018). Hubungan perilaku perawatan kaki dengan terjadinya komplikasi luka kaki diabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas tuntungan kota medan. *Talent Univ Sumatera Utara*. 2018;1:124–31.
9. Ningrum HS., & Imamah IN. (2022). Pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di ruang mamplam rumah sakit umum daerah dr. zainoel abidin banda aceh. *J Keperawatan*. 2022;1(2):59–66.
10. Sidiq, R., & Nurlili. (2015). Hubungan lama menderita penyakit dengan

- pengetahuan perawatan kulit dan kaki pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang mamplam rumah sakit umum daerah dr. zainoel abidin banda aceh. *Idea Nurs J.* 2015;VI, Nomor(: 2087-2879):30–5.
11. Putri, VY., Indra RL., Erianti, S. (2020). Faktor yang berhubungan dengan praktik perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas rejosari, provinsi riau. *J Cakrawala Promkes.* 2020;2(2656–0534):87–95.
  12. Kurnia, A., Rejeki, S., & Khoiriyah. (2022). Perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes melitus melalui terapi 3f. *J Kesehat.* 2022;5, Nomor 4(2614–5375):772–9.