

EDUKASI DENGAN MEDIA BOOKLET DAN AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERAWATAN LUKA KAKI DIABETES

Gad Datak, Ester Inung Sylvia, Dewi Puspitasari

Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, Indonesia

Email: gadatak@poltekkes-palangkaraya.ac.id, esterinung@yahoo.co.id,

Abstrak

Luka kaki diabetes merupakan masalah serius, karena sebagian besar penderita diabetes mellitus dirawat karena mengalami luka diabetes dengan risiko amputasi yang tinggi. Pengetahuan tentang perawatan luka pada masyarakat perlu ditingkatkan terutama pada keluarga klien dengan luka kaki diabetik agar keluarga dapat membantu dalam proses penyembuhan luka yang optimal. Media audiovisual dan booklet dapat menjadi media edukasi yang baik oleh petugas kesehatan. Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimen* (rancangan eksperimen semu) dengan rancangan *one group pretest posttest design* yang dilaksanakan pada bulan Maret 2020. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 30 responden. Analisa data menggunakan uji wilcoxon. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan media *booklet* dan *audiovisual* tentang perawatan luka kaki diabetes dengan $p\text{-value}=0.000 < 0.05$ dan dilihat dari nilai rata-rata selisih -6 point antara nilai rata-rata *pretest* dan *posttest*. Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan media *booklet* dan *audiovisual* tentang perawatan luka kaki diabetes di Kota Palangka Raya.

Kata Kunci: pengetahuan; keluarga; luka kaki diabetes; booklet; audiovisual

Abstract

Diabetes foot injury is a serious problem, because most sufferers of diabetes mellitus are treated because they have diabetes sores with a high risk of amputation. Knowledge about wound care in the community needs to be improved, especially in the families of clients with diabetik foot injuries so that the family can assist in the optimal wound healing process. Audiovisual media and booklets can be a good educational media by health workers. This study uses a quantitative type with a research quasi-experimental design quasi-experimental (design) with a one-group pretest posttest design which was carried out in March 2020. Sampling used a purposive sampling technique with a total of 30 respondents. Data analysis using Wilcoxon test. The measuring instrument used was a questionnaire. Showing there was an increase in knowledge before and after education with the media booklet and audiovisual about the treatment of diabetic foot injuries with $p\text{-value}= 0.000 < 0.05$ and seen from the average value of -6 points between the average value pretest and posttest. There is a difference in knowledge before and after education

with the media booklet and audiovisual about the treatment of diabetic foot injuries in Palangka Raya City.

Keywords: *knowledge; family; diabetic foot injury; booklet; audiovisual*

Received: 2021-09-20; Accepted: 2021-10-05; Published: 2021-10-20

Pendahuluan

Diabetes mellitus (DM) adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Prevalensi DM di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Menderita penyakit DM dalam waktu yang lama dapat menyebabkan masalah luka kaki karena sebagian besar penderita DM dirawat karena mengalami luka diabetes dengan risiko amputasi yang tinggi sebagai contoh tingkat kematian karena amputasi kaki diabetes sebanyak 39 – 80% setelah 5 tahun pasca amputasi, (Madanchi et al., 2013). Studi pendahuluan yang dilakukan di dapatkan di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah pada bulan Januari 2020 didapatkan jumlah klien diabetes mellitus sekitar 1.393 orang pada tahun 2019 menunjukkan masih banyak klien yang mengalami DM yang artinya memiliki risiko komplikasi luka kaki diabetes. Jumlah klien komplikasi luka kaki diabetes 3 bulan terakhir sekitar 24 orang dengan rata-rata klien yang melakukan perawatan dalam sehari sekitar 2-3 orang. Kondisi luka klien yang sudah buruk saat pertama datang ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan klien dan keluarga dalam melakukan perawatan luka dan keterbatasan dalam perawatan di pelayanan kesehatan. Keberhasilan diagnosa dan penyembuhan pasien luka kronik integrasi antara tim interprofesional yang meliputi dokter, perawat, profesi kesehatan lainnya dan keluarga/pengasuh dalam penerapan penyembuhan luka yang optimal oleh karena itu pengetahuan tentang perawatan luka pada masyarakat perlu ditingkatkan terutama pada keluarga klien dengan luka kaki dabetik agar keluarga dapat membantu dalam proses penyembuhan luka yang optimal. *Media audiovisual* dan *booklet* merupakan media edukasi yang baik oleh petugas kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan media *booklet* dan *audiovisual* tentang perawatan luka kaki diabetes di Kota Palangka Raya.

Metode Penelitian

A. Responden

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* jenis *Purposive Sampling*, peneliti mengambil keluarga klien dengan ciri-ciri komplikasi luka kaki diabetes dan keluarga klien yang sudah sembuh. Pengambilan sampel untuk penelitian menurut ketentuan WHO minimal 30 responden yang dikemukakan (Sugiyono, 2012). Sehingga dalam penelitian ini ditetapkan sampel sebesar 30 responden. Responden yang mengundurkan diri dalam kurun waktu penelitian tidak termasuk menjadi responden.

B. Pengukuran

Instrumen penelitian ini menggunakan *audiovisual* (video) dan *booklet* yang berisi materi tentang perawatan luka kaki diabetes serta kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data yang terdiri dari serangkaian pertanyaan pengetahuan tentang perawatan luka kaki diabetes. Pengumpulan data berlangsung selama 6 hari dengan kegiatan hari pertama yaitu kontrak waktu, menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian, dan memberikan lembar persetujuan, kegiatan hari kedua yaitu melakukan *pretest* dan edukasi kesehatan dengan media *booklet* dan *audiovisual* setelah itu responden diminta untuk membaca *booklet* dengan mengisi lembar membaca di halaman akhir *booklet* kurang lebih 3 hari agar responden bisa memahami isi *booklet* kemudian dilakukan *posttest* pada hari ke enam.

C. Analisis Data

Penelitian ini menganalisis distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan, lama menderita DM dan berapa kali menderita luka kaki diabetes dan uji statistika yang digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata dua kelompok yang berpasangan jika data tidak terdistribusi normal menggunakan *Wilcoxon test*.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden (n= 30)

Variabel	Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki – laki	13	43.3
	Perempuan	17	56.7
	Total	30	100
Usia	1-25 Tahun	3	10
	26-45 Tahun	8	26.7
	>45 Tahun	19	63.3
	Total	30	100
Hubungan Dengan Pasien	Saudara	2	6.7
	Kandung	19	63.3
	Suami/Istri	6	20
	Anak Kandung	3	10
	Orang lain	3	10
Total	30	100	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	12	40
	Swasta	10	33.3
	PNS	3	10
	Wiraswasta	2	6.7
	Petani	3	10
	Total	30	100
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	4	13.3
	SD	8	26.7
	SMP/MTS	6	20
	SMA/MA	10	33.3
	Total	30	100

	Perguruan Tinggi	2	6.7
	Total	30	100
Lama Menderita DM	1-5 Tahun	9	30
	6-20 Tahun	21	70
	>20 Tahun	0	0
	Total	30	100
Berapa Kali Menderita Luka Kaki Diabetes	1 Kali	24	80
	>1 Kali	6	20
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah seluruhnya adalah 30 responden. Mayoritas berjenis kelamin perempuan 17 (56.7%), mayoritas usia yaitu usia >45 tahun 19 (63.3), Karakteristik berdasarkan hubungan dengan pasien terbanyak adalah suami/istri 19 (63.3%). Karakteristik berdasarkan pekerjaan 18 (60%) bekerja, mayoritas pendidikan terakhir adalah SMA/MA 10 (33.3%), jumlah lama menderita DM terbanyak 6-20 tahun 21 (70%), mayoritas mengalami 1 kali menderita luka kaki diabetes 24 (80%).

Tabel 2
Distribusi frekuensi pengetahuan tentang perawatan luka kaki diabetes (n=30)

Variabel	Hasil
Pretest	
Minimal	12
Maksimal	22
SD	2.124
Mean	19.20
Posttest	
Minimal	24
Maksimal	26
SD	.805
Mean	25.20

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 2. Nilai rata – rata pengetahuan keluarga tentang perawatan luka kaki diabetes sebelum diberikan edukasi kesehatan yaitu 19.20 meningkat menjadi 25.20 setelah diberikan edukasi kesehatan. Dengan demikian dapat dilihat terjadinya peningkatan skor rata–rata pengetahuan keluarga setelah pemberian edukasi kesehatan. Tabel diatas juga didapatkan bahwa terjadi peningkatan nilai maksimal setelah diberikan edukasi yaitu 26 dibandingkan dengan sebelum diberikan edukasi yaitu 22.

2. Analisa Bivariat

Tabel 3
Perbedaan pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah edukasi dengan media booklet dan audiovisual (n=30)

Variabel	Hasil	P Value
Pretest		
Minimal	12	
Maksimal	22	
SD	2.124	
Mean	19.20	
Posttest		.000
Minimal	24	
Maksimal	26	
SD	.805	
Mean	25.20	
Selisih	-6	

*Uji Wilcoxon test

Tabel 3 Terdapat perbedaan nilai pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Tes* dengan hasil adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan sebesar -6 dan Nilai *P value* = 0,000. Maka dapat disimpulkan H_a diterima yang artinya ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media *booklet* dan *audiovisual* tentang perawatan luka kaki diabetes di Kota Palangka Raya.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan keluarga sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media *booklet* dan *audiovisual* tentang perawatan luka kaki diabetes

Hasil penelitian yang didapatkan ada beberapa responden yang memiliki pengetahuan di atas rata-rata dan masih ada pula yang dibawah rata-rata tentang perawatan luka kaki diabetes. Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni usia, semakin tua usia seseorang maka perkembangan psikologi dan mental seseorang akan semakin baik (Notoadmodjo, 2014). Mayoritas usia responden >45 tahun yaitu 19 (63.3%). Penelitian (Sundari, Harjanto, & Aulawi, 2009) bahwa terdapat hubungan usia dengan pengetahuan karena pada kelompok usia <50 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang baik dari pada usia >60 tahun. Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, tetapi seperti yang dinyatakan Verner dan Davison bahwa adanya 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa diantaranya gangguan penglihatan dan pendengaran sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja. Sehingga melalui pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri,

pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor intrinsik lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan sampai tua.

Karakteristik tingkat pendidikan terbanyak SMA/MA, sehingga dapat dikatakan pendidikan tinggi. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. (Notoadmodjo, 2012) mengatakan pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat dipengaruhi seberapa banyak informasi yang diperolehnya baik secara langsung maupun tidak langsung. Orang yang berpendidikan lebih tinggi punya kesempatan yang luas untuk terpapar berbagai informasi. Informasi adalah salah satu faktor pembentuk pengetahuan. Semakin banyak memperoleh informasi, maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki seseorang, sebaliknya semakin kurang informasi yang diperoleh, maka semakin kurang pengetahuannya. Pengetahuan di bawah rata-rata dapat juga terjadi karena responden masih belum mempunyai informasi yang cukup tentang bagaimana cara melakukan perawatan luka kaki diabetes.

Pekerjaan terbanyak adalah 18 (60%) responden bekerja. Hasil penelitian (Sentana & Surya, 2017) bahwa pekerjaan akan mempengaruhi pengetahuan karena pekerjaan seseorang dapat mencerminkan sedikit banyaknya informasi yang diterima, informasi tersebut akan membantu seseorang dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Sesuai dengan hasil yang didapat oleh peneliti bahwa pekerjaan memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap pengetahuan pasien DM tentang perawatan luka kaki. Karena ibu rumah tangga /orang yang tidak bekerja kurang berinteraksi dengan tenaga medis memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang kurang.

2. Pengetahuan keluarga setelah diberikan edukasi kesehatan dengan media booklet dan audiovisual (video) tentang perawatan luka kaki diabetes

Hasil penelitian setelah diberikan edukasi tentang perawatan luka kaki diabetes nilai terendah yang diperoleh oleh responden adalah 24 dan nilai tertinggi 26. Rata – rata nilai pengetahuan responden setelah diberikan edukasi adalah 25.20 dari hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan responden memiliki peningkatan nilai rata-rata. Pengetahuan seseorang akan meningkat ketika mendapatkan edukasi kesehatan mengenai perawatan luka kaki diabetes, semua langkah-langkah pada perawatan luka kaki akan diketahui seperti: cara mencuci luka, memilih topical terapi dan membalut luka. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Buzarudina, 2013) bahwa terdapat perubahan nilai antara sebelum dilakukan edukasi pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan edukasi pendidikan kesehatan.

Edukasi kesehatan adalah kegiatan edukasi kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Azwar, 2013). Metode edukasi dapat dilakukan perorangan, kelompok dan massa. Metode edukasi

kesehatan perorangan yang dapat digunakan edukasi kesehatan antara lain bimbingan, edukasi dan wawancara (Notoatmodjo, 2012).

Media edukasi adalah sarana yang digunakan untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator baik melalui media cetak seperti *booklet*, *leaflet*, *flip chart*, atau *poster* ataupun melalui media elektronik seperti televisi, radio, video, *slide* dan film strip dan media papan (*billboard*) (Notoatmodjo, 2012). Hasil ini menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan berupa edukasi dengan didukung penggunaan media *booklet* dan *audiovisual* (video) secara perorangan (*home visite*). Dimana hal tersebut memberikan keuntungan seperti meningkatkan pengertian yang lebih baik, membuat ingatan terhadap pelajaran lebih lama, membantu memberikan konsep pertama atau kesan yang benar, dan membuat responden lebih fokus karena perorangan. sehingga responden mudah mendapatkan informasi, mengingat dan menangkap pembelajaran dengan baik.

3. Perbedaan pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah edukasi dengan media booklet dan audiovisual tentang perawatan luka kaki diabetes

Hasil analisis data didapatkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan sebesar -6 dengan $P\ value = 0,000$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media *booklet* dan *audiovisual* tentang perawatan luka kaki diabetes di Kota Palangka Raya. Sejalan dengan hasil penelitian Andriyanto (2017) terdapat perbedaan pengetahuan perawatan kaki sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang perawatan kaki diabetik.

Pada penelitian ini perlakuan hanya diberikan pada satu kelompok saja, tanpa ada kelompok kontrol (pembanding) dengan media yang lain, sehingga penelitian ini tidak dapat mengetahui sejauh mana efektifitas edukasi kesehatan dengan menggunakan media *booklet* dan *audiovisual* terhadap peningkatan pengetahuan. Pengetahuan kesehatan seseorang dapat ditingkatkan dengan dilakukan edukasi kesehatan yaitu upaya untuk mempengaruhi seseorang maupun kelompok seperti yang diharapkan oleh peneliti atau pemberi edukasi. Pelaksanaan edukasi kesehatan diselingi dengan adanya sesi tanya jawab dari responden terkait materi perawatan luka kaki diabetes yang diberikan sehingga ada *feedback* dari responden, hal ini membantu meningkatkan pengetahuan pada materi yang diberikan. Proses membaca menghasilkan pengetahuan, proses yang dapat masuk dalam otak manusia yaitu 10% proses dari hal-hal yang dibaca, 20% proses dari hal-hal yang dilihat, 30% proses dari hal-hal yang didengar dan dilihat serta 50% dari yang dilihat dan didengar, sehingga seseorang mudah untuk memahami pengetahuan yang didapat pada saat diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media (Budioro, 2007). Proses pembelajaran yang baik memerlukan sebuah media dan metode yang tepat untuk mencapai tujuan pembelajaran yang efektif dan efisien (Astuti, 2012). Hal ini sejalan dengan pernyataan (Sanaky, 2013) yang menyatakan bahwa media pembelajaran

merupakan suatu alat, metode dan teknik yang digunakan untuk lebih mengefektifkan komunikasi dan interaksi dalam proses pembelajaran.

Media yang digunakan dalam edukasi kesehatan adalah media *booklet* dan *audiovisual* (video), media video merupakan salah satu jenis media *audiovisual*. Media *audiovisual* adalah jenis media yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan. Pesan dan informasi yang dapat disalurkan melalui media ini dapat berupa pesan verbal dan nonverbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran (Arsyad, 2011). Media *audiovisual* sangat efektif karena media ini mempunyai beberapa keunggulan yaitu menimbulkan kesan ruang dan waktu, penggambarannya bersifat 3 dimensional dapat menyampaikan realitas yang sesungguhnya (Notoatmodjo, 2012). Peningkatan skor pengetahuan pada penelitian ini didukung dengan adanya media video dimana durasi video pada penelitian ini 11 menit, durasi video akan mempengaruhi seseorang dalam ketertarikan dan menyerapan informasi. Penelitian (Kurniasari & Wardani, 2017) menunjukkan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pemberian media video karena video dapat mencerminkan adanya penyerapan informasi yang lebih efektif dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran serta dapat meningkatkan pengetahuan dibandingkan hanya menggunakan indera penglihatan.

Media pendidikan lain yang tidak kalah menariknya adalah media *booklet*. Pada penelitian ini *booklet* berjumlah 15 halaman, terbukti efektif untuk peningkatan *booklet* dicetak di kertas yang tebal, ukurannya kecil dan adanya warna dan gambar yang menarik sehingga mudah untuk dibawa kemana-mana sehingga responden tidak jenuh untuk membacanya. Sejalan dengan pendapat (Unoharzah HB, 2010) *Booklet* merupakan media yang menarik karena dapat menstimulasi indra penglihatan sehingga lebih mudah dalam penyampaian informasi dan dapat dibaca sewaktu-waktu serta mudah untuk di bawa kemana-mana. *Booklet* dan *audiovisual* dapat digunakan sebagai alat untuk membantu kegiatan edukasi yang harus terus diberikan oleh petugas kesehatan untuk klien mengingat kembali dan memonitor penyakitnya.

Penelitian sejenis dilakukan (Andriana, 2016) metode quasy eksperimen dengan design one group pretest posttest. Sampel yang digunakan sebanyak 18 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan analisis data menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan suami sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media *booklet* dan *audiovisual* dalam perawatan tali pusat dengan p value= 0.000.

Kesimpulan

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden perempuan, mayoritas usia >45 tahun, hubungan dengan pasien terbanyak adalah suami/istri, berpendidikan SMA/MA, mayoritas responden bekerja, karakteristik berdasarkan lama menderita DM terbanyak lebih dari lima tahun dan paling banyak responden mengalami satu kali menderita luka kaki diabetes.

Ada peningkatan pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang perawatan luka kaki diabetes di Kota Palangka Raya dengan P value = 0,000 dan selisih nilai rata-rata -6 pada pretest dan posttest.

Ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media booklet dan audiovisual tentang perawatan luka kaki diabetes di Kota Palangka Raya dengan P value = 0,000 < α 0,05.

BIBLIOGRAFI

- Andriana, Nana. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Dan Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Suami Dalam Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Diruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang. [Google Scholar](#)
- Arsyad, Azhar. (2011). *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Astuti, Siti Irene. (2012). Peran Sekolah dalam Pendidikan Karakter dengan Pengembangan Model Pembelajaran Holistik dan Kontekstual. In *Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. Yogyakarta.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar. [Google Scholar](#)
- Budioro, B. (2007). *Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*. Semarang: Universitas Diponegoro. [Google Scholar](#)
- Buzarudina, Frisa. (2013). Efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap tingkat pengetahuan siswa sman 6 kecamatan pontianak timur tahun 2013. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 3(1). [Google Scholar](#)
- Jannah, Muliatul. (2017). Tingkat Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Sadari Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di Pondok Pesantren Addainurriyah II Semarang. *Dinamika Kesehatan*, 8(1), 257–265. [Google Scholar](#)
- Kurniasari, Lia, & Wardani, Ayu Ida. (2017). Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Terhadap Pengetahuan Dalam Pencegahan Perilaku Seks Pranikah Siswa SMP. In *Prosiding Seminar Nasional*.
- Madanchi, et al, Madanchi, et al., Madanchi, et al., Madanchi, et al., Madanchi, et al., & Madanchi, et al. (2013). Who are diabetic foot patients? A descriptive study on 873 patients. *Journal of Diabetes and Metabolic Disorder*. [Google Scholar](#)
- Notoadmodjo. (2012). *Prinsip dasar ilmu kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2014). *Prinsip dasar ilmu kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Risikesdas. (2018). *Hasil Utama*.
- Sanaky, Hujair A. H. (2013). Media pembelajaran interaktif-inovatif. *Yogyakarta: Kaukaba Dipantara*. [Google Scholar](#)
- Sentana, I. Komang Agus Dharma, & Surya, Ida Bagus Ketut. (2017). *Pengaruh*

Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional terhadap Turnover Intention. Udayana University. [Google Scholar](#)

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabet.

Sundari, A., Harjanto, D., & Aulawi, K. (2009). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Ulkus Diabetik Dan Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. 4, pp. 181–190. [Google Scholar](#)

Unoharzah HB, Lamatenggau. (2010). *Teknologi komunikasi dan informasi pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara.

Copyright holder:

Gad Datak, Ester Inung Sylvia, Dewi Puspitasari (2021)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

