

EDUKASI PERAWATAN KAKI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI DESA KARANGJOMPO KELURAHAN TIRTO KABUPATEN PEKALONGAN

Trina Kurniawati^{*)1)} ; Dian Kartikasari²⁾

¹⁾Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

²⁾Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

E-mail: trinakurniawati@gmail.com

Abstract

Perawatan kaki adalah salah satu penatalaksanaan pada pasien *diabetes mellitus* yang terdiri dari deteksi kelainan kaki diabetes, perawatan kaki dan kuku serta senam kaki. Perawatan kaki dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi resiko *neuropati* dan *ulkus kaki diabetic*. Pasien yang mengikuti sebanyak 10 orang. Metode dalam pengabdian masyarakat ini berupa edukasi menggunakan *leaflet* dan *power point* dan diikuti oleh 10 orang pasien *diabetes mellitus*. Kegiatan diawali dengan *pre-test*, penyampaian materi, dan diakhiri dengan *post-test*. Hasil dari kegiatan ini mengungkapkan adanya peningkatan pengetahuan pasien *diabetes mellitus* dengan kriteria baik sebanyak 70% dan cukup sebanyak 30%. Dengan demikian, perawatan kaki secara efektif mampu mencegah resiko *neuropati* dan *ulkus kaki diabetic*.

Kata kunci: *Diabetes mellitus; Edukasi; Perawatan kaki*

Abstract

[Diabetic Foot Care Education at Karangjampo Tirto Pekalongan Regency] *Foot care is one of the managements for patients with diabetes mellitus which consists of detecting diabetic foot abnormalities, foot and nail care and foot exercises. Foot care is carried out with the aim of reducing the risk of neuropathy and diabetic foot ulcers. There were 10 patients who followed. The method in this community service is in the form of education using leaflets and power points and is followed by 10 diabetes mellitus patients. The activity begins with a pre-test, delivery of material, and ends with a post-test. The results of this activity revealed an increase in the knowledge of diabetes mellitus patients with good criteria by 70% and sufficient by 30%. Thus, foot care can effectively prevent the risk of neuropathy and diabetic foot ulcers.*

Keywords: *Diabetes mellitus; Education; Foot care*

1. Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis terbesar ketiga didunia dalam dua decade terakhir. Penyakit diabetes melitus dan komplikasinya signifikan meningkatkan beban keuangan bagi keluarga dan Kesehatan masyarakat, harapan hidup berkurang dan meningkatkan biaya perawatan di hampir setiap negara (Shrivastava et al., 2013). Penyakit diabetes melitus adalah salah satu masalah Kesehatan global yang tumbuh paling cepat. Pada tahun 2019 diperkirakan 463 juta orang menderita diabetes dan angka ini diproyeksikan mencapai 578 juta pada tahun 2030, dan 700 juta pada tahun 2045 (International Diabetes Federation, 2019). Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke 7 dengan penderita diabetes sejumlah 10,7 juta penderita setelah Cina, India dan Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico (International Diabetes Federation, 2019).

Salah satu komplikasi penyakit diabetes melitus yang sering dijumpai adalah kaki diabetik (*diabetic foot*), yang dapat bermanifestasikan sebagai ulkus, infeksi dan gangren dan artropati Charcot. Ada dua tindakan dalam prinsip dasar pengelolaan *diabetic foot* yaitu tindakan pencegahan dan tindakan rehabilitasi. Tindakan rehabilitasi meliputi program terpadu yaitu evaluasi tukak, pengendalian kondisi metabolik, debridemen luka, biakan kuman, antibiotika tepat guna, tindakan bedah rehabilitatif dan rehabilitasi medik. Tindakan pencegahan meliputi edukasi perawatan kaki dan senam kaki (Yudhi, 2009).

Keterampilan perawatan kaki untuk mengurangi terjadinya komplikasi ulkus kaki diabetik. Penderita diabetes mellitus tipe II mempunyai resiko 15% terjadinya ulkus kaki diabetik pada masa hidupnya dan resiko terjadinya kekambuhan dalam 5 tahun sebesar 70%. Sebagian besar kejadian ulkus diabetik akan berakhir dengan amputasi dan akan mengakibatkan dampak negatif terhadap kelangsungan hidup individu. Sebanyak 50% dari kasus-kasus amputasi diperkirakan dapat dicegah bila pasien diajarkan tindakan preventif untuk merawat kaki dan mempraktikannya setiap hari, yang termasuk perilaku perawatan kaki adalah : menjaga kebersihan kaki setiap hari, memotong kuku terutama kuku kaki dengan baik dan benar, memilih alas kaki yang baik, dan pengelolaan cedera awal pada kaki termasuk kesehatan secara umum dan gawat darurat pada kaki. (Vatankhah, Khamseh & Nouden, 2009).

Perawat sebagai salah satu tim kesehatan, selain berperan dalam memberikan edukasi kesehatan juga dapat berperan dalam membimbing penderita DM untuk melakukan perawatan kaki sampai dengan penderita dapat melakukan perawatan kaki secara mandiri. Melakukan perawatan kaki secara teratur dapat mengurangi penyakit kaki diabetik sebesar 50-60%. Untuk meningkatkan vaskularisasi perawatan kaki dapat juga dilakukan dengan gerakan-gerakan kaki yang dikenal sebagai senam kaki diabetes (Black & Hawks, 2009; Smeltzer et al., 2010; Lewis et al., 2011). Gerakan-gerakan senam kaki ini dapat memperlancar peredaran darah di kaki, memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot kaki dan mempermudah Gerakan sendi kaki. Dengan demikian diharapkan kaki penderita diabetes dapat terawat baik dan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes (Asnaniar, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap penderita DM di Desa Karangjampo Kelurahan Tirto Kabupaten Pekalongan didapatkan bahwa, sebagian besar penderita mengetahui bahwa DM dapat menimbulkan komplikasi pada kaki, tetapi belum pernah mendengar mengenai perawatan kaki dan senam kaki untuk penderita DM. Dari data tersebut, dapat diketahui bahwa penderita DM di Desa Karangjampo Kelurahan Tirto Kabupaten Pekalongan belum pernah terpapar dengan perawatan dan senam kaki pada penderita DM dalam upaya pencegahan komplikasi diabetes pada kaki (Diabetes Foot). Berdasarkan pada penjelasan di atas, maka kami ingin membagi ilmu khususnya kepada masyarakat yang ada di Desa Karangjampo Kelurahan Tirto Kabupaten Pekalongan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa “edukasi perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus di desa karangjampo kelurahan tirto kabupaten pekalongan”.

Alasan kami memilih tempat kegiatan karena di Desa Karangjampo Kelurahan Tirto Kabupaten Pekalongan adalah daerah yang memiliki banyak penyakit *non communicable disease* salah satunya Diabetes Mellitus. Selain itu jarak fasilitas pelayanan kesehatan terdekat seperti Puskesmas jauh sehingga masyarakat masih minim informasi terkait upaya preventif untuk pencegahan komplikasi DM. Tujuan khusus dari edukasi ini adalah peserta mengerti dan memahami bagaimana cara melakukan perawatan kaki DM.

2. Metode

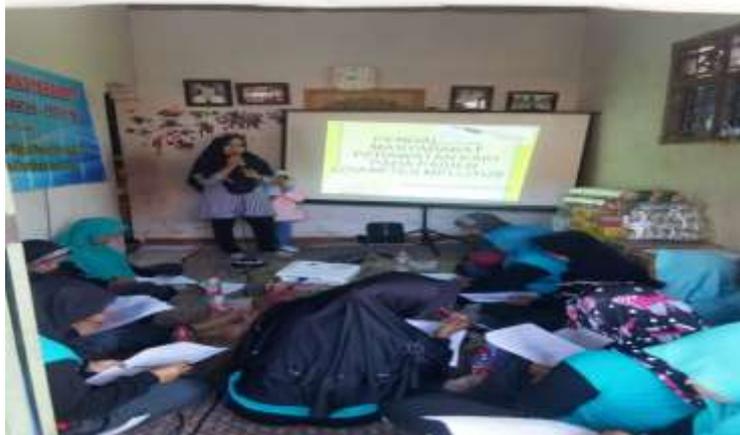
Tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan *pre planning*, persiapan penyajian leaflet dan demonstrasi perawatan kaki DM. Tempat dan alat-alat disiapkan di salah satu rumah warga di Desa Karangjampo Kelurahan Tirto Kabupaten Pekalongan. Pembuatan leaflet dimulai pada hari Senin 11 Oktober 2021, pada Rabu 13 Oktober 2021 dilakukan pengecekan untuk persiapan edukasi perawatan kaki DM.

Tahap pelaksanaan kegiatan ini melalui pemberitahuan kepada Kepala Desa Karangjampo untuk pelaksanaan edukasi perawatan kaki DM pada peserta. Pelaksanaan kegiatan Sabtu, 16 Oktober 2021 pukul 09.00-12.00 WIB sesuai dengan jadwal yang direncanakan. Sebelum melakukan edukasi kami membagikan kuesioner *pre-test* dan setelah melakukan edukasi kami membagikan kuesioner *post-test* untuk mengevaluasi pengetahuan peserta. Pemberian *post-test* dilakukan sekitar 15-20 menit setelah edukasi. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik jika nilainya >75%, cukup jika nilainya 60–75 %, dan kurang jika nilainya <60%.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini dilaksanakan pada Sabtu 16 Oktober 2021 di salah satu rumah warga di Desa Karangjampo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan (Gambar 1). Media dan alat yang disediakan berupa leaflet dan lembar balik berupa *power point*. Metode edukasi yang digunakan berupa ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi. Pasien hadir sebanyak 10 orang. Kegiatan

dimulai dengan peserta absen kemudian mengisi lembar *pre-test*. Setelahnya peserta mengikuti edukasi sekaligus mendemonstrasikan tindakan perawatan kaki DM (Gambar 2) dan selanjutnya peserta mengisi lembar *post-test*.



Gambar 1. Penyampaian Materi Edukasi



Gambar 2. Demonstrasi

Hasil pengisian kuesioner untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pasien DM sebelum dan setelah dilakukan edukasi perawatan kaki DM. Pada edukasi ini terlihat bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Tabel 1 menunjukkan kategori pengetahuan sebelum dilakukan edukasi adalah 100% cukup, sedangkan kategori pengetahuan sesudah penyuluhan adalah 70% baik dan 30% cukup. Perubahan pengetahuan peserta sebelum dan setelah edukasi sangat terlihat. Peserta mengetahui perawatan kaki DM dan diharapkan dapat mengimplementasikan sebagai tindakan pencegahan terjadinya ulkus kaki DM.

Tabel 1. Perbandingan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi

Pengetahuan	Sebelum edukasi <i>Pre-test</i>		Setelah edukasi <i>Post-test</i>	
	n	%	n	%
<i>Baik</i>	0	0%	7	70%
<i>Cukup</i>	10	100%	3	30%

Edukasi perawatan kaki pada pasien DM dilakukan dengan memberikan leaflet dan memaparkan *power point*. Setelah itu kuesioner diberikan kepada 10 peserta. Terdapat peningkatan pengetahuan peserta pada kegiatan ini sehingga diharapkan dapat mengoptimalkan penurunan angka komplikasi ulkus kaki DM yang masih terjadi.

Pada hasil penilaian post test dapat diketahui bahwa pengetahuan para peserta mengalami peningkatan. Pengetahuan yang dimaksud dalam hal ini adalah pengetahuan tentang pengertian perawatan kaki dan latihan jasmani berupa senam kaki, tujuan perawatan kaki dan latihan jasmani berupa senam kaki, manfaat perawatan kaki dan latihan jasmani berupa senam kaki, hal-hal yang termasuk dalam perawatan kaki diabetes mellitus serta langkah-langkah pelaksanaan senam kaki. Peningkatan kemampuan dalam praktik perawatan kaki dan senam kaki diabetes mellitus sebagai upaya menghindari resiko terjadinya gangguan vaskular darah, neuropati dan infeksi pada kaki terlihat dari skor ABI sebelum dan setelah dilaksanakan senam.

4. Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan ini, dapat dilihat bahwa kegiatan edukasi ini diperlukan untuk penderita diabetes mellitus di Desa Karangjampo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan. Edukasi yang terdapat dalam modul adalah pengetahuan tentang pengertian perawatan kaki dan latihan jasmani berupa senam kaki, tujuan perawatan kaki dan latihan jasmani berupa senam kaki, manfaat perawatan kaki dan latihan jasmani berupa senam kaki. Peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan yang ditunjukkan pada peningkatan nilai antara pre test dan post test. Diharapkan informasi yang telah disampaikan dalam modul dapat dijadikan panduan dalam memantau penatalaksanaan perawatan kaki pada diabetes mellitus serta Kegiatan senam kaki ini dapat dilakukan secara teratur di rumah dan gerakannya disesuaikan dengan kemampuan tubuh. Dapat dilakukan pula sambil bersantai bersama keluarga, mudah dan kaya akan manfaat sehingga diharapkan derajat kesehatan penderita meningkat dan terhindar dari resiko komplikasi pada kaki diabetes.

Para peserta kegiatan edukasi ini menyampaikan bahwa melalui kegiatan ini pengetahuan mereka bertambah, oleh sebab itu para peserta dan juga pihak Desa Karangjampo Kelurahan Tirto Kabupaten Pekalongan menginginkan agar kegiatan seperti ini dapat terus dilakukan secara rutin khususnya untuk evaluasi kegiatan secara berkesinambungan dan kontinyu. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan oleh tim adalah terus melakukan kontroling dan evaluasi untuk keberlanjutan edukasi yang telah dilakukan dan memberikan informasi lain yang berkaitan dengan DM.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan telah mendanai keberlangsungan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan Kepala Desa Karangjampo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan sebagai mitra pengabdian kepada masyarakat.

6. Daftar Pustaka

Anggitasari, 2014. *pengaruh penyuluhan pencegahan dm terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku orang yang memiliki faktor risiko diabetes. Repisatori Riset Kesehatan Nasional*

- Asnaniar, W. O. S., & Munir, N. W. (2020). Optimalisasi Self Care Management Diabetes pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Parangloe Kabupaten Gowa. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 9–14. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v6i1.1156>
- Aliasgharpour Mansooreh, (2012). *The care process of diabetic foot ulcer patients: a qualitative study in Iran*, <http://www.idmdonline.com/content/11/1/27>
- Brahmantia, B., Falah, M., Rosidawati, I., Sri R, A., & Dinia F, N. (2020). Pengaruh Senam Kaki Diabetik Terhadap Sensitivitas Kaki Penderita Dm Di Puskesmas Parungponteng Kecamatan Cibalong Kabupaten Tasikmalaya. *Healthcare Nursing Journal*, 2(2), 15–19. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v2i2.862>
- Dep.kes. RI. (2013). *Diabetes mellitus merupakan masalah kesehatan yang serius*. <http://www.depkes.go.id/index.php>. Diakses tanggal 05 Desember 2013
- International Diabetes Federation. (2019). IDF DIABETES ATLAS Ninth edition 2019. In *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(55\)92135-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8)
- Kemendes, R. (2018). Laporan Riskesdas Nasional 2018. *Laporan Riskesdas Nasional 2018*, 120.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. PERKENI. (2006). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*.
- Persatuan Endokrinologi Indonesia 2011, Kosensus pengendalian dan pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia 2011, Persatuan Endokrinologi Indonesia, diakses pada 27 Juni 2016
- Shrivastava, S. R. B. L., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Role of self-care in management of diabetes mellitus. *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/2251-6581-12-14>
- Smeltzer, Suzanne C.; Brenda G. Bare, 2008. Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Vol. 2, EGC, Jakarta.