



Edukasi Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus

Dewi Astuti, Betzy Ayu Omega Rampean, Mita Kristina, Aulya Nasution,
Elabomen Hia

Prodi S1 Keperawatan
STIKes Nauli Husada, Jl. Kader Manik No.2 Sibolga, Sumatera Utara, Indonesia

Email: prodid3keperawatan@gmail.com

Abstrak

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

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 diabetic (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 diabetic. Penderita diabetes mellitus tipe II mempunyai resiko 15% terjadinya ulkus kaki diabetic pada masa hidupnya dan resiko terjadinya kekambuhan dalam 5 tahun sebesar 70%. Sebagian besar kejadian ulkus diabetic 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 : menjag 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).

1.1. Tujuan Kegiatan

Tujuan khusus dari edukasi ini adalah peserta mengerti dan memahami bagaimana cara melakukan perawatan kaki DM.

1.2. Manfaat Kegiatan

Manfaat yang diharapkan dari pelatihan ini adalah 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.

1.3. Luaran Pengabdian Kepada Masyarakat

Target Luaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, yaitu: Masyarakat mampu memahami edukasi perawatan luka DM untuk mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Mahasiswa mampu mengaplikasikan edukasi perawatan luka diabetes melitus.

2. Realisasi Kegiatan

2.1. Bentuk Kegiatan & Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Penyuluhan Edukasi Perawatan Luka Diabetes Melitus untuk penderita DM dilaksanakan dengan metode ceramah, diskusi. Metode Ceramah dilakukan dengan memberikan penjelasan cara perawatan luka diabetes melitus. Pada metode kedua yaitu diskusi dilakukan dengan memberikan waktu bila ada pertanyaan atau tanggapan dari peserta.. Proses penyuluhan dilaksanakan selama 4 kali pertemuan. Selama proses penyuluhan, peserta diberikan modul pelatihan yang dipakai untuk acuan pelatihan.

b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini akan dilaksanakan pada Tanggal 25 s.d 28 Februari 2020 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Jadwal Pelaksanaan

NO	Kegiatan	Jadwal Pelaksanaan Tanggal :			
		25	26	27	28
1	Persiapan Peralatan				
2	Pengantaran Materi Presentasi Materi				
3	Diskusi				

c. Tempat Kegiatan

Tempat pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini beralamat: Kelurahan Aek Habil Kecamatan Sibolga Selatan Kota Sibolga.



Gambar 1. Maps Lokasi

Peta Lokasi jarak perguruan tinggi STIKes Nauli Husada Sibolga ke Jalan Perjuangan Aek Parombunan Sibolga Selatan Kota Sibolga, Sumatera Utara, Indonesia. di tempuh selama 3 menit dari perguruan tinggi ke tempat tujuan.

d. Lokasi Pengabdian



Gambar 3: Lokasi Pengabdian

Lokasi tempat di laksanakannya pengabdian masyarakat yang terletak di Jalan Perjuangan Aek Parombunan Sibolga Selatan Kota Sibolga, yang di lakukan di Rumah salah satu warga jalan perjuangan Aek Parombunan Sibolga Selatan Kota Sibolga , Sumatera Utara.

2.2. TIM Pelaksana Pengabdian dan TUPOKSI serta (Jam dan hari)

a. Susunan TIM Pengabdian

No	Peran dalam TIM	Tanggung jawab dalam TIM	Dosen/Mahasiswa
1	Dewi Astuti, M.Kes,	Penanggung Jawab dan Ketua Pengabdian	Dosen

2	Betzy Ayu Omega Rampean, M.Pd Mita Kristiana Elabomen	Anggota Pengabdi	Dosen Mahasiswa
---	--	------------------	------------------------

b. Tugas Pokok serta Peran setiap TIM Pengabdian

No	Nama Pekerjaan	Program	Volume (JKEM)	Pemateri
HARI Pertama 25 Februari 2021				
1	Pengenalan	Pengetahuan dasar tentang DM	08:30 s.d 12:30 Wib	Betzy Ayu Omega Rampean, M.Pd
HARI Pertama 26 Februari 2021				
2	• Ceramah	• Pengetahuan dasar perawatan luka DM	08:30 s.d 12:30 Wib	Dewi Astuti, M.Kes,
HARI Pertama 27 Februari 2021				
3	• Ceramah	• Diskusi tentang Perawatan Luka DM	08:30 s.d 12:30 Wib	Dewi Astuti, M.Kes,
HARI Pertama 28 Februari 2021				
4	• Diskusi	• Rangkuman Perawatan Luka DM	08:30 s.d 12:30 Wib	Dewi Astuti, M.Kes, Betzy Ayu Omega Rampean, M.Pd

2.3. Ringkasan/Garis-garis besar Materi

1) Materi

a) DM

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999).

b) Perawatan Kaki

1. Bersihkan kaki setiap hari dengan air bersih dan sabun mandi
2. Berikan pelembab/ lotion (body lotion) pada daerah kaki yang kering agar kulit tidak menjadi retak, tapi jangan disela-sela jari kaki karena akan lembab dan dapat menimbulkan jamur
3. Gunting kuku kaki lurus mengikuti bentuk normal jari kaki, tidak terlalu dekat dengan kulit, kemudian kikir agar kuku tidak tajam.
4. Pakai alas kaki sepatu atau sandal untuk melindungi kaki agar tidak terjadi luka
5. Gunakan sepatu atau sandal yang baik, sesuai dengan ukuran dan enak untuk dipakai, dengan ruang sepatu yang cukup untuk jari-jari
6. Periksa sepatu sebelum dipakai, apakah ada kerikil, benda-benda tajam seperti jarum dan duri
7. Bila ada luka kecil, obati luka dan tutup dengan kain atau kassa bersih .
8. Periksa apakah ada tanda-tanda radang. Segera ke Dokter bila kaki mengalami luka

2.4 Masyarakat Sasaran

Seluruh masyarakat yang menderita Diabetes Melitus, total yang mengikuti pelatihan ini adalah sebanyak 10 orang.

3. Tinjauan Hasil Yang Dicapai

Kegiatan pengabdian yang dilaksanakan pada Dosen D3 Keperawatan telah berlangsung dengan baik. Hal ini terlihat dari animo penderita DM untuk mengikuti kegiatan penyuluhan sangat tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa para dosen menyambut positif kegiatan yang telah dilakukan. Sesuai dengan harapan para dosen, mereka sangat mengharapkan adanya kegiatan-kegiatan yang sifatnya memberi penyegaran bagi penderita DM di daerah ini, baik terkait dengan pendalaman materi diabetes melitus.

4. 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 ada 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.jdmndonline.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)
- Kemenkes, R. (2018). Laporan Riskesdas Nasional 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018, Kementerian 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), <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.

5. Daftar Hadir

DAFTAR HADIR PENGABDIAN

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1	Nela Hutagaung	1. <i>[Signature]</i>
2	Juleha Tanjung	2. <i>[Signature]</i>
3	mariana Hutagaung	3. <i>[Signature]</i>
4	Nurlela Harapan	4. <i>[Signature]</i>
5	Siti Nurza	5. <i>[Signature]</i>
6	Sisilia Harupa	6. <i>[Signature]</i>
7	Uti Sitongin	7. <i>[Signature]</i>
8	Harapan Zai	8. <i>[Signature]</i>
9	Maya Isyanti	9. <i>[Signature]</i>
10	Rika Cantika	10. <i>[Signature]</i>
11	Shinta Dwi Sula	11. <i>[Signature]</i>
12		12.
13		13.
14		14.
15		15.
16		16.

6. Dokumentasi



