

PENYULUHAN PERAWATAN KAKI DIABETES DI BANJAR TOHPATI DESA KESIMAN KERTALANGU DENPASAR TIMUR

D.M. Widyanthari¹, P.O.Y. Nurhaesti², N.L.P.E. Yanti³, P.A.S. Utami⁴, M.V. Manangkot⁵

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi, baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Salah satu komplikasi pada pasien DM yaitu ulkus kaki diabetik. Adanya luka dan masalah lain pada kaki merupakan penyebab utama morbiditas, disabilitas dan mortalitas. Pasien dengan DM berisiko delapan sampai 24 kali lebih besar untuk mengalami amputasi pada kaki dibandingkan dengan pasien yang tidak terkena diabetes. Kegiatan pengabdian masyarakat yang diberikan berupa penyuluhan dan demonstrasi perawatan kaki diabetes pada masyarakat di Banjar Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Kecamatan Denpasar Timur. Tujuan dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan yang pada akhirnya mampu memberikan perubahan perilaku yang positif sehingga pasien DM lebih aware dengan kondisi kakinya dan kejadian ulkus kaki diabetik dapat dicegah atau diminimalkan. Sebelum kegiatan dimulai terlebih dahulu dilakukan pengecekan kadar glukosa dan pre test terkait dengan pengetahuan dalam perawatan kaki diabetes. Selanjutnya, dilakukan penyuluhan kesehatan selama 1 jam yang dilanjutkan dengan demonstrasi senam kaki diabetik. Evaluasi terhadap proses penyuluhan yaitu kegiatan telah terlaksana dengan baik, seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai dan terdapat peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan post test.

Kata kunci : penyuluhan, perawatan kaki, diabetes.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) can develop many various complications, both macrovascular and microvascular. One complication in diabetic patients are diabetic foot ulcers. The injuries and other problems in the feet is a major cause of morbidity, disability and mortality. Diabetes patients has eight to 24 times more likely to undergo amputation in the foot compared with patients who did not develop diabetes. Community service activities are given in the form of counseling and demonstration of diabetic foot care in the community of Banjar Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Denpasar Timur. The purpose of this activity is to increase knowledge, be able to provide positive behavioral change, so diabetic patients more aware with her/his condition and the incidence of diabetic foot ulcers can be prevented. Before the activities begin prior checking the glucose levels, knowledge pretest about diabetic foot care. Furthermore, the health education for 1 hour followed by a demonstration of diabetic foot examination has been performing well. There is an increased knowledge of the participants after being given a post-test.

Keywords : health education, foot care, diabetes.

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, desakwidyanthari@unud.ac.id

² Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

³ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

⁴ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

⁵ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

1. PENDAHULUAN

Saat ini Diabetes Melitus (DM) menjadi salah satu penyakit kronik di seluruh dunia dengan prevalensi yang semakin meningkat setiap tahunnya. Kondisi ini dapat terjadi akibat perubahan gaya hidup yang tidak sehat. Menurut atlas IDF tahun 2014, jumlah pasien diabetes di dunia telah mencapai 387 juta orang dan prevalensinya diperkirakan akan meningkat sebanyak 205 juta orang pada tahun 2035. Indonesia menempati urutan ke lima setelah Cina, India, USA dan Brazil untuk populasi negara utama penderita DM dengan usia 20-79 tahun (IDF, 2014).

DM yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi, baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Salah satu komplikasi pada pasien DM yaitu ulkus kaki diabetik. Adanya luka dan masalah lain pada kaki merupakan penyebab utama morbiditas, disabilitas, dan mortalitas yang bila tidak ditangani dengan tepat akan mengakibatkan amputasi. Menurut Setacci (2010), 15% pasien DM dapat mengalami ulkus pada kaki atau diabetic foot memerlukan perawatan kesehatan di rumah sakit dibandingkan komplikasi diabetes yang lainnya. Penyebab terjadinya ulkus kaki diabetik yaitu akibat neuropati, angiopati dan trauma yang mengakibatkan infeksi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik yaitu melalui edukasi perawatan kaki. Pemberian edukasi perawatan kaki meliputi cara memeriksa kaki setiap hari terutama telapak kaki, jari kaki, sela jari kaki, merawat kuku, perawatan kulit kaki, pemilihan alas kaki yang tepat sesuai dengan bentuk dan besarnya kaki serta senam kaki diabetes. Pasien DM harus menyadari bahwa kegiatan perawatan kaki merupakan bagian dari kebiasaan hidup sehari-hari.

Berdasarkan hasil skrining awal yang dilakukan pada Lansia di Banjar Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Kecamatan Denpasar Timur pada bulan Juni 2015 didapatkan data bahwa dari 80 lansia di banjar tersebut 35 orang di antaranya mengalami Toleransi Glukosa Terganggu dan 15 orang terdiagnosa DM dan belum pernah dilakukan penyuluhan mengenai perawatan kaki secara khusus pada masyarakat di banjar tersebut. Berdasarkan analisis situasi diatas, kami bermaksud menyelenggarakan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan perawatan kaki diabetes termasuk didalamnya mengajarkan senam kaki diabetes.

Permasalahan yang ada di lapangan adalah beberapa pasien tidak paham mengenai perawatan kaki diabetes. Terdapat risiko terjadinya ulkus kaki diabetik akibat kurangnya pengetahuan dan perawatan kaki pada pasien DM. Sehingga tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat di Banjar Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Kecamatan Denpasar Timur mengenai perawatan kaki pada pasien DM yang meliputi pentingnya perawatan kaki pada pasien DM, dampak tidak melakukan perawatan kaki dan cara melakukan perawatan kaki diabetes. Manfaat dari kegiatan pengabdian ini adalah sebagai upaya meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan manajemen DM khususnya berkaitan dengan perawatan kaki; sebagai upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien mengenai perawatan kaki sehingga nantinya terjadi perubahan perilaku dalam mencegah kaki diabetes; sebagai bentuk pelaksanaan Tri Darma Perguruan Tinggi melalui kegiatan pengabdian masyarakat khususnya kepada pasien DM di Banjar Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Kecamatan Denpasar Timur.

2. METODE PELAKSANAAN

Mengingat adanya komplikasi berupa ulkus diabetik pada pasien DM, maka upaya edukasi perawatan kaki sebagai tindakan preventif sangat diperlukan. Dengan pemberian edukasi melalui ceramah dan demonstrasi diharapkan pengetahuan dan kemampuan pasien melakukan perawatan kaki akan meningkat yang pada akhirnya juga meningkatkan perilaku sehingga kejadian ulkus dan amputasi dapat dicegah atau diminimalkan.

Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk pemberian informasi kepada pasien DM di Banjar Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Kecamatan Denpasar Timur melalui 5 tahapan kegiatan, yaitu:

- a. Pretest
Sebelum diberikan materi terlebih dahulu peserta akan diberikan pretest mengenai pengetahuan peserta tentang perawatan kaki diabetes
- b. Ceramah dan tanya jawab
Materi yang diberikan yaitu perawatan kaki yang meliputi cara memeriksa kaki setiap hari terutama telapak kaki, jari kaki, sela jari kaki, merawat kuku, perawatan kulit kaki, pemilihan alas kaki yang tepat sesuai dengan bentuk dan besarnya kaki. serta senam kaki diabetes.
- c. Demonstrasi
Demonstrasi yang diberikan seperti senam kaki diabetes
- d. Posttest
Untuk mengukur pemahaman peserta tentang materi yang telah diberikan selanjutnya dilakukan pengukuran posttest perawatan kaki diabetes
- e. Pemberian leaflet mengenai perawatan kaki dan senam kaki diabetes.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum kegiatan ini dilaksanakan kami telah melakukan pengurusan Ijin kegiatan ke Badan Penanaman Modal Provinsi Bali, Kesbangpol Kota Denpasar dan Kantor Desa Kesiman. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada Hari Kamis, 13 Oktober 2016 di Balai Banjar Tohpati. Proses persiapan sebelumnya juga telah dikakukan dengan berkoordinasi dengan pihak Puskesmas, sehingga saat hari H ada 1 petugas dari Puskesmas II Denpasar Timur yang datang ikut dalam kegiatan ini. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 58 orang yang terdiri dari pasien DM dan keluarga. Sebelum kegiatan dimulai terlebih dahulu dilakukan pengecekan kadar glukosa darah pukul 17.00 WITA. Ada 2 peserta yang langsung pulang setelah dilakukan pengecekan gula darah. Oleh sebab itu, kami memutuskan pemeriksaan GDS akan dilakukan setelah peserta mengikuti penyuluhan. Sebelum dilakukan penyuluhan, terlebih dahulu mereka diberikan pre test terkait dengan pengetahuan dalam perawatan kaki diabetes. Mayoritas peserta menunjukkan pengetahuan yang kurang mengenai pengetahuan perawatan kaki diabetes. Selanjutnya, dilakukan penyuluhan kesehatan selama 1 jam yang dilanjutkan dengan demonstrasi senam kaki diabetik. Evaluasi terhadap proses penyuluhan yaitu kegiatan telah terlaksana dengan baik, seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai. Terdapat 3 orang peserta yang aktif mengajukan pertanyaan, terdapat 2 peserta yang mampu memberikan feedback ketika kami memberikan pertanyaan. Untuk melihat lebih jauh tentang pemahaman peserta, kami memberikan post test dengan pertanyaan yang serupa saat pre test. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan para peserta meskipun pada beberapa orang peningkatan pengetahuannya hanya sedikit. Tidak seluruh peserta mendemonstrasikan senam kaki diabetik karena waktu telah larut malam dan usai penyuluhan juga akan dilakukan pemeriksaan GDS kembali. Mayoritas masyarakat menunjukkan nilai GDS dibawah 200 mg/dl. Ada 5 responden memiliki nilai GDS > 200 mg/dl. Kegiatan berakhir pukul 20.00 WITA.

Tabel 3.1 Tabulasi Hasil Pre-test, post-test dan GDS pada Masyarakat Banjar Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Denpasar Timur

No	Nama	Pre-test	Post-test	GDS
1	Wayan Madu	3	8	69
2	Made Sringin	5	8	203
3	Made weja	5	10	68
4	Wayan lanten	5	9	78
5	Dewa Gede Tianyar	4	10	102
6	Nyoman nasib	3	9	134
7	I gede Wantara	3	8	102
8	Ketut mastu	4	10	104
9	Wayan lentong	4	10	80
10	Wayan Resep	5	9	150
11	Ni Made Raka Supadmi	6	10	212
12	Ketut Latra	6	10	220
13	Made Remig	6	10	109
14	Made Budayani	4	10	135
15	Wayan Lanten	4	5	120
16	Wayan Gebrug	5	10	113
17	Made Rambig	4	9	115
18	Wayan suwerni	3	6	97
19	Made Sudani	7	10	95
20	Bu santi	6	10	60
21	Ketut Tulus	5	10	211
22	Latri	5	9	201
23	Wayan musu	4	10	107
24	Gede Nyoman suparta	3	10	99
25	Made Lotri	2	9	167
26	Lami	4	10	182
27	Rukmini	5	10	156
28	Gung gentar	4	10	108
No	Nama	Pre-test	Post-test	GDS
29	Ketut ariani	4	10	99
30	Wayan Ranteg	4	8	135
31	Wayan Rampig	3	8	134
32	Wayan Pitayasa	4	9	108
33	Ketut Kapri	5	8	100
34	Made Rembyak	3	10	99
35	Wayan Ngari	5	10	178
36	Nyoman kontri	4	10	125
37	Wayan nasa	5	9	103
38	Sobar	6	10	102

Penyuluhan Perawatan Kaki Diabetes Di Banjar Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Denpasar Timur

No	Nama	Pre-test	Post-test	GDS
39	Made keneng	5	10	100
40	wayan sari	4	9	99
41	Kadek sunari	5	10	95
42	wayan kasih	5	10	125
43	made mandri	4	10	130
44	Nyoman murahati	6	10	96
45	Sriani	5	10	111
46	Komang sukasih	5	10	123
47	Ni Nyoman muliawati	5	9	122
48	Wayan suntri	4	8	104
49	Sinta	4	8	106
50	Nyoman Nada	4	10	115
51	Made Rampug	4	7	109
52	Emy karin	3	8	96
53	Yuli ariyaningsih	3	9	96
54	Ayu	3	10	97
55	Janji	4	10	106
56	Nyoman Karja	5	9	122
57	Ketut Suwija	5	10	128
58	Made Mangsih	3	7	130
59	Wayan suta	0	0	102
60	Nyoman Dayuh	0	0	99



Gambar 3.1 Dokumentasi kegiatan

4. SIMPULAN DAN SARAN

Adapun simpulan yang dapat dijabarkan adalah sebagai berikut: terjadi peningkatan pengetahuan peserta mengenai masalah kaki diabetes dan perawatannya; tidak seluruh peserta mendemonstrasikan senam kaki; nilai GDS peserta mayoritas < 200 mg/dl.

Evaluasi keterampilan seluruh peserta untuk mendemonstrasikan kembali senam kaki belum dilakukan, oleh sebab itu perlu dilakukan evaluasi kembali. Untuk keberlanjutan kegiatan, perlu dilakukan pemeriksaan kaki komprehensif (Pengukuran ABI, pemeriksaan neuropati sensorik, motorik dan autonom) dan hasilnya dievaluasi secara kontinue dan dilaporkan pada Puskesmas II Denpasar Timur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik atas dukungan dari semua pihak. Ucapan terimakasih disampaikan kepada Prof. Dr.Ir. I Nyoman Gde Antara, M.Eng selaku ketua LPPM atas dukungan material yang diberikan untuk pembiayaan pengabdian masyarakat ini. Bapak I Nyoman Nada selaku kepala Dusun Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Denpasar Timur yang telah memfasilitasi kami dalam melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah kerjanya. Semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- IDF diabetes atlas sixth edition. https://www.idf.org/sites/default/files/Atlas-poster-2014_EN.pdf [diakses 15 Februari 2016]
- Setacci, C., De Donato, G Setacci.,F.Chisci. (2010). Ischemic foot: Definition, Etiology and Angiosome Concept. *Journal of Cardiovascular Surgery*. 51,2, 223.
- Soegondo,S., Soewondo,P., & Subekti, I. (2013). *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu* (2 nd ed). Jakarta: Balai Penerbit FK UI