



Pengaruh Perawatan Kaki Terhadap Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Di Kota Bima

Effect Of Foot Care On The Prevention Of Diabetic Foot Ulcers In Bima

Nurul Jannah¹, Ayudiah Uprianingsih²

¹ STIKES Yahya Bima

Corresponding author : nuruljannah140594@gmail.com

Abstrak

Ketidakberhasilan dalam penanganan diabetes terjadi karena ketidakpatuhan penderita dalam menjalankan terapi, mengendalikan faktor resiko, rendahnya pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam merawat penderita diabetes. Penderita diabetes beresiko mengalami ulkus kaki diabetik. Masalah ulkus kaki diabetik merupakan komplikasi kronik dan dapat mengakibatkan cacat fisik. Penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen dimana penelitian menggunakan *pre test – post test* dan menggunakan cluster sampling. Data dikumpulkan melalui dan lembar observasi. Hasil dalam penelitian menunjukkan nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) artinya bahwa perawatan kaki diabetik dapat mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik. Peningkatan kualitas hidup penderita diabetes dapat dilakukan dengan manajemen diri yang baik yaitu melakukan perawatan kaki secara mandiri untuk menghindari dari komplikasi yang dapat memperburuk kondisi. Tidak ada program edukasi yang terbaik jika tidak diiringi dengan kepatuhan, komitmen dan dukungan keluarga dalam menjalankan pengobatan.

Kata kunci: Perawatan kaki; pencegahan ulkus kaki; Ulkus kaki diabetik

Abstract

Failure to manage diabetes occurs due to patient non-compliance in implementing therapy, controlling risk factors, low knowledge and family involvement in caring for diabetes sufferers. Patient diabetics are risk for diabetic foot ulcers. Diabetic foot ulcer problems are a chronic complication and can lead to physical disabilities. This research is a quasi-experimental research where the research uses pre-test-post-test and uses cluster sampling. Data were collected through observation sheets. The results in the study showed a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$) which means that diabetic foot care can prevent the occurrence of diabetic foot ulcers. Improving the quality of life of diabetics can be done with good self-management to avoid complications that can worsen the condition. There is no best educational program if it is not accompanied by compliance, commitment and family support in carrying out treatment

Keywords: foot care; the prevention of diabetic foot ulcers; Diabetic foot ulcer

PENDAHULUAN

Penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular yang memberikan sumbangsi penyebab kematian hampir 70% di dunia. Penyakit diabetes mellitus sangat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia dan berdampak pada peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar. Kurangnya manajemen kesehatan dalam mengatasi diabetes mellitus dapat menmperbuuk kondisi penderita yang beujung pada komplikasi. Ketidakberhasilan dalam penanganan diabetes terjadi karena ketidakpatuhan penderita dalam menjalankan terapi, mengendalikan faktor resiko, rendahnya pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam merawat penderita diabetes. Penderita diabetes beresiko mengalami ulkus kaki diabetik. Masalah ulkus kaki



diabetik merupakan komplikasi kronik dan dapat mengakibatkan cacat fisik. Penderita diabetes melitus beresiko 15% mengalami ulkus kaki diabetik (Munali *et al.*, 2019).

Ulkus kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi utama yang paling merugikan dan paling serius dari diabetes melitus, 10% sampai 25% dari pasien diabetes berkembang menjadi ulkus kaki diabetik dalam hidup mereka (Fernando *et al.*, 2014). Prevalensi penderita ulkus kaki diabetik sekitar 15% (Sulistyowati, 2015) Kurangnya pengetahuan dan kesadaran penderita dan keluarga menyebabkan penderita diabetes mengalami luka gangren yang berat sehingga sering harus dilakukan amputasi. Pemberdayaan penderita diabetes mellitus memerlukan partisipasi aktif pasien, keluarga dan masyarakat. Penelitian yang dilakukan (Yuanita, Wantiyah & Susanto, 2014) DSME mampu menurunkan skor risiko terjadinya ulkus diabetik pada klien DM tipe 2. Strategi yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya ulkus dan komplikasi lebih lanjut pada klien DM tipe 2 meliputi edukasi kepada klien, penanganan multidisiplin, monitoring ketat, dan pencegahan berupa perawatan kaki (Brownrigg *et al.*, 2011).

International Diabetes Federation Atlas 2017 melaporkan bahwa epidemi Diabetes di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. RISKESDAS memperlihatkan peningkatan angka prevalensi Diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018. Data Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) juga menunjukkan peningkatan jumlah kasus dan pembiayaan pelayanan Diabetes di Indonesia dari 135.322 kasus dengan pembiayaan Rp 700,29 Milyar di tahun 2014 menjadi 322.820 kasus dengan pembiayaan Rp 1,877 Trilliun di tahun 2017 (DEPKES, 2018). Penyakit diabetes mellitus termasuk 10 penyakit terbanyak di NTB pada tahun 2017. Pada penderita DM banyak yang mengeluhkan terjadinya ulkus diabetik sehingga diabetes mellitus menjadi penyebab terjadinya amputasi kaki pada penderita diabetes mellitus.

Pencegahan supaya tidak terjadi amputasi sebenarnya sangat sederhana, tetapi sering terabaikan. DSME secara signifikan meningkatkan kemampuan pasien diabetes dalam melakukan perawatan kaki mandiri dan mampu mengurangi kejadian kaki diabetes non ulkus (Damayanti and Rahil, 2018) Perawatan kaki merupakan bagian dari manajemen kesehatan dalam mengurangi kejadian ulkus kaki diabetik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dari perawatan kaki diabetik terhadap pencegahan ulkus kaki diabetik. Hasil penelitian ini akan memberikan informasi bahwa perawatan kaki secara rutin dapat mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang dilakukan di kota bima. Rancangan penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan menggunakan *pre test – post test design*. teknik pengambilan sampel secara *cluster sampling*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 100 responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah klien diabetes mellitus tipe II yang bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi adalah klien diabetes mellitus tipe II dengan ulkus kaki diabetik dan responden yang menolak menjadi subjek penelitian. Data dikumpulkan melalui lembar observasi. Analisa data yang digunakan adalah uji wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik responden

Karakteristik	f	%
Umur		
35-59	55	55%
60-79	45	45%
Jenis kelamin		
Perempuan	75	75%
Laki-laki	25	25%
Pendidikan		
Tidak sekolah	13	13%
SD	17	17%
SMP	15	15%
SMA	25	25%
PT	30	30%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	57	57%
Swasta	1	1%
Wiraswasta	24	24%
PNS	7	7%
Petani	11	11%
Status		
Kawin	98	98%
Tidak kawin	2	2%
Lama menderita		
< 1 tahun	15	15%
1-5 tahun	78	78%
> 5 tahun	7	7%

Berdasarkan tabel 1 diatas, Sebagian responden pada kelompok intervensi memiliki umur 35-59 tahun (55%), jenis kelamin perempuan (75%), pendidikan perguruan tinggi (30%), tidak memiliki pekerjaan (57%), status kawin (98%), lama menderita 1-5 tahun (78%).

Tabel 2
Pengaruh perawatan kaki diabetik terhadap pencegahan ulkus kaki diabetik

Indicator	Mean (SD)
Pencegahan ulkus kaki diabetik sebelum diberikan intervensi	5,58 (1,804)
Pencegahan ulkus kaki diabetik setelah diberikan intervensi	11,38 (1,405)
p	0,000

Berdasarkan tabel 2 diatas, Nilai mean pada pencegahan ulkus kaki diabetik sebelum diberikan intervensi yaitu 5,58, SD 1.804 sementara pada pencegahan ulkus kaki diabetik setelah diberikan intervensi yaitu 11,38, SD 1.405. Hasil uji wicoxon menunjukkan nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh perawatan kaki diabetik terhadap pencegahan ulkus kaki diabetik.

Menurut IWGDF (2015) komponen perawatan kaki terdiri dari 6 komponen yaitu inspeksi kaki harian, menjaga kaki bersih dan kering, menjaga kelembutan kaki memotong kuku yang sejajar dengan ujung jari dan lurus, perlindungan dan pertolongan pertama pada trauma kaki, pemilihan sepatu dan kaos kaki. Dalam penelitian ini komponen yang kurang dapat dilaksanakan oleh reponden yaitu perlindungan dan pertolongan pertama pada trauma kaki.

Berdasarkan data hasil observasi dari keenam komponen perawatan kaki, komponen yang masih kurang bisa dijalankan oleh kelompok perlakuan post intervensi adalah komponen ke lima yaitu perlindungan dan pertolongan pertama pada trauma kaki. kepatuhan responden memakai alas kaki saat dalam rumah masih kurang karena responden berpendapat lantai di dalam rumah sudah dibersihkan dan tidak membahayakan, Peneliti memberikan edukasi walaupun di dalam rumah tetap harus memakai alas kaki untuk mencegah terjadinya trauma atau cidera terkena kerikil atau benda tajam lainnya.

Perawatan kaki secara reguler dinilai mudah dan bisa dilakukan oleh pasien secara mandiri. Pasien DM diharapkan mampu menjalankan perawatan kaki DM secara mandiri. Meski demikian, seiring berjalannya waktu pasien DM banyak mengalami komplikasi akibat DM maupun dampak penuaan yang menghambat pasien tidak lagi mampu menjalankan perawatan kaki secara mandiri. Faktor yang memengaruhi kepatuhan menurut Niven (2008) meliputi pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan social, perubahan model terapi, meningkatkan interaksi professional kesehatan dengan klien, pengetahuan, usia dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan bagian dari klien yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan klien DM untuk mengelola penyakitnya lebih baik, serta klien mau menuruti saran saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakitnya. Keluarga akan dapat mengingatkan klien jika keluarga juga memahami tentang DM dan penatalaksanaanya.

Ulkus kaki dan amputasi adalah konsekwensi dari neuropati diabetik dan atau penyakit arteri perifer merupakan penyebab utama morbiditas dan mortilitas klien DM (*American Diabetes Association*, 2017). Risiko ulkus kaki dan amputasi dapat dicegah. Menurut *International Working Group of Diabetic foot* (2015), Pendidikan kesehatan disajikan secara terstruktur dan terorganisir serta memainkan peran penting dalam pencegahan masalah pada kaki yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi dan keterampilan . Klien dengan DM harus belajar bagaimana mengenali potensial masalah pada kaki dan mengetahui langkah langkah yang harus dilakukan.

Keterlibatan keluarga dalam manajemen DM sangat diperlukan karena keluarga adalah pemberi asuhan (*caregiver*) utama selama pasien di rumah. Lingkungan keluarga bisa memberi pengaruh positif dalam upaya edukasi perilaku perawatan kaki kepada pasien Diabetes.

KESIMPULAN

Penelitian ini menjelaskan bahwa perawatan kaki dapat mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik. Perawatan kaki merupakan bagian dari manajemen kesehatan dalam mengurangi kejadian ulkus kaki diabetik. Peningkatan kualitas hidup penderita diabetes dapat dilakukan dengan manajemen diri yang baik yaitu melakukan perawatan kaki secara mandiri untuk menghindari dari komplikasi yang dapat memperburuk kondisi. Tidak ada program edukasi yang terbaik jika tidak diiringi dengan kepatuhan, komitmen dan dukungan keluarga dalam menajalankan pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Brownrigg, J. R. W., Apelqvist, J., Bakker, K., Schaper, N. . and Hinchliffe, R. (2011) 'Evidence-based Management of PAD & the Diabetic Foot', *European Journal of Vascular & Endovascular Surgery*. Elsevier Ltd, 45(6), pp. 673–681. doi: 10.1016/j.ejvs.2013.02.014.
- Damayanti, S. and Rahil, N. H. (2018) 'Efektivitas Diabetes Self Management Education (Dsme) Terhadap Kejadian Kaki Diabetik Non Ulkus (Dsme) on Non Ulcer Diabetic Foot', *Jurnal Medika Respati*, 13, pp. 19–28.
- Depkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Fernando, M. E. *et al.* (2014) 'Plantar pressure in diabetic peripheral neuropathy patients with active foot ulceration, previous ulceration and no history of ulceration: A meta-analysis of observational studies', *PLoS ONE*, 9(6). doi: 10.1371/journal.pone.0099050.
- International Diabetes Federation. (2017). IDF Diabetes Atlas –Eighth edition 2017.
- IWGDF (2015) 'The 2015 IWGDF Guidance documents on prevention and management of foot problems in diabetes: development of an evidence-based global consensus on the Diabetic Foot The 2015 IWGDF Guidance documents on prevention and management of foot problems in diabete'.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan
- Munali *et al.* (2019) 'Edukasi Kesehatan: Perawatan Kaki Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik', *journal Ners*, 8(1).
- Nejhaddadgar, N. *et al.* (2019) 'Effectiveness of self-management program for people with type 2 diabetes mellitus based on PRECEDE PROCEED model', *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*. Diabetes India, 13(1), pp. 440–443. doi: 10.1016/j.dsx.2018.08.016.
- Niven, N. (2008) *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain (terjemahan)*. Kedua. Jakarta: EGC.
- Yuanita, A., Wantiyah and Susanto, T. (2014) 'Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Resiko Terjadinya Ulkus Diabetik pada Pasien Rawat Jalan dengan

Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di RSD dr . Soebandi Jember’, *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), pp. 119–124.

Sulistyowati, D. A. (2015) ‘Proses Penyembuhan Ulkus Diabetik Di Ruang Melati I Rsud Dr . Moewardi Tahun 2014’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Kosala*, 3(1), pp. 83–88. Available at: <http://ejurnal.akperpantikosala.ac.id/index.php/jik/article/viewFile/47/28>.

