

Perilaku Perawatan Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru

Tri Siwi Kusumaningrum^{1*}, Maswarni², Pratiwi Gasril

¹Prodi D III Keperawatan, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

ARTICLE INFORMATION

Received: June, 4, 2025

Revised: June, 20, 2025

Available online: June, 30, 2025

KEYWORDS/KATA KUNCI

Perilaku, Perawatan kaki diabetik, Diabetes Mellitus

CORRESPONDENCE

E-mail:

trisiwi@umri.ac.id

A B S T R A C T

Patients with Diabetes Mellitus (DM) frequently experience neuropathy complications. Diabetic Peripheral Neuropathy (DPN) is a condition characterized by decreased peripheral sensation, which increases the risk of diabetic foot syndrome that can lead to foot amputation. Regular diabetic foot care can prevent the occurrence of such complications. The purpose of this study was to examine the foot care behavior among DM patients at the Simpang Tiga Public Health Center in Pekanbaru. The study involved 59 participants selected using purposive sampling techniques. Data were collected using a questionnaire based on the Nottingham Assessment of Functional Footcare (NAFF) to measure foot care behavior. Data analysis was conducted using SPSS and described in terms of the patients' knowledge percentage. The results showed that the majority of respondents exhibited poor foot care behavior, with 57 respondents (96.6%) categorized as having inadequate practices. Therefore, it is recommended that health promotion officers at the Public Health Center enhance health education programs on diabetic foot care to improve patients' knowledge and foot care behavior.

INTRODUCTION

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis dapat menyebabkan kerusakan serius pada banyak system tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (WHO, 2017)(Susi Susanti et al., 2022)

Pada tahun 2019, negara India menduduki peringkat ketujuh tertinggi (setelah China, India, Amerika Serikat, Pakistan, Brazil, dan Meksiko) dalam hal jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia. Ada sekitar 10,70 juta orang berusia >65 tahun. Pada tahun 2019, Indonesia juga menduduki peringkat kelima di dunia dalam hal jumlah orang dewasa (20–79 tahun) dengan diabetes yang tidak terdiagnosis (International Diabetes Federation, 2019)

(International Diabetes Federation, 2019). Prevalensi DM menurut kosensus PERKENI 2015, DM terjadi pada penduduk umur lebih dari sama dengan 15 tahun berkisar 10,9% (Kementerian Kesehatan, 2018).

Neuropati merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh pasien DM, antara lain neuropati otonom, neuropati motoric, dan neuropati sensorik (PERKENI, 2021).

Neuropaty perifer diabetic (DPN) merupakan komplikasi yang paling umum terjadi pada penderita diabetes yang ditandai dengan degenerasi aksonal dan demiel nasi segmental yang mempengaruhi sensorik perifer (serabut saraf besar dan kecil) dan saraf motoric yang menyebabkan pasien mengalami gangguan sensasi perifer

serta penurunan morfologi dan fungsi otot(Reeves et al., 2021), Kondisi tersebut bisa menyebabkan terjadinya gejala sindrom kaki diabetik yang terdiri dari kaki diabetes tanpa ulkus maupun kaki diabetes dengan ulkus(Volmer-thole & Lobmann, 2016). (PERKENI, 2021). Akhir dari sindrom kaki diabetik bisa mengakibatkan amputasi kaki.

Pengetahuan tentang perawatan kaki diabetik diperlukan untuk meningkatkan minat pasien melakukan perawatan kaki. Beberapa responden mengalami misinterpretasi tentang perawatan kaki diabetik. Pasien DM menganggap perawatan kaki diabetik dilakukan apabila sudah mengalami luka pada kaki. Secara teori perawatan kaki diabetik dilakukan oleh pasien DM sebelum mengalami gejala kaki diabetik. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kaki diabetik.

Pengertian *foot diabetic*

Kaki diabetes (*foot diabetic*) atau *Diabetic foot syndrome* merupakan komplikasi utama pada diabetes mellitus yang terjadi akibat neuropati perifer baik tanpa ulkus maupun dengan adanya ulkus pada kaki (Kurze et al., 2022).

Setiap pasien dengan diabetes perlu dilakukan pemeriksaan komprehensif pada kaki minimal setiap satu tahun meliputi inspeksi, pulsasi, arteri dorsalis pedis dan tibialis posterior dan pemeriksaan neuropati sensorik.

Neuropati perifer diabetic (DPN) merupakan komplikasi diabetes yang mana terjadi polineuropati sensori motoric. Pada pasien dengan DPN biasanya mengalami gangguan sensorik dalam dan superfisial, penurunan reflek tendon pergelangan kaki, kelemahan otot dan kelainan bentuk kaki dan kehilangan sensasi yang berkontribusi dengan adanya ulserasi dan infeksi pada kaki yang sering menyebabkan amputasi (Brognara et al., 2023).

Klasifikasi kaki diabetes

Kaki diabetes terbagi menjadi dua kelompok yaitu :

- a. Kaki diabetes tanpa ulkus pasien kaki

diabetes tanpa ulkus adalah kondisi terjadinya perubahan pada kaki, namun tidak terdapat ulkus.

b. Kaki diabetes dengan ulkus

Kaki diabetes dengan ulkus merupakan kondisi infeksi atau adanya luka pada kaki pasien DM(PERKENI, 2021).

Deteksi dini kelainan kaki diabetes

Cara mendeteksi secara dini kelainan kaki pada pasien DM dapat dilakukan dengan penilaian karakteristik :

- a. Kulit kaku, kering bersisik dan retak retak
- b. Rambut kaki menipis
- c. Kelainan bentuk dan warna kuku (kuku menebal, rapuh, ingrowing nail)
- d. Kalus (mata ikan) di bagian telapak kaki
- e. Perubahan bentuk jari jari dan telapak kaki dan tulang tulang kaki yang menonjol
- f. Bekas luka atau Riwayat amputasi jari
- g. Kaki baal, kesemutan atau tidak terasa nyeri
- h. Kaki teraba dingin
- i. Perubahan warna kulit kaki kemerahan ,kebiruan atau kehitaman) (PERKENI, 2021).

Elemen edukasi perawatan kaki

Elemen edukasi perawatan kaki yang diberikan pada pasien DM antara lain :

1. Tidak boleh berjalan tanpa alas kaki, termasuk di pasir dan air
2. Periksa kaki setiap hari dan laporkan pada dokter apabila kulit terkelupas, kemerahan atau luka
3. Periksa alas kaki dari benda asing sebelum memakainya.
4. Selalu menjaga kaki dalam keadaan bersih , tidak basah dan mengoleskan krim pelembab pada kulit kaki yang kering
5. Potong kuku secara teratur
6. Keringkan kaki dan sela sela jari kaki secara teratur setelah dari kamar mandi
7. Gunakan kaos kaki dari bahan katun yang tidak menyebabkan lipatan pada ujung jari kaki

8. Bila ada kalus atau mata ikan, tipisakan secara teratur dan Apabila sudah terdapat kelainan bentuk kaki, gunakan alas kaki yang dibuat secara khusus
9. Jangan gunakan Sepatu terlalu sempit atau longgar, dan jangan memakai hak tinggi
10. Hindarkan menggunakan bantal atau botol berisi air panas untuk menghangatkan kaki(PERKENI, 2021).

Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok maupun organisasi termasuk perubahan social, pengembangan dan implementasi kebijakan peningkatan ketrampilan coping dan peningkatan kualitas hidup. Perilaku kesehatan merupakan atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, maupun elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku tindakan dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan dan peningkatan kesehatan (Martina et.al, 2021).

METHODS

Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perilaku perawatan kaki diabetik pasien DM

Populasi dan sampel

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan

ditarik kesimpulannya (Yoana Agnesia, 2023). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien DM yang berada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi : Pasien yang bersedia menjadi responden dan merupakan pasien diabetes yang berada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

Instrumen penelitian

Pengumpulan data menggunakan kuesioner perilaku perawatan kaki diabetes menurut *Nottingham Assesment Of Functional Footcare (NAFF)* (Puspa Indah, 2021) yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Selain itu, peneliti melakukan wawancara dengan tujuan wawancara adalah untuk menggali pengalaman pasien menjalani penyakitnya serta perilaku perawatan kaki diabetik yang pernah dilakukan oleh pasien DM.

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan beberapa tahapan. merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, di mana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti dalam mengungkapkan fenomena. Pada penelitian ini, data kuantitatif dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 17. Setelah data dimasukkan, analisis deskriptif dilakukan, dan hasilnya dilaporkan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Data kualitatif dianalisis sesuai dengan metode yang dijelaskan oleh Miles & Huberman, (1994) yang meliputi menggarisbawahi, meringkas, atau membuang bagian yang berbeda dari teks. Data kemudian diorganisir, disintesis, dan diinterpretasikan berdasarkan tema-tema penelitian.

RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut :

4.1 1). Analisa Univariat

Tabel 4.1 Karakteristik responden penelitian

Variabel	Junlah dan persentase	
Umur	F	%
Dewasa	1	1,7
Pra lansia	40	67,8
Lansia	18	30,5
Total	59	100
Pendidikan		
SD	9	15,3
SMP	15	25,4
SMA/SMK	27	45,8
D3/S1 sederajat	8	13,6
Total	59	100
Pekerjaan		
IRT	31	52,5
PNS	5	8,5
Tidak bekerja	3	5,1
Wiraswasta	2	3,4
Buruh	5	8,5
Swasta	10	16,9
Pensiunan	3	5,1
Total	59	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden pada usia pra lansia, pendidikan responden dominan pada level SMA/SMK berjumlah 27 responden (45,8%) dan pekerjaan responden mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 31 responden (52,5%).

Tabel 4.2 Riwayat pernah mendapat nformasi dan sumber informasi tentang perawatan kaki diabetik

Riwayat pernah mendapat informasi dan sumber informasi	Jumlah dan persentase	
	F	%
Pernah mendapat informasi		
<u>Pernah</u>	2	3,4
Belum pernah	57	96,6
Sumber Informasi		
Tenaga kesehatan	2	100

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas responden belum pernah memperoleh informasi tentang perawatan kaki diabetik sebanyak 57 responden (96,6%).

Tabel 4.3 Perilaku perawatan kaki diabetik pasien DM di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru (N : 59)

Perilaku perawatan kaki diabetik	Jumlah dan persentase	
	F	%
<u>Baik</u>	2	0,34
Kurang	57	96,6

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa mayoritas perilaku perawatan kaki d2abetik responden adalah kurang baik. Sebagian besar responden memiliki motivasi kurang sebanyak 51 (86,4%).

Menurut asumsi peneliti, banyaknya perilaku perawatan kaki diabetik yang kurang baik dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden. Berdasarkan hasil penelitian jumlah responden yang pernah mendapatkan informasi tentang perawatan kaki diabetik hanya 2 orang (3,4%). Beberapa responden menyatakan bahwa mereka tidak memahami arti perawatan kaki diabetes. Menurut responden, perawatan kaki diabetik adalah melakukan perawatan kaki pada saat kaki responden sudah mengalami luka diabetes.

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk berfikir dan bertindak secara terarah dan efektif. Sehingga, dengan memiliki pengetahuan seseorang akan mudah menyerap informasi, saran dan nasehat. Meningkatnya pengetahuan pasien DM tentang manajemen komplikasi penyakitnya akan meningkatkan motivasi intrinsik pasien DM mengelola penyakitnya (Arimbi et al., 2020).

Hal ini sesuai dengan teori (Kumar, Cotran dan Robbin, 2007; Ramadhan dan Marissa, 2015) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan variabel yang mempengaruhi minat dan daya dorong yang dimiliki oleh seseorang dalam hal ini adalah pasien DM dalam mencegah terjadinya komplikasi kaki diabetes (Andoko et al., 2020).

Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang akan mendasari motivasi seseorang melakukan perawatan diabetes. Apabila pasien memiliki pengetahuan yang cukup akan meningkatkan motivasi untuk mencegah terjadinya kaki diabetik

Perawatan kaki diabetes merupakan salah satu cara efektif untuk mencegah kaki diabetes dengan cara yang sederhana namun penting, yaitu: Menjaga kelembaban kaki

dengan mengaplikasikan pelembab, menggunakan sandal atau sepatu yang sesuai untuk melindungi kaki dari tekanan tidak seimbang atau gesekan kulit, melaporkan perihal rasa panas atau kesemutan pada kaki kepada tenaga kesehatan, melakukan perawatan kaki secara rutin, seperti mencuci kaki teratur, mengeringkan sela jari kaki, dan melakukan pemeriksaan kaki setiap hari serta menganalisis perubahan-perubahan yang terjadi pada kaki. seperti perubahan warna, tekstur, atau ukuran, serta segera melaporkan hal ini kepada tenaga kesehatan jika terjadi.

Dengan menjalankan langkah-langkah di atas, individu dengan diabetes dapat mencegah komplikasi kaki dan menjaga kesehatan mereka secara keseluruhan (Srimiyati, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan memperoleh hasil bahwa motivasi intrinsik pasien DM melakukan perawatan diri mayoritas dalam kategori rendah. Oleh karena itu diharapkan bagi petugas Pusat Kesehatan Masyarakat khususnya bagian promosi kesehatan untuk meningkatkan program edukasi kesehatan kepada pasien DM tentang perawatan kaki diabetik sehingga pasien DM memahami makna perawatan kaki diabetes dan mempraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

REFERENCES

- Andoko, A., Pangesti, D. N., & Nurhayati, N. (2020). Hubungan pengetahuan dengan motivasi mencegah komplikasi pada penderita diabetes melitus. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 257–263. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.1478>
- Arimbi, D. S. D., Lita, L., & Indra, R. L. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan

- Terhadap Motivasi Mengontrol Kadar Gula Darah Pada Pasien Dm Tipe Ii. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 4(1), 66–76.
<https://doi.org/10.36341/jka.v4i1.1244>
- Brognara, L., Sempere-Bigorra, M., Mazzotti, A., Artioli, E., Julián-Rochina, I., & Cauli, O. (2023). Wearable sensors-based postural analysis and fall risk assessment among patients with diabetic foot neuropathy. *Journal of Tissue Viability*, 32(4), 516–526.
<https://doi.org/10.1016/j.jtv.2023.10.002>
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas* (9th ed.).
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018 (2018 Basic Health Research)*.
- Kurze, C., Farn, C. J., & Siow, J. (2022). The Interdisciplinary Approach: Preventive and Therapeutic Strategies for Diabetic Foot Ulcers. *Foot and Ankle Clinics*, 27(3), 529–543.
<https://doi.org/10.1016/j.fcl.2022.03.001>
- Martina et.al. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Yayasan Kita Menulis*. https://repository.uin-alauddin.ac.id/19791/1/2021_Book_Chapter_Promosi_Kesehatan_dan_Perilaku_Kesehatan.pdf
- PERKENI. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.
- Puspa Indah. (2021). *Pengaruh edukasi terhadap perilaku perawatan kaki penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Jemursari Surabaya*. 6. http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/374/1/Puspa_Indah_P_1710081_SKRIPSI.pdf
- Reeves, N. D., Orlando, G., & Brown, S. J. (2021). *Sensory-Motor Mechanisms Increasing Falls Risk in Diabetic Peripheral Neuropathy*.
- Srimiyati, S. (2018). Pengetahuan pencegahan kaki diabetik penderita diabetes melitus berpengaruh terhadap perawatan kaki. *Medisains*, 16(2), 76.
<https://doi.org/10.30595/medisains.v16i2.2721>
- Susi Susanti, Nurambiya, & Samsudin La Ami. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Legal and Cultural Analytics*, 1(1), 75–88.
<https://doi.org/10.55927/jlca.v1i1.513>