



Peningkatan Pengetahuan Anggota Posyandu Lanjut Usia Pinilih Gumpang Tentang Komplikasi Luka Kaki Pada Penderita Diabetes

Okti Sri Purwanti

Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia, 57102

E-mail: okti.purwanti@ums.ac.id

DOI : <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v1i3.308>

Info Artikel:

Diterima :

13-10-2020

Diperbaiki :

11-11-2020

Disetujui :

07-12-2020

Abstrak: Para warga lanjut usia merupakan populasi yang sering terkena berbagai jenis penyakit yang berkaitan dengan penuaan/degenerative yang salah satunya adalah Diabetes. Penyakit Diabetes tipe 2 atau Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) di populasi lanjut usia prevalensinya sangat tinggi yaitu sekitar 6 persen. Analisa situasi yang didapatkan menunjukkan bahwa lansia yang angka proporsinya tinggi ditunjang dengan rentan terhadap risiko diabetes perlu diberikan penyuluhan kesehatan untuk peningkatan pengetahuan mereka mengenai luka kaki diabetes. Metode penyuluhan kesehatan ditawarkan sebagai solusi karena banyak pembuktian dari studi dan penelitian serta publikasi di jurnal yang menunjukkan keefektifan penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku perawatan kaki diabetes. Pada penyuluhan yang ditawarkan nantinya akan berupa sesi ceramah, tanya jawab serta diskusi dan demonstrasi. Sebagai alat ukur untuk menilai keefektifan penyuluhan tersebut diberikan soal pre test dan post test.

Kata Kunci: Lanjut Usia,
Pendidikan Kesehatan,
Diabetes, Luka kaki diabetes

Abstract: The elderly residents of the population are often affected by various types of diseases related to aging / degenerative, one of which is diabetes. Diabetes type 2 or Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) in the elderly population has a very high prevalence of around 6 percent. The

situation analysis obtained shows that the elderly with a high proportion are supported by the risk of diabetes who need to be given health education to increase their knowledge of diabetes. The method of health education offered as a solution because there is a lot of evidence from studies and research as well as publications in journals that show the effectiveness of health education in increasing knowledge, attitudes and behavior of diabetes foot care. The counseling offered in the form of a lecture session, question and answer as well as discussion and chat. As a measuring tool to assess the effectiveness of the extension, pre-test and post-test questions.

Keywords : *Elderly, Health Education, Diabetes, Diabetic foot wound diabetes*

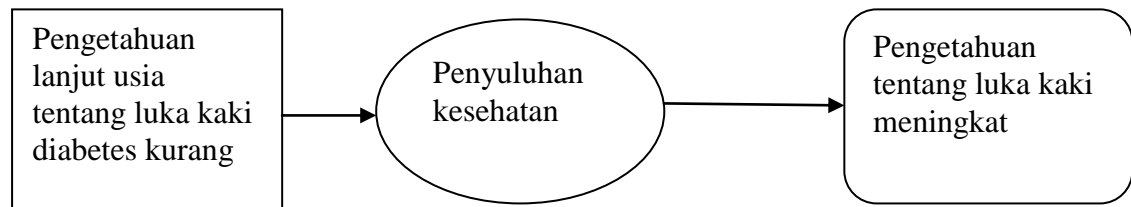
Pendahuluan

Tingginya proporsi lanjut usia di Desa Gumpang menjadikan salah satu alasan perlunya dilakukan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang luka kaki diabetes, karena sebagian besar kasus diabetes dan diabetes yang mengalami luka kaki adalah pada lanjut usia (Pataky and Vischer, 2007). Berdasarkan analisis situasi dan data yang telah disebutkan sebelumnya, banyaknya proporsi lanjut usia dan mereka yang berusia di atas 60 tahun akan memberikan peluang adanya penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 yang mempunyai komplikasi luka kaki. Berdasarkan study wawancara dengan kader kesehatan, mereka menyatakan beberapa penderita Diabetes belum tahu tentang luka kaki diabetes dan perawatannya. Keadaan ini umum terjadi di banyak tempat, seperti juga yang terjadi di Medan pada studi yang dipublikasikan tahun 2017, sebanyak 73 % masih dalam taraf pengetahuan yang cukup dan kurang (Harahap, 2017). Pada mereka yang terkena diabetes perawatan kaki perlu dilakukan, karena berdasarkan penelitian terdapat hubungan antara perawatan kaki dengan kejadian luka kaki Diabetes (Ayu, 2017). Mereka yang melakukan perawatan kaki tentunya akan lebih rendah berisiko terjadinya luka kaki.

Metode

Bagi warga lanjut usia di Posyandu pinilih Gumpang pemberian informasi yang lengkap tentang luka kaki diabetes merupakan solusi. Pemberian informasi ini bisa melalui kegiatan ceramah, tanya jawab dan demonstrasi perawatan luka kaki. deskripsi tentang proses perencanaan aksi bersama komunitas (pengorganisasian komunitas). Dalam hal ini dijelaskan siapa subyek pengabdian,

tempat dan lokasi pengabdian, keterlibatan subyek dampingan dalam proses perencanaan dan pengorganisasian komunitas, metode atau strategi riset yang digunakan dalam mencapai tujuan yang diharapkan dan tahapan-tahapan kegiatan pengabdian masyarakat. Proses perencanaan dan strategi/metode digunakan gambar *flowcart* atau diagram.



Gambar 1. Diagram Penyelesaian Masalah

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 18 Juli 2020 dengan peserta sebanyak 11 orang yang terdiri 10 peserta lanjut usia dan satu pengurus posyandu. Tempat kegiatan di Posyandu lansia Pinilih Gumpang. Berikut adalah karakteristi peserta pengabdian yang ditampilkan di tabel 1.

Tabel 1. Karateristik Peserta Pengabdian

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur Responden		
a. 50-59 Tahun	3	30
b. 60-69 Tahun	5	50
c. 70-79 Tahun	2	20
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	9	90
b. Laki-laki	1	10
Pendidikan		
c. Tidak sekolah	1	10
d. Sekolah Dasar	2	20
e. Sekolah Menengah Pertama	0	0
f. Sekolah Menengah Atas	5	50
g. Perguruan Tinggi	2	20

Distribusi penyandang DM berdasarkan umur adalah rentang subyek penelitian termuda yaitu 50 tahun dan tertua 73 tahun, dengan rata-rata berusia 50 dan 69 tahun. Teori mengemukakan bahwa usia seseorang merupakan satu faktor penyebab diabetes melitus. Semakin tua umur semakin beresiko mengalami diabetes melitus. Hal ini sesuai dengan teori bahwa umur yang memiliki resiko menderita diabetes melitus adalah umur diatas 30 tahun. Hal ini terjadi akibat perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia. Setelah seseorang mencapai umur 30 tahun, maka kadar glukosa naik 1-2 mg % setiap tahun ketika berpuasa dan akan naik 6-13% pada 2 jam setelah makan (Perkeni, 2011). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa rata-rata pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 memiliki umur yang tua berkisar 40 sampai 55 tahun, diabetes mellitus akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur dan meningkatnya resiko obesitas.



Gambar 1. Pemaparan tentang Komplikasi Luka Kaki

Didapatkan distribusi subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 9 orang (90%) sedangkan laki-laki sebanyak 1 orang (10%) .

Menurut AHA (2005) beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi pada perempuan dihubungkan dengan menurunnya kadar hormone estrogen dan metabolisme tubu seiring dengan peningkatan umur. Hubungan faktor kelamin dengan kejadian diabetes dan prediabetes, CDCP mengaitkannya dengan pola makan yang tidak seimbang dan aktivitas fisik yang kurang (Rumahorbo, 2014).

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan menunjukkan sebaian besar yaitu sekolah SMA. Hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seperti teori yang dikembangkan oleh (Potter and Perry, 2005) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan, seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang baik ketika menemukan suatu masalah akan berusaha berfikir sebaik mungkin untuk menyelesaikan masalah tersebut, orang yang berpendidikan baik cenderung berfikir tenang terhadap suatu masalah apapun.

Karakteristik responden lama sakit pada penyadang diabetes ini yaitu 1-10 tahun yaitu 2 orang (20%). Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Azizah, 2011) yang mengemukakan bahwa lama sakit seseorang berdampak pada kemampuan orang tersebut memahami kondisi dirinya sendiri. Berdasarkan data pada penelitian ini karakteristik lama menderita diabetes mellitus sebagian besar responden mengalami diabetes mellitus selama 1 – 10 tahun. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat keparahan dari neuropati tersebut dapat meningkat sejalan dengan lama menderita diabetes melitus, hal tersebut dikarenakan kondisi hiperglikemia yang dapat meningkatkan stress oksidatif dan dapat menyebabkan kerusakan saraf (Vincent et al., 2004). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan lama menderita diabetes mellitus lebih dari 5 tahun dapat meningkatkan komplikasi diabetes melitus (Hakim, 2018).

Hasil pemeriksaan Kaki Diabetes, responden mayoritas terjadi pecah-pecah dan kering yaitu sebanyak 6 orang (60%). kulit kering dapat terjadi sebagai akibat dari glukosa tinggi. Kadar gula darah tinggi, tubuh berusaha untuk menghilangkan kelebihan glukosa dari darah dengan meningkatkan frekuensi buang air kecil. Kondisi ini menyebabkan tubuh kehilangan banyak cairan yang menyebabkan kulit menjadi kering (Dunger and Ahmed, 2007). kulit kering juga dapat disebabkan oleh neuropati dengan mempengaruhi saraf-saraf yang mengontrol kelenjar keringat, disamping itu neuropati pada diabetes menyebabkan penurunan atau tidak adanya keringat yang menyebabkan kulit kering, kulit pecah-pecah (Black, 2014).

Tabel 2. Karakteristik Hasil Pemeriksaan Kaki

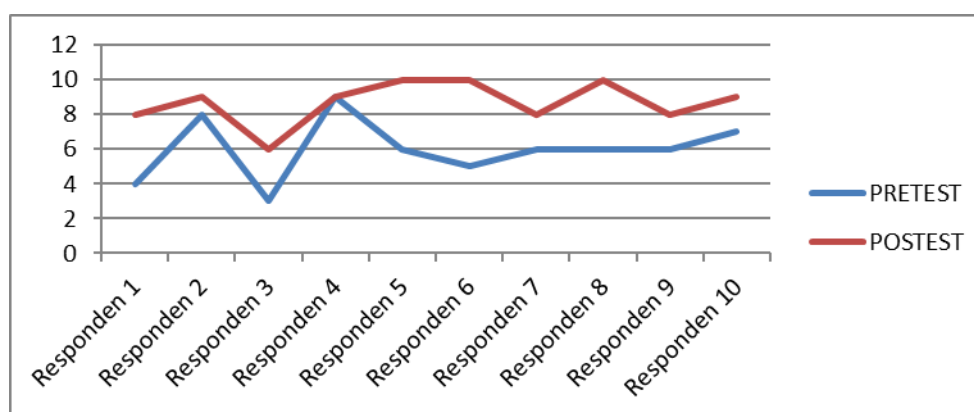
Karakteristik	Kaki Kanan		Kaki Kiri	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pecah pecah	1	10	1	10

Pecah pecah, kering	6	60	6	60
Pecah pecah, kering, merah merah	1	10	2	20
Pecah pecah, kering, kuku infeksi	1	10	0	0
Luka	1	10	0	0
Bekas Luka	0	0	1	10

Hasil penelitian pemeriksaan Neuropati sebanyak 6 orang (60%), Penelitian yang dilakukan oleh (Quirk et al., 2014) menjelaskan bahwa senam dan aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat membantu mengontrol kardiovaskuler, mengontrol kadar gula dalam tubuh serta dapat menjaga kebugaran atau kesehatan tubuh. Penelitian lainnya yang sama (Colberg et al., 2016) menjelaskan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan oleh seseorang yang mencakup semua gerakan pada tubuh akan membantu meningkatkan energi, olah raga ringan seperti senam akan membantu meningkatkan kontrol gula darah yang baik pada penyandang diabetes melitus. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Bhadada, Sahay, Jyotsa, & Agrawal (2012) juga menjelaskan bahwa kadar gula darah yang tinggi dapat menyebabkan saraf kehilangan konduksi saraf dan dapat mengakibatkan kerusakan struktural saraf yang dapat mengakibatkan neuropati motorik.

Tabel 3. Pemeriksaan Neuropati Pada Kaki

Neuropati pada kaki	Kaki Kanan		Kaki Kiri	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Positif	6	60	5	50
Negatif	4	40	5	50



Gambar 2. Hasil Pre dan Post Test Pengetahuan

Berdasarkan gambar 2, dapat diketahui pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai luka kaki diabetes grafik pengetahuan responden mengalami peningkatan.



Gambar 3. Pelaksanaan Pinilih Gumpang Tentang Komplikasi Luka Kaki

Menurut (Damayanti, 2015) dalam meningkatkan pengetahuan seseorang adanya pendidikan kesehatan sangatlah penting. Terdapat lima pilar dalam penataksanaan diabetes yaitu latihan, diet, pemantauan, terapi dan pendidikan. Dengan adanya pendidikan dapat menambah informasi seseorang dalam bersikap dan mengambil tindakan. Sesuai dengan (Srimiyati, 2018) yang menyatakan pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat berpengaruh terhadap pola pikirnya dalam menentukan tindakan. Pengetahuan erat hubungannya dengan cara seseorang dalam memperhatikan perubahan yang terjadi pada dirinya, misalnya ketika seseorang merasa kakinya mulai terasa baal atau dingin.

Pemberian pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan komplikasi diabetes harus diberikan kepada seseorang sejak terdiagnosa diabetes untuk meminimalkan resiko terjadinya komplikasi (Yaner, 2018). Sesuai dengan (Shavelson, Steinberg and Bakotic, 2017) yang menyatakan bahwa foot care education dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam merawat kaki.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat maka dapat ditarik kesimpulan: Pengetahuan tentang luka kaki diabetes responden setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan. Jadi dengan adanya pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan para lanjut usia. Diharapkan setelah diberikan penyuluhan kesehatan masyarakat dapat menerapkan edukasi yang telah diberikan untuk meminimalkan resiko terjadinya komplikasi luka kaki diabetes. Dengan hasil

ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terkait luka kaki diabetes. Diharapkan pengetahuan akan lebih baik, kader yang lebih aktif sehingga masyarakat dapat memajemen diri, patuh dalam pengobatan, sehingga resiko terjadinya komplikasi dapat terminimalkan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pengurus Posyandu Lanjut Usia Pinilih Gumpang yang telah memfasilitasi dan memberi kesempatan untuk mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Referensi

- Ayu, S. A. (2017) Hubungan Perawatan Kaki dengan Kejadian Luka Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Dr H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*.
- Azizah, L. M. (2011) *Keperawatan Lanjut Usia*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- Black, J. M. & H. (2014) 'Keperawatan Medikal Bedah.
- Colberg, S. R. et al. (2016) 'Physical activity/exercise and diabetes: A position statement of the American Diabetes Association', *Diabetes Care*. doi: 10.2337/dc16-1728.
- Damayanti, S. (2015) *Diabetes Melitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*, Nuha Medika.
- Dunger, D. B. and Ahmed, M. L. (2007) 'Diabetes', in *Growth Disorders*, Second Edition. doi: 10.7748/ns.31.19.64.s46.
- Hakim, dian lukman (2018) Hubungan tingkat sosial ekonomi: pendidikan, penghasilan, dan fasilitas dengan pencegahan komplikasi kronis pada penyandang diabetes melitus tipe 2, Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Harahap, M. E. (2017) 'Gambaran pengetahuan penderita diabetes melitus terhadap senam kaki diabetik di rsu ipi medan tahun 2015', *jurn*
- Pataky, Z. and Vischer, U. (2007) 'Diabetic foot disease in the elderly', *Diabetes and Metabolism*. doi: 10.1016/S1262-3636(07)80057-7.

- Perkeni (2011) *Konsensus Pengolahan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*, Perkumpulan Endokrin Indonesia.
- Potter, P. A. and Perry, A. G. (2005) *'Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik'*, Jakarta: EGC.
- Quirk, H. et al. (2014) *'Physical activity interventions in children and young people with Type 1 diabetes mellitus: A systematic review with meta-analysis'*, *Diabetic Medicine*. doi: 10.1111/dme.12531.
- Shavelson, D., Steinberg, J. and Bakotic, B. W. (2017) *'The diabetic foot'*, in *Principles of Diabetes Mellitus: Third Edition*. doi: 10.1007/978-3-319-18741-9_25.
- Srimiyati, S. (2018) *'Pengetahuan pencegahan kaki diabetik penderita diabetes melitus berpengaruh terhadap perawatan kaki'*, *MEDISAINS*. doi: 10.30595/medisains.v16i2.2721.
- Vincent, A. M. et al. (2004) *'Oxidative stress in the pathogenesis of diabetic neuropathy'*, *Endocrine Reviews*. doi: 10.1210/er.2003-0019.
- Yaner, N. ramadhani (2018) *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus Dalam Pencegahan*