Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631

Volume 12, Nomor 1. Juni 2024
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v12i1.604

PERAWATAN KAKI DIABETIC PADA PASIEN DIABETES MELITUS DALAM PENCEGAHAN *DIABETIC FOOT ULCER*

(Diabetic Foot Care on Diabetes Mellitus Patients in The Prevention of Diabetic Foot Ulcer)

Sukron[1*]

*Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang
Korespondensi Email: Sukronmns@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Perawatan Kaki diabetic merupakan suatu upaya dalam pencegahan terjadinya komplikasi kronik pada penderita DM, perawatan kaki merupakan Sebagian dari upaya pencegahan terjadinya luka. **Tujuan**: tujuan penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi demografi dan Untuk Mengetahui perawatan kaki yang dilakukan pasien Diabetes mellitus. **Metode:** metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan survei analitik. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 10 September- 30 Oktober 2023 di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang. Tehnik sampling dalam penelitian ini menggunankan purposive sumpling dengan jumlah responden 43 orang. Proses pengambilan data menggunakan kuisioner Nottingham assessment of fungtional footcare (NAFF), kemudian dilakuan uji statistik dengan menyajikan data table distribusi frekuensi. **Hasil:** Rata-rata usia responden berada pada usia (60,09) tahun, jenis kelamin perempuan (62,8%), Pendidikan terakhir SD (32,6%), pekerjaan responden tidak bekerja (44,2%), lama menderita DM dengan waktu 5- 10 tahun (58,1%). **Diskusi:** Penelitian menunjukkan bahwa perawatan kaki diabetic dalam pencegahan dibetic foot ulcer (DFU) pada pasien DM kurang baik. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dan edukasi tentang perawatatan kaki diabetic yang akan menimbulkan komplikasi DFU.
Kata Kunci: Diabetes mellitus, Diabetic Foot Ulcer (DFU), Perawatan kaki

ABSTRACT

Introduction: *Diabetic foot care is an effort to prevent chronic complications in DM sufferers, foot care is part of the effort to prevent injuries.* ***Objective:*** *The aim of this research is to determine the demographic frequency distribution and to determine the foot care carried out by diabetes mellitus patients.* ***Method:*** *This research method uses a descriptive method with an analytical survey approach. This research was carried out on September 10-October 30 2023 at Siti Fatimah Az-Zahra Regional Hospital, Palembang. The sampling technique in this research used purposive sumpling with a total of 43 respondents. The data collection process used the Nottingham Assessment of Functional Foot Care (NAFF) questionnaire, then statistical tests were carried out by presenting frequency distribution table data.* ***Results****: The average age of respondents was (60.09), female (62.8%), primary school education (32.6%), respondent's occupation was not working (44.2%), long suffering DM within 5-10 years (58.1%).* ***Discussuion:*** *Research shows that diabetic foot care in preventing diabetic foot ulcers (DFU) in DM patients is not good. This is due to a lack of knowledge and education about diabetic foot care which will cause DFU complications.*
Keywords: *Diabetes mellitus, Diabetic Foot Ulcer (DFU), Foot care*

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.604
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 12, Nomor 1. Juni 2024
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v12i1.604

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) sering disebut *the great imitator* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh seperti otak (stroke), ginjal (gagal ginjal), jantung, dan mata. Penyakit ini timbul perlahan-lahan sehingga seseorang tidak menyadari adanya berbagai perubahan dalam dirinya. DM juga merupakan penyakit kronik yang menjadi masalah Kesehatan masyarakat di dunia dengan prevelensi yang begitu tinggi dan menjadi penyebab utama kematian yaitu sebesar 1,5 juta pada tahun 2019 (kemenkes 2020). sementara Indonesia berada pada peringkat ke-7 dari negara di asia tenggara dengan jumlah penderita terbanyak pada kelompok umur 18th-99th sebanyak 10,2 juta dan kelompok umur 20th-79th sebanyak 10 juta orang diabetes setelah china, India, USA, Brazil, Rusia, dan Mexico (Ogurtsova et al., 2022). Persentase kematian akibat diabetes di Indonesiamerupakan yang tertinggi kedua setelah srilanka. (kemenkes 2020).

Efek spesifik jangka panjang dari diabetes termasuk *retinopati, nefropati dan neuropati* diantara komplikasi lainnya. Orang dengan diabetes juga beresiko tinggi terkena penyakit lain seperti penyakit *kardiovaskular, katarak, disfungsi ereksi, obesitas, peripheral artherial disease serta penyakit serebrovaskular* (WHO, 2019) (Suparyanto, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan Corina pada tahun 2018 komplikasi kronis terbanyak pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 pada bulan Juli – September 2022 adalah komplikasi mikrovaskular (57%) komplikasi terbanyak neuropati diabetik (45,6%), nefropati diabetik (33,7%) dan retinopati diabetic (20,7), Sedangkan komplikasi makrovaskular 43% dengan komplikasi terbanyak adalah diabetik kaki (29,9%), penyakit jantung coroner (27,8%), dan serebrovaskular (19, (4%) (Saputri, 2020).

Salah satu jenis komplikasi yang dialami oleh penderita DM yaitu *Diabetic Foot Ulcer (DFU*). Prevelensi DFU di dunia pada 2021 sebesar (6,4%-29,3%) dan di Indonesia pada 2021 sebesar (19%-34%) (Galal et al., 2021). Dilaporkan prevalensi DFU itu sendiri cukup tinggi di berbagai negara. Dilaporkan secara global prevalensi DFU mencapai 6.3%. Di negara Afrika bagian timur tepatnya di Ethiopia dilaporkan jumlah prevalensi DFU sebanyak 13.6%. Negara berkembang salah satu contohnya yaitu Malaysia jumlah prevalensi DFU terus meningkat sebesar 30%. Di Indonesia sendiri dilaporkan jumlah prevalensi sebanyak 15%. Faktanya angka-angka di atas menunjukkan jumlah prevalensi di Indonesia lebih tinggi dibandingkan prevalensi secara global yang membuat, hal demikian menjadikan upaya pencegahan menjadi penting dilakukan (Dirga et al.,2022). Risiko DFU pada penderita DM yang disebutkan 85,7% penderita DM dengan *neuropati* memiliki risiko tinggi untuk menjadi DFU. Penderita DM di Indonesia pada usia ≥15 tahun sebesar 6,9% diperkirakan jumlah absolut nya sebesar 12 juta jiwa. Hampir 50% penderita DM mengalami *ulkus kaki diabetik* dengan angka kematian 8% - 35% dan 15% - 30% diantaranya mengalami amputasi (Suparyanto, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Juwitaningtyas, (2022), munculnya luka kaki diabetic ditandai dengan adanya luka terbuka pada permukaan kulit sehingga mengakibatkan infeksi sebagai akibat dari masuknya kuman atau bakteri pada permukaan luka. Masalah lain yang memicu timbulnya luka diabetic yaitu trauma kaki (kaki lecet), kekurangan Latihan fisik, pengetahuan tentang penyakit DM yang kurang dan kadar glukosa yang tidak terkontrol. Di antara penderita diabetes individu di seluruh dunia, 20% pasien berkembang menjadi diabetes luka (DWs). Infeksi luka diabetik / ulkus kaki adalah komplikasi kritis pada pasien diabetes, yang membutuhkan waktu untuk sembuh, mengakibatkan degradasi jaringan kulit dan paparan lapisan seluler. Secara khusus, DFU non-penyembuhan (kronis) adalah terkait dengan komplikasi seperti kelainan bentuk kaki, luka infeksi, dan akhirnya amputasi ekstremitas (Sethuram et al., 2022)

DFU sulit untuk diobati, sering terinfeksi, dan menjadi penyebab utama masuk rumah sakit terkait diabetes (Bagian et al., 2022). Dibandingkan dengan orang sehat, diabetes melitus memegang 15 sampai 20 kali

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.604
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 12, Nomor 1. Juni 2024
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v12i1.604

lipat peningkatan risikoamputasi ekstremitas bawah (LEA) dan sebagian besar amputasi diabetes dilaporkan didahului (hingga 85%) oleh ulkus penyembuhan yang buruk. Dalam masa depan, LEA terkait diabetes akan tetap menjadi sumber morbiditas dan mortalitas yang signifikan, mengingat populasi diabetes yang berkembang pesat di seluruh dunia dan tingginya insiden DFU (Gde et al., 2022).

Amputasi ekstremitas bawah memberikan dampak negatif pada berbagai aspek kehidupan meskipun tindakan ini dianggap sebagai pengobatan yang menyelamatkan jiwa (Pedras et al., 2018). Setelah lama menderita DFU yang menyakitkan, seseorang yang menjalani amputasi ekstremitas bawah mungkin mengalami peningkatan kualitas hidup, sehingga tidak memandang amputasi sebagai suatu peristiwa yang negatif (Bennett, 2022). Namun, hilangnya bagian tubuh akibat amputasi secara langsung memberi dampak psikologis bagi seseorang. Pada kasus ini, kehilangan anggota tubuh sebanding dengan perasaan berduka atas kehilangan orang yang dicintai (Harissya et al., 2023). Pasien DFU secara psikologis biasanya akan mengalami stres akibat dari infeksi pada ulkus kaki maupun prosedur pembedahan. Hal itu akan meningkatkan kadar gula darah dan mungkin menjadi pencetus ketoasidosis diabetikum dan hiperglikemi hiperosmolar nonketonik. Emosional stress mempunyai pengaruh negatif terhadap kontrol gula darah yang baik. Peningkatan hormon stres juga dapat berdampak pada peningkatan gula darah (Diabetikum, 2020).

Pasien DFU pasca amputasi berisiko lebih tinggi mengalami tekanan psikologis berupa kecemasan dan depresi, yang sering terjadi hingga 6 minggu setelah amputasi (Bennett, 2022; Spiess et al., 2022). Cascini et al.,(2020) menyebutkan, kejadian depresi dilaporkan menjadi salah satu faktor risiko spesifik penyebab meningkatnya angka kematian pasien DM pasca amputasi mayor (Cascini et al., 2020). Beberapa penelitian tentang kecemasan pasca amputasi mengungkapkan bahwa gejala kecemasan pasien pasca amputasi, berkaitan dengan ketakutan akan rasa sakit, perasaan bersalah, kehilangan fungsi fisik dan mobilitas, efek negatif operasi pada citra tubuh, serta ketakutan yang terkait dengan tidak dapat kembalinya pasien pada rutinitas sehari-hari yang normal. Selain itu, kecemasan terhadap perubahan peran dan kekhawatiran akan masalah sosial dan kehilangan pekerjaan di masa yang akan datang, juga menjadi beban tersendiri bagi pasien (Pedras et al., 2018).

Perawatan kaki sangatlah penting untuk dilakukan karena perawatankaki yang buruk akan mengakibatkan masalah kesehatan yang serius yang akan berdampak pada amputas DFU. Kontrol glikemik dapat dimanajemendengan mengatur pola makan. Penatalaksanaan pasien diabetes melitus dikenal 4 pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi adalah edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik dan farmakologi. Perawatan DFU akan sangat berpengaruh terhadap pencegahan terjadinya komplikasi kronik kaki diabetik seperti ulkus atau bahkan gangrene. Pentingnya perawatan kakidiabetic yang dilakukan secara komprehensif yaitu upaya mengatasi, menghilangkan atau mengurangi infeksi hingga lukasembuh total. Berdasarkan latar belakang didapatkan bahwa kurangnya dalam perawatan kaki diabetic dalam pencegahan DFU pada pasien DM, menyebabkan peneliti tertarik untuk meneliti "Perawatan kakiDiabetic dalam pencegahan diabetic Foot Ulcer (DFU) pada Pasien Diabetes Melitus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pasien DM merawat kakinya untuk mencegah risiko terjadinya DFU.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini termasuk penelitian survei deskriptif untuk mengetahui kondisi antara data demografi pasien dengan kejadian komplikasi diabetes mellitus. Penelitian dilaksanakan tanggal 10 September- 30 Oktober 2023 di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang sebanyak 43 orang dengan kriteria inklusi (1) Pasien DM

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.604
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 12, Nomor 1. Juni 2024
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v12i1.604

dengan lama mengidap DM ≤ 10 tahun; (2) Pasien DM yang bersedia menjadi responden.

prosedur pengumpulan data pada Penelitian ini adalah peneliti memilih responden yang sesuai kriteria. Lalu peneliti memberikan informed consent pada responden, untuk ditanda tangani bahwa siap menjadi responden. Kemudian peneliti menjelaskan tentang kuesioner perawatan kakidiabetic dan memberikan pertanyaan yang ada dikuesioner, dan peneliti menulis checklist pada kolom yang sesuai dengan pengalaman klien, dibutuhkan waktu 5 menit

untuk mengetahui perawatan kaki diabetic sebelum dilakukan intervensi dimana responden yang menderita DM. Peneliti menjelaskan kuisioner berupa perawatan kakidiabetic yang terdiri dari perawatan kaki diabetic. Kemudian memberikan kuisioner yang berisi perawatan kaki diabetic pada pasien DM untuk diisi oleh responden. Selanjutnya peneliti mengucap salam dan terima kasih dan tidak lupa mengecek kuisioner yang telah diisi responden untuk diolah datanya oleh peneliti.

Instrumen penelitian menggunakan Questioner data demografi pasien meliputi nama (inisial), usia, jenis kelamin, pekerjaan, Pendidikan terakhir, lama menderitaDiabetes Mellitus. Data demografi ini dimaksudkan untuk mengetahui karakteristik responden dan identitas responden. Kemudian kuesioner Nottingham assessment of fungtional footcare (NAFF) Instrumen NAFF untuk mengukur perilaku perawatan kaki pasien DM. NAFF dikembangkan oleh Lincoln, dkk., (2022) dan dimodifikasi oleh Windasari (2022).

Instrumen NAFF memiliki 29 item pertanyaan yang terdiri dari 6 indikator pertanyaan terkait bagaimana perilaku perawatan kaki pasien dalam memeriksa kondisi kaki, menjaga kebersihan kaki, memotong kuku kaki, pemeliharaan dan penggunaan alas kaki, pencegahan cidera, pengelolaan cidera pada pasien DM. Penelitian ini juga sudah melewati uji etik dengan No: 0758/KEPK/Adm2/VIII/2023.

Analisis univariat pada penelitian ini menyajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi dan perawatan kaki diabetik pada pasien DM.

HASIL

Karakteristik Demografi Responden

Tabel 1
Rata- Rata Usia Responden

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min – Max
Usia	43	60,09	62,00	6,198	48-68

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden60,09 tahun dengan standar deviasi 6,198 dan median 62,00 serta usia responden terendah dengan usia 48 tahun dan yang tertinggi dengan usia 68tahun

Tabel. 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Dan Lama Menderita Diabetes Melitus

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	16	37,2%
Perempuan	27	62,8%
'endidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	8	18,6%
SD	14	32,6%
SMP	5	11,6%
SMA/SMK	12	27,9%
Perguruan tinggi	4	9,3%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	19	44,2%
Pedagang	7	16,3%
Petani	2	4,7%
Pegawai Negeri	2	4,7%
Wiraswasta	13	30,2%
Lama Menderita Diabtes Melitus		
< 5 Tahun	18	41,9%
5-10 Tahun	25	58.1%
Total	**43**	**100,0%**

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.604
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 12, Nomor 1. Juni 2024
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v12i1.604

Berdasarkan tabel 2 dapat kita ketahui responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 27 responden (62,8%). Pendidikan terakhir responden paling banyak diketahui SD berjumlah 14 (32,6%). Pekerjaan responden tidak bekerja dengan jumlah 19 responden (44,2%). Lama menderita diabetes melitus dengan waktu 5-10 tahun jumlah 25 responden (58,1%).

Nottingham Assesment Of Fungtional Foot Care (NAFF)

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan perawatan kaki (NAFF)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Skor Kurang Baik (0 – 43)	29	67,4%
Skor Baik (44 – 81)	14	32,6%
Total	**43**	**100,0%**

Berdasarkan table.3 dapat kita ketahui bahwa responden Sebagian besar skor responden kurang baik dengan jumlah 29 responden (67,4%)

PEMBAHASAN

Usia

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh bahwa rata-rata usia responden 60 tahun dengan standar deviasi 6,198 dan median 62,00 serta usia responden terendah dengan usia 48 dan tertinggi dengan usia 68 tahun. Prevelensi. Prevelensi DM menurut riskesdas (2018) di Indonesia menunjukan angka yang cukup tinggi yaitu 33,0% pada kelompok usia 55-64 tahun dan 67,0% pada kelompok usia < 65 tahun. Menurut american diabetes association (ADA 2022) Menyatakan bahwa risiko DM meningkat seiring dengan bertambahnya usia. risiko DM meningkat terutama ketika seseorang berusia <45 tahun dan mengalami kelebihan berat badan, sehingga tubuh tidak sensitif lagi dengan insulin. Menurut penelitian terlebih dahulu rata-rata usia responden paling banyak >51 tahun karena usia tersebut merupakan usia pertengahan yangmenampakan kematangan jiwa dan merupakan masa persiapan usia lanjut (Nanda et al., 2018).

Menurut penelitian (Adnan et al., 2022) bshwa faktor risiko DM muncul pada kelompok usia 46-60 tahun. orang pada usia ini cenderung kurang aktifberat badan bertambah, masa otot berkurang dan akibat proses penuaan yanag mengakibatkan penyusutan sel-sel beta yang progresif. Hal ini jika dibiarkan akan berhubungan dengan komplikasi DM salah satunya diabetic foot ulcer (DFU). Umur <60 tahun berkaitan dengan terjadinya DFU karena pada usia tua, fungsi tubuh secara fisiologis menurun karena proses aging terjadi penurunan sekresi atau resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal**.** Menurut penelitian (Panelewen et al., 2022)**.** terdapat hubungan bermakna antara usia penyandang DM dan fungsi ereksi, semakin tinggi usia, semakin parah tingkat disfungsi ereksi yang terjadi.

Jenis Kelamin

Penelitian ini dapat diketahui bahwa sebaagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 27 responden (62,8%) dan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 16 responden 37,2%. Dari data dapat kita lihat DM lebih banyak terjadi pada perempuan. Menurut (Nanda et al., 2018) prevelensi DM pada perempuan lebih tinggi dai pada laki-laki terutama pada DM, karena lebih mudah mengalami obesitas akibat kenaikan indeks masa tubuh yang lebih besar, mengalami siklus bulanan/menstruasi, dan monopous sehingga lebih mudah mengalami penimbunan lemak di dalam tubuh karena proses hormonal serta ditambah factor-faktor lain seperti gaya hidup, kurang aktifitas fisik,factor stress.

Taylor (2022) menyatakan bahwa penyebab utama banyaknya perempuan terkena Diabetes mellitus karena terjadinya penurunan hormon estrogen terutama saat masa menopause. Hormon estrogen dan progesterone memiliki kemampuan untuk meningkatkan respon insulin di dalam darah. Pada saat masa menopause terjadi, maka

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.604
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 12, Nomor 1. Juni 2024
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v12i1.604

respons insulin menurun akibat hormone estrogen dan progesterone yang rendah. Namun baik perempuan maupun laki-laki hendaknya lebih berhati-hati terhadap penyakit diabetes mellitus dan berupaya untuk menjaga kadar gula darah dengan mengubah kebiasaan makan dan aktivitas fisik, serta menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan peningkatan indek massa tubuh dan meningkatkan kadar gula darah (Sela, 2023).

Pendidikan terakhir

Penelitian ini didapat Sebagian besar responden Pendidikan terakhir SD dengan jumlah 14 (32,6%), SMP dengan jumlah 5 (11,6%), SMK/SMA berjumlah 12 (27,9%), perguruan tinggi 4 (9,3%) (Isabella et al., 2022). Beberapa penelitian terdahulu menjelaskan bahwa tingkat Pendidikan mempunyai pengaruh terhadap Kesehatan. Orang yang memiliki Pendidikan tinggi biasanya memiliki pengetahuan tentang Kesehatan sehingga orang akan memiliki kesadaran dalam menjaga Kesehatan.

Menurut penelitian irawan (2022) mendapatka hasil bahwa terdapathubungan antara tingkat Pendidikan dengan kejadian DM. orang dengan Pendidikan rendah 1,27 kali berisiko menderita DM dari pada orang yang berpendidikan tinggi. Orang dengan tingkat Pendidikan rendah biasanya memiliki pengetahuan yang sedikit. Semakin tinggi Pendidikan semakin besar kepedulian terhadap Kesehatan. Namun tidak dipungkiri masih ada orang yang berpendidikan tinggi mengabaikan Kesehatan dengan berbagai alasan yang menyebabkannya, salah satunya berhubungan dengan pekerjaan dimana dengan adanya kesibukan yang tinggi sehingga pola hidup yang tidak teratur atau tidak teraturnya pola makan menyebabkan gangguan Kesehatan.

Umumnya orang dengan kegiatan yang padat sering lupa untuk makan namun lebih banyak cemilan. Dengan perubahan gaya hdup dan kebiasaan makan, konsumsi makanan yang energi dan tinggi lemak selain aktivitas fisik yang rendah, akan mengubah keseimbangan energi dengan disimpannya energi sebagai lemak simpanan yang jarang digunakan (Isabella et al., 2022)

Pekerjaan

Penelitian ini didapat bahwa sebagian besar responden tidak bekerja dengan responden 19 (44,2%), wiraswasta dengan jumlah responden 13 (30,2%), pedagang dengan jumlah responden 7 (16,3%), pegawai negeri dengan jumah responden 2 (4,7%), petani dengan jumlah responden 2 (4,7%). Menurut Irawan, (2022) menyatakan bahwa pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya, kelompok orang yang tidak mempunyai pekerjaan dan ibu rumah tangga memiliki prevalensi DM tertinggi karena orang yang tidak bekerja memiliki aktivitas fisik yang kurang sehingga memicu meningkatkan risiko untuk obesitas (Sriyani & Mulyana, 2021).

Penelitian dari Grant yang berjudul Gender-Specific Epidemiology of Diabetes di Adelaide, Australia mendapatkan hasil bahwa mereka yangmemiliki status pekerjaan tidak bekerja beresiko terkena Diabetes Melitus baik pada pria maupun wanita (Grant et al., 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mongisidi, 2022) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan lebih sehingga dapat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan tidak bekerja dengan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan kejadian kejadian DM. Penelitian yang dilakukan Grant yang berjudul Gender-Specific Epidemiology of Diabetes yang dilaksanakan di Adelaide Australia mendapatkan hasil bahwa pendapatan rumah tangga (belum dipotong pajak) di bawah dari $20.000 per tahun memiliki risiko untuk terkena Diabetes Melitus tipe 2. Kelompok dengan pendapatan tinggi merupakan kelompok yang lebih rentan untuk terkena Diabetes Melitus Tipe 2 (Grant et al., 2022). Hal tersebut dikarenakan perubahan sosial ekonomi dan selera makan akan mengakibatkan perubahan pola makan masyarakat yang cenderung menjauhkan konsep makanan seimbang, sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan dan

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.604
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 12, Nomor 1. Juni 2024
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v12i1.604

gizi (Suiraoka, 2022).

Menunujukkan bahwa orang yang tidak memiliki perkerjaan berisiko 1,5 kali lebih besar terkena DM Tipe 2 dibandingkan mereka yang memiliki pekerjaan. Penelitian dari Grant yang berjudul Gender Specific Epidemiology of Diabetes di Adelaide, Australia mendapatkan hasil bahwa mereka yang memiliki status pekerjaan tidak bekerja beresiko terkena Diabetes Melitus (Grant et al., 2022). Pada kelompok kategori tidak bekerja cenderung kurang melakukan aktivitas fisik sehingga proses metabolisme atau pembakaran kalori tidak berjalan dengan baik. Aktivitas fisik memegang peranan penting dalam upaya pencegahan diabetes mellitus.

Lama menderita DM

Penelitian ini didapatkan hasil responden yang menderita DM <5 tahun berjumlah 18 responden (41,9%), responden yang menderita DM5-10 tahun berjumlah 25 (58,1%). Lama menderita DM akan mempengaruhi terjadinya risiko komplikasi salah satunya Diabetic Foot Ulcer (DFU). Sebuah penelitian oleh (Indarwati et al., 2020) melaporkan bahwa durasi atau lama menderita DM dapat mempengaruhi kadar HbA1C. Setelah satu tahun seseorang menderita DM kadar HbA1C akan mengalami peningkatan sebesar 0,084%. Lama menderita DM juga dapat memperburuk kontrol glikemik (Suparyanto, 2020). Semakin lama seseorang mengalami DM, maka makin berisiko mengalami komplikasi. DFU diabetik terutama terjadi pada penderita diabetes mellitus yang telah menderita selama 10 tahun atau lebih, apabilakadar glukosa darah tidak terkendali, karena akan muncul komplikasi yang berhubungan dengan vaskuler sehingga mengalami makroangiopati- mikroangiopati yang akan terjadi vaskulopati dan neuropati yang mengakibatkan menurunnya sirkulasi darah dan adanya robekan/luka padakaki penderita diabetik yang sering tidak dirasakan.

Komplikasi jangka panjang pada penderita diabetes mellitus tipe 1 dan 2 biasanya tidak terjadi dalam 5 sampai 10 tahun pertama. Prevalensi neuropati meningkat bersamaan dengan bertambahnya usia dan lamanya penyakit, angka prevalensi dapat meningkat 50% pada pasien yang sudah menderita diabetes selama 25 tahun (Reichenbach et al., 2019).

Perawatan Kaki Diabetik

Penelitian ini dapat kita ketahui responden dengan perawatan kaki baik berjumlah 14 responden (32,6), dan responden dengan perawatan kaki kurang baik berjumlah 29 (67,4). Perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes melitus dijumpai lebih banyak tingkat perilaku kurang, hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan mengenai perawatan kaki jugaburuk Menurut Notoatmodjo (2022), pengetahuan merupakan domain yangsangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Hal inisejalan dengan Desalu, et al. (2022) yang menyatakan perilaku perawatan kaki yang buruk disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang perawatan kaki. Menurut Qadi dan Al Zahrani (2022) menyatakan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan perawatan kaki dengan perilaku perawatan kaki, hal ini menegaskan pentingnya pendidikan perawatan kaki serta meningkatkan pengetahuan merupakan langkah pertama dalam meningkatkan praktek perawatan kaki pada penderita diabetes melitus.

Penelitian didapatkan bahwa faktor perilaku perawatan kaki dapat dipengaruhi oleh banyak faktor termasuk pengetahuan, tingkat pendidikan, jenis kelamin serta riwayat komplikasi kaki sebelumnya. Dari berbagai faktor tersebut faktor yang berperan penting adalah pengetahuan pasien diabetes yang masih kurang tentang perawatan kaki. Hal ini diketahui ketika melakukan wawancara dengan pasien, mereka menyatakan selama ini tidak pernah diberikan edukasi khusus tentang perawatan kaki, perawatan kaki tidak dianggap bagian penting dalam manajemen pasien diabetes, sehingga penderita diabetes tidak melakukan perawatan yang tepatuntuk kaki, sehingga kaki lebih beresiko untuk terjadi komplikasi. Hal ini sejalan dengan

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.604
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 12, Nomor 1. Juni 2024
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v12i1.604

penelitian Diani (2022) dan George, et al. (2022) yang menunjukkan bahwa pengetahuan tentang perawatan kaki yang buruk akanmenghasilkan perilaku perawatan kaki yang buruk pula.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Desalu, et al. (2022) bahwa pengetahuan yang baik memiliki perilaku perawatan kaki yang baik pula. Wendling dan Beadle (2022) juga menunjukkan adanya efikasi diri dengan perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes. Khatak, et al. (2022) juga menunjukkan korelasi positif antara tingkat pengetahuan dengan perilaku perawatan kaki. Gholap dan Mohite (2022) dalam penelitiannya di India juga menyatakan bahwa terdapat korelasi yang sempurna antara pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes (amelia,2018). Hasil ini mengimplikasikan pentingnya pengetahuan sebagai variabel yang menentukan perilaku perawatan kaki dan perlunya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan perawatan kaki yang akhirnya meningkatkan perilaku perawatan kaki. Perilaku perawatan kaki yang lebihbaik akan mengurangi risiko terjadinya komplikasi ulkus kaki dan berujungpada kualitas hidup pasien. Pencegahan ulkus kaki lebih penting dilakukan karena pengobatan ulkus kaki memakan waktu dan sumber daya yang lebih besar (amelia,2018).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik demografi dari responden diperoleh usia dari responden dengan nilai mean 60,09 dan median 62,00 dengan usia minimum 48 tahun dan maksimum 68 tahun. Jenis kelamin dari responden yaitu sebanyak 62,8% berjenis kelamin perempuan. Pendidikan terakhir dari responden yaitu sebanyak 32,6% tamatan SD. Pekerjaan dari responden yaitu sebanyak 44,2% tidak bekerja. Lama menderita DM 5-10 tahun sebanyak 58,1%. Perawatan kaki diabetic pada pasien DM di ruang rawat inap diperoleh hasil responden kurang baik dalam merawat kaki 67,4%. Responden baik dalam merawat kaki 32,6%.

Saran

Diharapkan bagi rumah sakit agar dapat terus memberikan promosi kesehatan maupun edukasi terkait cara Perawatan kakiDiabetic pada pasien DM di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang. Kemudian rumah sakit dalam melakukan pengkajian pada pasien DM menggunakan instrumen penelitian kuisioner perawatan kakidiabetic (perawatan kaki diabetes) untuk melihat bagaimana pasien DM mencegah terjadinya DFU dengan perawatan kakidiabetic. Sehingga dapat memberikan Tindakan cepat pada pasien untuk mencegah pasien DM yang belum terjadi komplikasi DFU.

Diharapkan bagi peneliti yang akan melanjutkan penelitian setelah memperoleh data hasil penelitian yang berkaitan dengan perawatan kakidiabetic DM agar dapat diperluas lagi seperti melihat hubungan perempuan, usia, pekerjaan, lama menderita DM dengan perawatan kaki diabetik pada pasien DM atau dapat melanjutkan penelitian denganide baru seperti mengenai perawatan kakidiabetic dengan jenis kelamin dan usia pada pasien DM ataupun dengan memberikan intervensi dengan terapi farmokologi atau non-farmokologi untuk perawatan kaki diabetic pada pasien DM. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk membantu penelitian berikutnya.

FUNDING

Dalam proses penelitian ini, dana yang digunakan adalah dana mandiri.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada potensi konflik kepentingan yang dilaporkan oleh penulis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pneliti mengucapakan terima kasih kepada Institusi IKesT Muhammadiyah Palembang selama proses penelitian dan pihak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang sebagai lahan tempat prses penelitain ini dilaksanakan

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

KEPUSTAKAAN

Adnan, M., Mulyati, T., & Isworo, J. T. (2022). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 Rawat Jalan Di RS Tugurejo Semarang. *Jurnal Gizi*, *2*(April), 18–25.

Alexiadou, K., & Doupis, J. (2022). Management of diabetic foot ulcers. *Diabetes Therapy*, *3*(1), 1–15. https://doi.org/10.1007/s13300-012-0004-9

Bagian, D. I., Dalam, P., Palembang, R., & Sriwijaya, U. (2022). *f : f- ■ ’ ■ “:”: vsf ! V*.

Decroli, E. (n.d.). *DIAGNOSTIC OF DIABETIC FOOT ULCER Eva Decroli Subbagian Endokrin Metabolik Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fak. Kedokteran Unand/ RSUP Dr. M. Djamil Padang*. 1–16.

Dharmawati, A. P. (2019). Gambaran Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Digital Repository Universitas Jember*.

Diabetikum, U. (2020). *Majalah Kesehatan Indonesia Kualitas Hidup Ditinjau dari Tingkat Kecemasan Pasien Penderita*. *1*(2), 33–38.

Galal, Y. S., Khairy, W. A., Taha, A. A., & Amin, T. T. (2021). Predictors of foot ulcers among diabetic patients at a tertiary care center, egypt. *Risk Management and Healthcare Policy*, *14*, 3817–3827. https://doi.org/10.2147/RMHP.S325065

Gde, T., Pemayun, D., Naibaho, R. M., Novitasari, D., Amin, N., & Minuljo, T. T. (2022). *Risk factors for lower extremity amputation in patients with diabetic foot ulcers: a hospital-based case–control study*. https://doi.org/10.3402/dfa.v6.29629

Grant, J. F., Hicks, N., Taylor, A. W., Chittleborough, C. R., & Phillips, P. J. (2022). Gender-specific epidemiology of diabetes: A representative cross-sectional study. *International Journal for Equity in Health*, *8*, 1–12. https://doi.org/10.1186/1475-9276-8-6

Harissya, Z., Malini, H., & Oktarina, E. (2023). *PENGALAMAN PSIKOLOGIS PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN DFU (DIABETIC FOOT ULCER) PASCA AMPUTASI*. *7*(58), 32–39.

Indarwati, R., Rahmawati, P. D., & Sidhu, Y. V. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Diabetik Pada Pasien Dm Tipe 2 DiPoli Penyakit Dalam Rsud Umbu Rara Meha Waingapu. *Critical Medicaland Surgical Nursing Journal*, *8*(2), 93. https://doi.org/10.20473/cmsnj.v8i2.17782

Isabella, Mamangkey, Kapantow, N. H. ., & Ratag, B. T. . (2022). Hubungan antara tingkat pendidikan dan riwayat keluarga menderita dm dengan kejadian dm tipe 2 pada pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam BLU RSUP Prof. dr. r. Kandou Manado. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 1–6. https://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2022/11/ARTIKEL-Isabella.pdf

Kaki, P., Penderita, P., & Militus, D. (2022). *No Title*. *5*(November), 49–54.

Krishnan, S., Cozier, Y. C., Rosenberg, L., & Palmer, J. R. (2022).

Socioeconomic status and incidence of type 2 diabetes: Results from the black women’s health study. *American Journal of Epidemiology*, *171*(5), 564–570. https://doi.org/10.1093/aje/kwp443

Leung, P. C. (2022). *author (s)*. *5*(4).

Magelang, U. M. (2020). *Universitas Muhammadiyah Magelang*.]

Manajemen ulkus kaki diabetikum : efektifitas foot exercise terhadap risiko dfu (diabetic foot ulcers) pasien diabetes mellitus di al hijrah wound care center. (n.d.).

Mongisidi, G. (2022). Hubungan antara status sosio-ekonomi dengan kejadian Diabetes mellitus di Poliklinik Interna BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Repository Unsrat*, 1–8. http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2022/02/Jurnal-Gabby-Mongisidi.pdf.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Nanda, O. D., Wiryanto, B., & Triyono, E. A. (2018). Hubungan Kepatuhan
Minum Obat Anti Diabetik dengan Regulasi Kadar Gula Darah pada Pasien Perempuan Diabetes Mellitus. *Amerta Nutrition*, *2*(4), 340. https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.340-348

Nuraisyah, F. (2018). Faktor Risiko Diabetes mellitus. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, *13*(2), 120–127. https://doi.org/10.31101/jkk.395

Panelewen, R., Rumbayan, J. M., & Satiawati, L. (2022). Hubungan UsiaPenyandang Diabetes Melitus Tipe 2 dan Disfungsi Ereksi. *Jurnal e-Biomedik*, *5*(2), 2–6. https://doi.org/10.35790/ebm.5.2.2022.17513

Pedras, S., Carvalho, R., & Pereira, M. G. (2018). A predictive model of anxietyand depression symptoms after a lower limb amputation. *Disability and Health Journal*, *11*(1), 79–85. https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2022.03.013

Prasetyani, D., & Sodikin. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan self-care pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, *IX*(2), 37–42. http://googleweblight.com/i?u=http://jka.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/jka/article/view/56&hl=id-ID

Puspasari, M. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Komplikasi Diabetes Di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat(e-Journal)*, *5*(3), 107–112.

J. L., Rogers, J. S., Williams, G. J., & Davis, K. A. (2018). High frequency temperature variability reduces the risk of coral bleaching. *Nature Communications*, *9*(1), 1–12. https://doi.org/10.1038/s41467-018-04074-2

Saputri, R. D. (2020). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada ARTIKEL PENELITIAN Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Pendahuluan*. *11*(1), 230–236. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.254

Sela, A. (2023). Resource allocations in the best-of-k (k= 2 , 3) contests. *Journalof Economics/ Zeitschrift fur Nationalokonomie*, *5*(September), 146–153. https://doi.org/10.1007/s00712-023-00827-w

Sethuram, L., Thomas, J., Mukherjee, A., & Chandrasekaran, N. (2022). *Nanoscale Advances*. *4*(11). https://doi.org/10.1039/d1na00859e

Sriyani, Y., & Mulyana, H. (2021). Jenis Pekerjaan dan Lokasi Tempat Tinggal (Rural, Urban) dengan Kejadian DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, *9*(1), 98–104.

Suiraoka. (2022). *9 PENYAKIT DEGENERATIF dari Perspepktif Preventif IP. SUIRAOKA (Mengenal, Mencegah dan Mngurangi Faktor Resiko 9 PenyakitDegeneratif)*. 38–43. http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/3290/2/PCX - Report - 9.pdf

Suparyanto. (2020). Analisis Multifaktor Yang Berhubungan Dengan Self-Management Pada Pasien Diabetic Foot Ulcer (Dfu). *Suparyanto dan Rosad (2022*, *5*(3), 248–253.

Widayati, R. W., Rochdiat Murdiono, W., & Damayanti, S. (2018). *Analisis Efektifitas Terapi Inti dan Terapi Psikologis terhadap Kortisol Serum dan HbA1c sebagai Dasar Penentuan Terapi DM Tipe 2 di Masa Datang*. 1–6.

Widyasari, N. (2022). Hubungan Karakteristik Responden Dengan Risiko Diabetes Melitus Dan Dislipidemia Kelurahan Tanah Kalikedinding. *JurnalUnair*, *5*(1), 131–141. https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)