

Peningkatan Kemampuan *Screening* Risiko Luka Kaki Diabetes Pada Kader Posyandu Lansia

Increasing the Screening Ability for the Risk of Diabetic Foot Wounds in Elderly Posyandu

Bayu Azhar¹, M.Zul'Irfan², Gita Adelia³, Eka Malfasari⁴, Violita Dianatha Puteri⁵, Rina Herniyanti⁶, Indah Indreani Sari⁷ & Cindy Febriyeni⁸

^{1*,2,3,4,5,6,7,8}, Program Studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Indonesia

*Corresponding author: E-mail: bayuazhar05@gmail.com

Abstrak

Diabetes merupakan penyakit kronis dengan jumlah penderita yang sangat banyak di dunia menimbulkan berbagai komplikasi dan penurunan kualitas hidup. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan kemampuan screening resiko luka kaki diabetes pada kader posyandu lansia. Metode kegiatan ini adalah mengukur pre dan post pengetahuan tentang screening kaki memberikan penyuluhan, diskusi, role play, demonstrasi, redemonstrasi screening kaki. Peserta terdiri dari 25 orang ibu kader posyandu lansia. Hasil Kegiatan ini adalah didapatkan hasil peningkatan pengetahuan screening kaki dengan beda mean 4,360. Hasil observasi didapatkan 90% kader mampu mempraktekkan ulang screening kaki. Penyuluhan kesehatan, pemeriksaan tentang pengakjian sirkulasi kaki ini perlu dilakukan rutin kepada lansia dengan diabetes mellitus agar dapat terwujudnya upaya pencegahan sebelum terjadinya komplikasi pada kaki lansia dengan diabetes mellitus.

Kata Kunci: Screening Kaki; Diabetes Mellitus; Kader Posyandu Lansia

DOI:

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis yang ditandai dengan ditandai tingginya kadar gula darah akibat kurangnya produksi insulin dalam tubuh (hormon yang mengatur glukosa darah), menurunnya kerja insulin, atau keduanya (*American Diabetes Association, 2020*). Berdasarkan data *International Diabetes Federation (IDF)* prevalensi DM global pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), naik menjadi 10,2% (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045 (*IDF, 2019*). Tahun 2015, Indonesia menempati peringkat 7 sebagai negara dengan penyandang DM terbanyak di dunia dan diperkirakan akan naik peringkat 6 pada tahun 2040 (*Persedia & Perkeni, 2019*). Prediksi *International Diabetes Federation (IDF)* juga menunjukkan bahwa pada tahun 2019-2030 terdapat kenaikan jumlah pasien diabetes mellitus dari 10,7 juta menjadi 13,7 juta pada tahun 2030 (*Soelistijo et al., 2021*)

Diabetes melitus dapat menyerang semua organ dalam tubuh sehingga terjadi komplikasi penyakit san gangguan lainnya (*Anani, Udiyono and Ginanjar, 2012*). Banyak di temukan komplikasi dari penyakit ini salah satu penyebab utama penyakit kronis dan menyebabkan kecacatan, kehilangan anggota tubuh diseluruh dunia (*Hingorani et al., 2016*). Persentase kematian akibat diabetes melitus merupakan yang tertinggi ke 2 setelah Sri Lanka (*World Health Organization, 2016*). DM dengan komplikasi merupakan faktor penyebab kematian tertinggi ke 3 di Indonesia (*Kemenkes RI, 2018*). Komplikasi dari diabetes mellitus secara jangka panjang

dapat berupa mikroangiopati dan makroangiopati. Komplikasi mikrovaskuler meliputi retinopati, nefropati dan neuropati sedangkan kerusakan makrovaskuler meliputi penyakit arteri koroner, kerusakan pembuluh darah serebral dan juga kerusakan pembuluh darah perifer tungkai yang biasa disebut dengan kaki diabetes yang menyebabkan ganggaren (*Sudarmaji, Nursalam and Wulandari, 2020*).

Perilaku kesehatan penderita diabetes mellitus dalam meningkatkan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup selama menderita diabetes mellitus sangatlah penting. Diabetes mellitus dapat dilakukan pencegahan dengan cara pengontrolan yang baik dan teratur, merubah gaya hidup, mengkonsumsi makanan sehat, melakukan olah raga sehingga dapat mencegah masalah komplikasi (*Chaidir, Wahyuni and Furkhani, 2017*). Penyakit diabetes mellitus dapat ditunda, dicegah atau diperlambat dengan terapi farmokologi dan non farmakologi dengan tujuan untuk mempertahankan kadar gula darah di angka yang normal. Dari hasil penelitian dapat di simpulkan penyakit DM tidak dapat disembuhkan tetapi bisa dicegah, ditunda dan diperlambat. Penyakit ini jika tidak segera di tangani bisa mematikan karena membunuh semua organ tubuh mulai dari kulit sampai jantung (*Damayanti, 2015*). Hasil penelitian didapatkan bahwa langkah awal yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi pada penderita dengan melakukan pemeriksaan sirkulasi kaki untuk menghindari terjadinya komplikasi

vaskuler pada penderita diabetes mellitus (Azhar et al., 2019).

Berdasarkan peraturan Kemenkes RI (2011), salah satu upaya dalam mewujudkan masyarakat Indonesia sehat adalah dengan cara memberdayakan masyarakat. Salah satu upaya dalam pemberdayaan yaitu dengan cara mengikut sertakan kader kesehatan yang bersedia secara sukrela dan mau terlibat dalam masalah-masalah kesehatan yang ada di masyarakat (Nurdin, 2021). Kader kesehatan sebagai penggerak dan pengelola dalam upaya-upaya kesehatan primer di masyarakat, sehingga upaya-upaya kesehatan primer tersebut dapat berkembang dan berjalan secara optimal di masyarakat akan tetapi kader harus memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan sesuai dengan pelatihan yang pernah diikuti di Puskesmas dan memiliki kepercayaan dari masyarakat (Sumartini et al., 2014).

Pemberian informasi kesehatan melibatkan kader secara bertahap dan berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga informasi kesehatan akan lebih mudah diterima oleh masyarakat karena kader kesehatan berasal dari masyarakat setempat sehingga kader kesehatan akan lebih mengenal kebiasaan dan karakteristik masyarakat (Rofif, Rasni and Sulistyorini, 2016). Hasil penelitian tentang peningkatan pengetahuan dan keterampilan manajemen diabetes melitus melalui pendidikan kesehatan dengan metode quasi exsperiment pretest dan posttest tanpa kelompok kontrol pada 24 orang kader kesehatan didapatkan hasil adanya peningkatan skor pengetahuan dan skor keterampilan (Ernawati, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan kader kesehatan pretest sebesar 31,58 dan posttest 72,26 dengan nilai signifikansi $0,00 < 0,05$ (Amanda, Rosidin and Permana, 2020)

Berdasarkan hasil study pendahuluan kepada kepala Puskesmas didapatkan hasil bahwa petugas yang menangani penyakit tidak menular di Puskesmas Pembantu Rantau Panjang menyatakan bahwa kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas 70 kader dari 14 Posyandu. Kader kesehatan selalu aktif melakukan pertemuan dengan petugas puskesmas satu kali dalam sebulan. Dalam setiap pertemuan tersebut kader kesehatan tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang screening risiko luka kaki diabetes. Kader Posyandu juga mengatakan tidak mengetahui cara screening risiko luka kaki diabeteses, kader juga mengatakan 3 orang warga di sekitar tempat tinggalnya mengalami luka kaki dan 1 meninggal karena penyakit gula.

Program pelatihan serta dukungan sistem kesehatan, dapat membantu mengatasi hambatan menyusui dalam bencana (Amanda, Rosidin and Permana, 2020) dan menggagalkan visi Generasi Emas 2045. Situasi pandemi Covid-19 mengakibatkan kekhawatiran tinggi bagi penderita penyakit kaum orbit sehingga dilakukan strategi baru untuk menghambat penularan dan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus (Wijayanti, 2021). Intervensi diperlukan, khususnya untuk Peningkatan Kemampuan Screening Risiko Luka Kaki Diabetes Melihat Pada Kader Posyandu Lansia di Rantau Panjang.

METODE

Kegiatan ini diinisiasi dalam Kegiatan Praktik *Comprehensive Clinical Skill Analysis*, dalam kegiatan ini sesuai dengan situasi pandemi yang terjadi di Indonesia ini maka tim membentuk komunitas mahasiswa peduli komorbid Covid-19 atau disebut dengan MAKORBIT-DM. Team ini memfokus pada komorbid Covid-19 dengan penyakit diabetes mellitus. Kegiatan berupa penyuluhan kesehatan yang dilakukan dengan menggunakan strategi kombinasi edukasi. Kegiatan dilaksanakan pada Minggu, 6 Januari 2022. Peserta terdiri dari 25 orang ibu kader posyandu lansia di Rantau Panjang, 5 orang kader posyandu lansia yang ikut memiliki keluarga dengan penyakit diabetes mellitus. Intervensi dilakukan dalam dengan 2 sesi kegiatan diantaranya sesi pertemuan materi, praktik dan sesi ke 2 dilanjutkan dengan demonstrasi langsung oleh kader ke rumah lansia di masyarakat dengan penyakit diabetes mellitus. Kegiatan dilakukan di aula kantor lurah Rantau Panjang. Kegiatan ini juga didamping oleh *coaching clinic* lapangan dengan kualifikasi pendidikan Megister Keperawatan dengan Konsentrasi peminatan diabetes mellitus dan didamping Petugas Pustu dengan *background* pendidikan kesehatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum Intervensi

Sesuai dengan target kegiatan tim dalam kegiatan ini menyelesaikan masalah kesehatan dimasyarakat. Kemudian tim melakukan kordinasi dengan lintas sektoral dan lintas program, mengkordinasi posko, penyampaian

target kegiatan yang akan di capai selama kegiatan.

Setelah kegiatan serah terima kegiatan CCSA dikantor Camat Rumbai Bukit, maka kelompok langsung mencari posko di daerah Rantau Panjang, yang digunakan untuk diskusi temuan selama di CCSA. Tim sebelum melakukan intervensi, terlebih dahulu melakukan asesmen komunitas dengan mendatangi langsung door to door untuk melakukan peninjauan pada masyarakat yang menjadi komorbid Covid 19 di kelurahan Rantau Panjang. Selama kegiatan tim berkordinasi dengan RW dan RT.

Tim menyusun rencana assesment lapangan di komunitas dengan menyusun *planning of action* (POA) dalam merumuskan kegiatan yang akan dilaksanakan selama kegiatan, adapun POA yang disusun oleh tim terdiri dari kegiatan wawancara informan, observasi partisipan, *survey*, *windshield survei*, data sekunder dan pemeriksaan fisik. Hal ini disusun mengikuti situasi dan meningkatkan kemudahan untuk mendapat data yang akan dikaji di komunitas.

Kegiatan wawancara dilakukan tim dengan lurah untuk, hasil wawancara tim kepada lurah didapatkan hasil bahwa di daerah kelurahan 30 % usia masyarakat dengan usia lanjut usia (*elderly*) usia 60 – 74 tahun, dan lansia masih melakukan aktivita berkebun dan juga ada beberapa lansia yang sedang tidak bisa beraktivitas dan hanya dirumah saja. Hasil wawancara dengan perwakilan RW 1,5,7 didapatkan hasil bahwa lansia di kelurahannya ada yang menderita sakit sudah tua, dan ada beberapa lansia yang tidak mampu beraktifitas di luar dengan mandiri. Hasil

wawancara dengan ketua kader posyandu lansia di kelurahan Rantau Panjang berjalan sesuai dengan aktivitas sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sebulan 1 kali, selama kegiatan masih ada lansia yang tidak mendatangi posyandu lansia dikarenakan sakit. Kader juga mengatakan lansia yang berkunjung mayoritas dengan keluhan 50 % diabetes mellitus, 15 % hipertensi, 5 kolestrol tinggi, 30 % dengan keluhan lainnya.

Kegiatan observasi partisipan hasil dari kegiatan ini dapatkan hasil bahwa 75 % masyarakat di kelurahan Rantau Panjang sudah membuat tanam obat keluarga (TOGA) sebagai upaya antisipasi warga ketika ada masalah kesehatan. Masyarakat juga aktif dalam kegiatan olah raga ditandai dengan tersedianya lapangan olah raga untuk aktivitas olah raga.

Kegiatan survey yang telah dilakukan oleh tim mayoritas masyarakat di kelurahan Rantau Panjang bersuku Melayu 80%, masyarakat masih rutin melakukan kegiatan yang bernuansa budaya melayu saat di lakukan kegiatan dengan menerapkan bicara logat melayu dan diselingi dengan pantun. di kelurahan Rantau Panjang terdapat juga ada taman bermain kuda untuk masyarakat, terdapat tempat ibadah (Mesjid) untuk kegiatan ibadah, dan ada pasar mingguan.

Hasil *windshield* survei di kelurahan Rantau Panjang berupa dataran dan perbukitan, curah hujan rata-rata 3.528 mm/tahun, yang terbagi atas musim hujan dan kemarau, jenis pemanfaat perkarangannya untuk tanaman hias, tanam obat keluarga, sebagian warga Rantau Panjang memiliki hewan ternak ayam, bebek, sapi, kambing dan kuda. Desa Rantau Panjang termasuk ke dalam

desa binaan Puskesmas Rumbai Bukit, masyarakat dapat menggunakan kendaraan pribadi dan jalan kaki untuk datang ke Puskesmas, sarana yang ada di kelurahan Rantau Panjang ada Posyandu 5 unit dengan jumlah kader 25 orang, Posyandu Lansia 2 buah dengan kader 10 orang.

Data sekunder yang didapat tim dari pihak Puskesmas Rumbai Bukit didapatkan data masyarakat yang berobat dari kelurahan Rantau Panjang dengan 3 keluhan kesehatan tertinggi infeksi saluran pernafasan (ISPA), Hipertensi, dan Diabetes mellitus. Pemeriksaan fisik yang dilakukan tim saat melakukan pengkajian lansia didapatkan hasil 55 % dengan hasil pengkajian tekanan darah tinggi, 40 % lansia dengan gula darah tinggi dengan rata-rata hasil pemeriksaan gula darah 215 mg/dl, 15 % dengan keluhan lain. Tim juga mendapatkan data pengkajian lansia dengan keterbatasan aktivitas bedrest total, dan terdapat 6 lansia dengan keluhan luka pada kaki (diabetic foot ulcers).

Intervensi



Gambar 1

Intervensi dilakukan dengan melibatkan kader posyandu lansia, sesi pertama diawali dengan melakukan pre test untuk mengukur pengetahuan kader posyandu lansia tentang pengkajian sirkulasi kaki pada diabetes mellitus dilanjutkan dengan pengenalan.

Setelah dilakukannya kegiatan penyuluhan, hasil menunjukkan bahwa para peserta memiliki pengetahuan yang cukup baik untuk pengkajian sirkulasi. Saat sesi tanya jawab berlangsung para peserta dapat menyebutkan tanda gangguan sirkulasi kaki antara lain hilangnya sensasi, perubahan bentuk kaki (kulit kerang, hitam, luka dikaki, dingin jika diraba), perubahan aktivitas (tidak melakukan aktivitas fisik), hilangnya sensitivitas kaki (tidak merasakan sentuhan telapak kaki), akibat lanjut (luka dikaki, infeksi, amputasi). hasil dari observasi pelaksanaan praktik screening sirkulasi didapatkan data 90 % kader lansia bisa mempraktekkannya dengan cukup baik, dan 10 % baik. langkah awal untuk menentukan pengkajian sirkulasi kaki, kader bisa melakukan pemeriksaan sirkulasi kaki sederhana dengan menggunakan monofilament test dari bahan yang tersedia di lingkungan kader posyandu seperti menggunakan stik es dan tali pancing yang di sentuhkan ke kaki sesuai dengan titik saraf dikaki yang sudah disampaikan. Kejadian tidak terasanya sensitivitas kaki merupakan sebagai tanda awal terjadinya sirkulasi kaki pada diabetes mellitus. Akhir kegiatan tim melakukan post test kembali sesuai dengan kontrak di awal, maka tim memberikan kuesioner kembali untuk mengukur pengetahuannya kader posyandu lansia setelah kegiatan penyuluhan.

Hasil pengukuran pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan didapatkan hasil uji sebagai berikut.

Dari hasil tabel diatas didapatkan hasil peningkatan nilai mean pre (3.32) menjadi post test (7.68). hasil ini dapat

disimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan.



Gambar 2

SIMPULAN

Penyuluhan kesehatan, pemeriksaan tentang pengkajian sirkulasi kaki ini perlu dilakukan rutin kepada lansia dengan diabetes mellitus agar dapat terwujudnya upaya pencegahan sebelum terjadinya komplikasi pada kaki lansia dengan diabetes mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, S., Rosidin, U. And Permana, R. H. (2020) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Diabetes Melitus Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan', *Media Karya Kesehatan*, 3(2), Pp. 162-173. Available At: [Http://Journal.Unpad.Ac.Id/Mkk/Article/View/25656](http://Journal.Unpad.Ac.Id/Mkk/Article/View/25656).
- American Diabetes Association, A. (2020) *Classification And Diagnosis Of Diabetes: Standards Of Medical Care In Diabetes*. (Vol. 43., American Diabetes

- Association. Available At: <https://doi.org/10.2337/Dc20-S002>.
- Anani, S., Udiyono, A. And Ginanjar, P. (2012) 'Hubungan Antara Perilaku Pengendalian Diabetes Dan Kadar Glukosa Darah Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), Pp. 466-478. Available At: <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Azhar, B. Et Al. (2019) 'Venography Dan Angiografi Yang Melitus . ABI Sebagai Ukuran Dari Tingkat ABI Sebagai A', 3(2), Pp. 145-158.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S. And Furkhani, D. W. (2017) 'Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus', *Jurnal Endurance*, 2(2), P. 132. Doi: 10.22216/Jen.V2i2.1357.
- Damayanti, S. (2015) 'Senam Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah, Kadar Kolesterol Dan Tekanan Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kelompok Persadia RS Jogja', *Jurnal Medika Respati*, 10(April), Pp. 76-88. Available At: <http://medika.respati.ac.id/index.php/medika/article/view/89>.
- Ernawati, E. (2012) 'Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Manajemen Diabetes Melalui Pelatihan Manajemen Diabetes Pada Kader Kesehatan', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(2), Pp. 123-128. Doi: 10.7454/Jki.V15i2.37.
- Hakim, A., Hamidi, W. And Tampubolon, D. (2016) 'Analisis Dampak Pemekaran Daerah Ditinjau Dari Aspek Percepatan Pertumbuhan Ekonomi Dan Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik (Studi Pemekaran Kabupaten Kepulauan Meranti Dari Kabupaten Bengkalis)', *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Riau*, 4(1), Pp. 843-857.
- Hidayati, A., Salawati, T. And Istiana, S. (2013) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Keterampilan Melakukan Sadari', *Jurnal Kebidanan*, 1(1), Pp. 1-8. Available At: http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/551/601.
- Hingorani, A. Et Al. (2016) 'The Management Of Diabetic Foot: A Clinical Practice Guideline By The Society For Vascular Surgery In Collaboration With The American Podiatric Medical Association And The Society For Vascular Medicine', *Journal Of Vascular Surgery. Elsevier*, 63(2), Pp. 3S-21S. Doi: 10.1016/J.jvs.2015.10.003.
- IDF (2019) 'IDF Diabetes Atlas 9th Edition 2019. In International Diabetes Federation Diabetes Atlas, Ninth Edition.' Available At: <https://www.diabetesatlas.org/en/>.
- Kemkes RI (2018) 'Diabetes Fakta Dan Angka', *Info Datin*, 161(5), Pp. 1058-1063.
- Nurdin, F. (2021) 'Persepsi Penyakit Dan Perawatan Diri Dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Type 2', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), Pp. 566-575. Doi: 10.31539/Jks.V4i2.1931.
- Persedia & Perkeni (2019) *Pedoman Pengolaan Dan Pencegahan Prediabetes Di Indonesia 2019*, PB Perkeni.
- Primanda, Y. Et Al. (2021) 'Edukasi Pengenalan Dan Pencegahan Diabetes Melitus', Pp. 957-967. Doi: 10.18196/Ppm.43.906.
- Rofif, R. F., Rasni, H. And Sulistyorini, L. (2016) 'Pengaruh Pendidikan Perawatan Bayi Baru Lahir Dengan Metode Syndicate Group Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Di Desa Sumberdanti Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember', *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(3), Pp. 555-562.
- Soelistijo, S. Et Al. (2021) 'Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia 2021', P. 46.
- Stanhope And Lancaster (2016) *Public Health Nursing. Population Centered Health Care In The Community. USA: Mosby*.
- Sudarmaji, W. P., Nursalam, N. And Wulandari, S. (2020) 'Identification Of Nursing Problems In Hospitalized Patients With Diabetes Mellitus', *Jurnal Ners*, 15(2), Pp. 480-485.
- Sumartini Et Al. (2014) 'Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan

Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan Theory Of Planned Behaviour (TPB)', *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), Pp. 1246-1263.

Wijayanti, D. (2021) 'Efektivitas Peer Education Covid-19 Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Lansia Yang Mengalami Diabetes Mellitus', *Journal Of Borneo Holistic Health*, 4(1), Pp. 1-7. Doi: 10.35334/Borticalth.V4i1.1667.