
EDUKASI SKRINING KAKI PADA PETUGAS PANTI SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN KAKI DIABETIK

Foot Screening Education for Social Care Worker as an Effort for Diabetic Foot Prevention

Ratna Sari Dewi¹, Irma P. Arisanty²

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Kesehatan dan Teknologi Pondok Karya Pembangunan DKI Jakarta, Jakarta, Indonesia

² Professional Learning Center, Jakarta, Indonesia

* Email Penulis Korespondensi: ratna.dewi@iktj.ac.id

Abstrak

Penderita diabetes sering mengalami masalah pada kaki. Banyak komplikasi terjadi bahkan sampai menyebabkan amputasi. Kondisi ini akan lebih berat bila terjadi pada lansia. Salah satu cara mencegahnya adalah dengan melakukan skrining kaki. Skrining kaki dapat dilakukan secara cepat menggunakan *Simplified 60 second Diabetic Foot Screening Tool* dalam waktu kurang dari 1 menit. Hasil pengamatan di PSTW Budi Mulia Ciracas pada Desember 2019 mengungkapkan bahwa hampir semua lansia di Panti berisiko mengalami masalah kaki karena faktor usia, penggunaan alas kaki yang tidak tepat dan kondisi kesehatan yang kurang baik. Hasil wawancara dengan petugas panti pada tanggal 10 Desember 2019, petugas mengatakan belum pernah melakukan skrining kaki pada lansia. Petugas tersebut mengatakan pemeriksaan kaki biasanya dilakukan ketika lansia memiliki keluhan atau luka. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan petugas panti tentang skrining kaki di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia Ciracas Jakarta Timur. Metode yang digunakan adalah dengan memberikan penyuluhan dan workshop skrining kaki dalam satu hari untuk petugas panti sebanyak 14 orang. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner pretest dan posttest. Setelah edukasi dilakukan didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan petugas panti dari nilai rata-rata pretest 76,7% menjadi 92,4%. Setelah kegiatan dilakukan diharapkan petugas panti dapat melakukan skrining kaki pada lansia secara rutin setiap tahun sesuai dengan panduan *Simplified 60 second Diabetic Foot Screening Tool*.

Kata kunci: Kaki diabetik, Penyuluhan, Skrining kaki, Workshop

Abstract

Diabetics often experience foot problems. Many complications even lead to amputation. This condition is more severe in the elderly. One way to prevent this is to do a foot screening. Foot screening can be done quickly using the Simplified 60 second Diabetic Foot Screening Tool in less than 1 minute. Observations at PSTW Budi Mulia Ciracas in December 2019 revealed that almost all elderly people in the orphanage are at risk of experiencing foot problems due to age, inappropriate footwear and poor health. The results of an interview with the orphanage officer on December 10 2019, the officer said that he had never done a foot screening in the elderly. The officer said that foot examinations are usually carried out when the elderly have complaints or injuries. The purpose of this community service is to increase the knowledge of the orphanage staff about foot screening at the Tresna Werda Budi Mulia Ciracas Social Institution, East Jakarta. The method used is to provide counseling and foot screening workshops in one day for 14 nursing home staff. Evaluation was carried out using pretest and posttest questionnaire instruments. After the education was carried out, it was found that there was an increase in the knowledge of the orphanage staff from an average pretest score of 76.7% to 92.4%. After the activity is carried out, it is hoped that the orphanage staff can routinely screen the feet of the elderly every year according to the guidelines of the Simplified 60 second Diabetic Foot Screening Tool.

Keywords: Counseling, Diabetic foot, Foot screening, Workshop

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronik yang sering ditemui dimasyarakat dan dapat menyebabkan penyulit kronik dalam bentuk angiopati diabetik. Penderita bisa mengalami satu masalah makroangiopati berupa gangguan pembuluh darah kaki yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya ulkus kaki diabetik. Selain penyakit pembuluh darah, ulkus kaki diabetik juga dapat terjadi akibat infeksi dan gangguan saraf akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh. Masalah ini dapat menyebabkan masalah kaki umum lainnya seperti kapalan (*callus*), kulit pecah-pecah (*fissure*) dan radang ibu jari kaki [1]. Selain itu, pasien diabetes juga dapat mengalami komplikasi yang lebih serius di kaki seperti ganggren bahkan sampai amputasi, dan hal ini akan lebih berat kondisinya bila terjadi pada lansia [2].

Lansia mengacu pada usia adalah masa dimana terjadi perubahan-perubahan yang menyebabkan penurunan fungsi tubuh. Salah satunya adalah penurunan produksi dan pelepasan hormon insulin. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rina, dkk (2016), variabel usia lebih dari 45 tahun terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian kaki diabetik ($p < 0,001$; aOR=27,6; 95%CI=3,96-193,23), yang berarti bila dibandingkan dengan orang berusia kurang 45 tahun, maka orang yang berusia lebih dari 45 tahun dengan diabetes tipe 2 memiliki risiko 27,6 kali lipat lebih tinggi terkena kaki diabetik [3]. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Detty, dkk (2020), dimana Jumlah penderita ulkus diabetik paling banyak pada usia lansia akhir adalah 55 pasien (46,2%) [4].

Masalah kaki diabetik harus ditangani dengan baik untuk mencegah terjadinya luka dan ganggren yang dapat menyebabkan amputasi kaki. Perawatan kaki dan pencegahan kaki diabetik dapat dilakukan untuk meminimalkan faktor resiko kaki diabetik. Cara mencegah kaki diabetik adalah dengan rutin mengontrol kadar gula darah dan mencegah terjadinya luka pada kaki dengan melakukan skrining kaki. Skrining kaki dilakukan untuk mengidentifikasi deformitas dan kelainan kaki [5]. Skrining kaki dilakukan dengan cara memeriksa kaki setiap hari untuk mengidentifikasi tanda-tanda kemerahan, lecet, kapalan atau bisul. Ini adalah tugas perawat untuk melakukan skrining kaki sedini mungkin. Pada penderita DM, skrining kaki merupakan proses yang sangat penting karena gangguan peredaran darah dan neuropati dapat memicu terjadinya kerusakan kecil menjadi lebih serius.

Skrining kaki merupakan langkah pertama dalam mengidentifikasi resiko kaki diabetik. Pasien DM yang melakukan skrining kaki memiliki risiko amputasi yang lebih rendah dibandingkan pasien DM yang tidak melakukan skrining kaki [6]. sSkrining kaki pada pasien DM merupakan komponen kunci dari perawatan yang sistematis. Skrining kaki pada pasien DM yang berisiko tinggi mengalami ulkus penting untuk dilakukan skrining karena skrining tersebut merupakan tindakan preventif yang dapat mengurangi kejadian ulkus, luka dan amputasi [7]. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ang, G. Y, et all (2017) menunjukkan bahwa skrining kaki terbukti efektif untuk mencegah terjadinya masalah kaki sehingga lebih hemat biaya dan hasil penelitian merekomendasikan skrining kaki untuk dilakukan secara rutin setiap tahun [6].

Skrining kaki merupakan tindakan pemeriksaan kaki yang dapat dilakukan dengan cepat. Salah satu alat skrining kaki yang dapat dilakukan dengan cepat adalah dengan menggunakan *Simplified 60 second Diabetic Foot Screening Tool*. Instrumen tersebut merupakan alat yang sederhana dan tidak memerlukan perhitungan yang rumit. Skrining dapat diselesaikan dalam waktu kurang dari 1 menit, nyaman dan mudah diingat. Siapa pun dapat menggunakan instrumen ini walaupun tidak menderita DM.

Pengamatan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia Ciracas pada bulan Desember tahun 2019 menunjukkan bahwa hampir semua lansia di Panti tersebut berisiko untuk mengalami masalah kaki. Lansia umumnya tidak lagi memperhatikan kondisi kaki karena faktor usia, penggunaan alas kaki yang tidak tepat dan kondisi fisik yang buruk. Menurut hasil wawancara dengan petugas panti pada tanggal 10 Desember 2019, petugas panti selama ini tidak pernah melakukan skrining kaki pada lansia karena tidak mengetahui tentang hal ini dan belum pernah ada kegiatan penyuluhan tentang skrining kaki. Mereka mengatakan pemeriksaan kaki biasanya dilakukan pada saat lansia mengalami keluhan kaki atau ketika sudah mengalami luka. Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menambah pengetahuan petugas panti agar dapat melakukan skrining kaki pada lansia di panti untuk mencegah terjadinya masalah kaki.

METODE DAN SAMPEL

Pendekatan yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan meningkatkan pengetahuan petugas panti tentang skrining kaki melalui kegiatan edukasi berupa penyuluhan kesehatan dan workshop. Peserta dalam kegiatan ini adalah petugas panti di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia Ciracas Jakarta Timur dengan Jumlah empat belas orang. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pretest dan posttest terkait skrining kaki. Analisa data yang digunakan adalah distribusi frekuensi dan presentase. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 1 (satu) hari dimulai dengan tahapan sebagai berikut:

1. Persiapan

Adapun persiapan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan koordinasi antara pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dengan petugas di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia Ciracas Jakarta Timur.
 - b. Meninjau lokasi di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia Ciracas Jakarta Timur
 - c. Membagi tugas penerima tamu, konsumsi, perlengkapan dan dokumentasi.
 - d. Menata ruangan yang akan digunakan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Pelaksanaan
- Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 26 November 2019 bertempat di Aula Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia Ciracas Jakarta Timur, dengan rincian pelaksanaan sebagai berikut:
- a. Melakukan koordinasi singkat pada hari H dengan petugas panti.
 - b. Mengundang peserta untuk hadir diruangan yang sudah disediakan pada waktu yang telah ditentukan.
 - c. Melakukan pembukaan kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
 - d. Melaksanakan pretest pengetahuan petugas panti tentang materi yang akan disampaikan
 - e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan kaki dan workshop perawatan kaki
 - f. Melakukan evaluasi pemahaman peserta dengan mempraktikkan secara langsung cara melakukan pemeriksaan kaki dengan menggunakan *format inlow's 60-second Diabetic Foot Screen screening tool* / Skrining Kaki Diabetik 60 Detik
 - g. Melaksanakan posttest tentang materi yang telah diberikan
 - h. Melakukan penutupan kegiatan dan foto bersama
3. Evaluasi
- a. Peserta hadir sebanyak 14 orang (70% target peserta hadir).
 - b. Ada peserta yang hadir terlambat saat acara sehingga pengisian pretest tidak dilaksanakan secara bersamaan dengan peserta lain yang datang tepat waktu.
 - c. Peserta merasa senang mendapatkan pelatihan ini karena selain dapat mempraktikkan keterampilan yang diperoleh pada lansia namun dapat juga dipraktikkan pada diri sendiri dan keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi skrining kaki pada petugas panti dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia Ciracas Jakarta Timur sebagai upaya untuk mencegah masalah kaki dan komplikasinya. Kegiatan terbagi dalam tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Untuk materi penyuluhan yang diberikan adalah pengertian kaki diabetik, skrining kaki yang meliputi pemeriksaan kulit, kuku, kelainan bentuk kaki, alas kaki, temperatur, rentang gerak sendi, sensasi uji monofilament, sensasi, pulsasi kaki, rubor, dan eritema menggunakan *format inlow's 60-second Diabetic Foot Screen screening tool* / Skrining Kaki Diabetik 60 Detik. Setelah diberikan materi penyuluhan, kegiatan dilanjutkan dengan workshop perawatan kaki. Untuk mengukur keberhasilan materi yang sudah diberikan, kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya Jawab dan simulasi skrining menggunakan format yang sudah disiapkan secara berpasangan.



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan kesehatan



Gambar 2. Kegiatan workshop pemeriksaan kaki

Setelah dilakukan kegiatan workshop pemeriksaan kaki didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan petugas panti dari nilai rata-rata pretest 76,7% menjadi 92,4% pada saat posttest (Tabel 1.1). Dari hasil kegiatan ini pengetahuan petugas panti meningkat tentang skrining kaki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki diabetik terhadap pengetahuan perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten[8]. Perawatan kaki pada penelitian tersebut termasuk memeriksa kaki setiap hari, menjaga kebersihan kaki, memotong kuku dengan benar, memilih alas kaki yang tepat [9]. Perawatan kaki yang baik dapat mencegah dan mengurangi komplikasi kaki diabetik hingga 50%. Salah satu tanggung jawab petugas panti untuk melakukan pemeriksaan kaki pada lansia untuk mencegah masalah kaki terutama pada lansia yang berisiko[10]. Diharapkan dengan bertambahnya pengetahuan petugas panti tentang skrining kaki maka diharapkan petugas panti dapat melakukan skrining sekaligus melakukan pencegahan untuk kaki yang berisiko sehingga mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan terutama bagi lansia penderita DM.

Tabel 1 Nilai Hasil Pretest dan Posttest Pemeriksaan Kaki Diabetik pada Petugas Pant

Petugas Pant	Nilai Pretest	Nilai Posttest
1	86,7	100,0
2	93,3	93,3
3	73,3	86,7
4	80,0	100,0
5	80,0	100,0
6	93,3	86,7
7	86,7	100,0
8	80,0	100,0
9	60,0	93,3
10	66,7	100,0
11	73,3	86,7
12	66,7	86,7
13	60,0	73,3
14	73,3	86,7
Nilai Rata-rata	76,7	92,4

KESIMPULAN

Workshop pemeriksaan kaki diabetik pada petugas pant dapat berjalan dengan baik dan lancar sesuai dengan rencana. Dari kegiatan ini terlihat adanya peningkatan pengetahuan petugas pant tentang skrining kaki. Selain itu petugas pant dapat melakukan pemeriksaan kaki secara berpasangan sesuai dengan panduan inlow's skrining kaki diabetik 60 detik. Disarankan kegiatan ini tidak berhenti sampai di sini dan diperlukan ada kegiatan lebih lanjut untuk menilai kegiatan skrining di pant.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada STIKes Jayakarta yang saat ini sudah alih bentuk menjadi Institut Kesehatan dan Teknologi Pondok Karya Pembangunan DKI Jakarta (IKTJ), terima kasih kepada Professional Learning Center dan Klinik Moist yang telah memberikan dukungan dan kesempatan serta terima kasih kepada Pant Sosial Tresna Werda Budi Mulia Ciracas Jakarta Timur sebagai mitra pengabdian kepada masyarakat yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan kegiatan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak ada konflik dalam proses publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Doktorina, A. Wahyuni, and E. Y. Harahap, "Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Mellitus," *REAL Nurs. J.*, vol. 2, no. 3, pp. 108–117, 2019.
- [2] K. Alexiadou and J. Doupis, "Management of diabetic foot ulcers," *Diabetes Ther.*, vol. 3, no. 1, pp. 1–15, 2012, doi: 10.1007/s13300-012-0004-9.
- [3] Rina, H. Setyawan, H. Nugroho, S. Hadisaputro, and T. G. D. Pamayun, "Faktor-faktor risiko kejadian kaki diabetik pada penderita diabetes melitus tipe 2 (studi kasus kontrol di RSUP dr. M. Djamil Padang)," *J. Epidemiol. Kesehat. Komunitas*, vol. 1, no. 2, pp. 48–60, 2016, doi: 10.14710/j.e.k.k.v1i2.3943.
- [4] A. U. Detty, N. Fitriyani, T. Prasetya, and B. Florentina, "Karakteristik Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 258–264, 2020, doi: 10.35816/jjskh.v11i1.261.
- [5] R. Johnson, A. Osbourne, J. Rispoli, and C. Verdin, "The Diabetic Foot Assessment," vol. 37, no. 1, pp. 13–21, 2018, doi: 10.1097/NOR.0000000000000414.
- [6] G. Y. Ang, C. W. Yap, and N. Saxena, "Effectiveness of Diabetes Foot Screening in Primary Care in Preventing Lower Extremity Amputations," *Ann. Acad. Med. Singapore*, vol. 46, no. 11, pp. 417–423, 2017, doi: 10.47102/annals-acadmedsg.v46n11p417.

- [7] J. L. Kuhnke, M. Botros, J. Elliott, E. Rodd-nielsen, H. Orsted, and R. G. Sibbald, "The case for diabetic foot screening," *Diabet. Foot Canada*, vol. 1, no. 2, pp. 8-14, 2013, doi: 10.13140/RG.2.1.4681.3924.
- [8] R. S. D. Setyaningsih and A. Maliya, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki Diabetik dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Merawat Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus," *J. Ber. Ilmu Keperawatan*, vol. 11, no. 2, pp. 57-66, 2018, doi: 10.23917/bik.v11i2.10581.
- [9] A. A. H. Sulisty, "Management of Diabetic Foot Ulcer: a Literature Review," *J. Keperawatan Indones.*, vol. 21, no. 2, pp. 84-93, 2018, doi: 10.7454/jki.v21i2.634.
- [10] R. Reardon, D. Simring, B. Kim, J. Mortensen, D. Williams, and A. Leslie, "The diabetic foot ulcer," *Aust. J. Gen. Pract.*, vol. 49, no. 5, pp. 250-255, May 2020, doi: 10.31128/AJGP-11-19-5161.