



Manajemen Ulkus Diabetikum Terhadap *Family Care Giver* Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Tanjung Raya Bandar Lampung

Ida Yatun Khomsah¹, Rahmawati Dian Nurani¹

¹*Departement of Nursing, Akademi Keperawatan Bunda Delima, Bandar Lampung, Indonesia*

Correspondence author: Ida Yatun Khomsah

Emai: idasqa.bundel@gmail.com

Address : Jl. Bakau No. 5, Kel. Tanjung Raya, Kec. Kedamaian, Bandar Lampung, Indonesia

Submitted: 14 Januari 2025, Revised: 20 Januari 2025, Accepted: 30 Januari 2025, Published: 3 Februari 2025

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i1.462



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Diabetic foot ulcers are one of the main detrimental complications and serious conditions of diabetes mellitus, where 10% to 25% of diabetes mellitus patients develop diabetic foot ulcers. This can be done by caring for diabetic feet and wounds through Family Caregiver management. Patients can control blood sugar levels independently anywhere and anytime. Considering the current situation, it is necessary to provide health education on the management of diabetic foot and wound care to prevent more severe complications in diabetes mellitus patients.

Objective: To increase the knowledge and ability to care for family members in carrying out wound care and foot care for Diabetes Mellitus patients.

Method: The method of this activity is carried out using lecture, discussion, demonstration and question and answer methods.

Result: Knowledge before giving the material was good knowledge of 6 people (30%) and sufficient knowledge of 14 people (70%), while after giving the material knowledge increased to good knowledge of 19 people (95%) and sufficient knowledge of 5 people (5%). Overall, the counseling starting from the pre-test and post-test had a positive impact.

Conclusion: The results of the evaluation given to participants showed an increase in knowledge and skills in providing foot and wound care for families with diabetes.

Keywords: Ulcus Diabeticum, Health Education, Family Care Giver

Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis dengan jumlah kasus yang semakin banyak. Penyakit metabolik dengan peningkatan kadar gula darah karena terganggunya produksi insulin yang menyebabkan kebutuhan dan produksi insulin dalam tubuh menjadi tidak seimbang. Seringnya tidak disadari bahwa seseorang mengalami diabetes ketika menyadari sudah terjadi komplikasi, hal ini yang menjadi penyebab penyakit diabetes atau disebut dengan “*silent killer*” dengan kasus diabetes mellitus saat ini jumlahnya semakin meningkat (Mufidah, 2018). Faktor tingginya kadar gula darah menjadi penyebab terjadinya gangguan metabolisme kronis sebagai akibat dari gangguan fungsi insulin. Diabetes merupakan penyakit kronis yang kompleks dan memerlukan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan resiko multi-faktor diluar kendali glikemik (*American Diabetes Association, 2018*).

Sebanyak 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia mengalami diabetes. Jumlah terbesar kasus diabetes melitus yaitu berada di wilayah Arab-Afrika Utara sebanyak 12,2% dan Pasifik Barat sebanyak 11,4%. Wilayah Asia Tenggara sebanyak 11,3%, Indonesia berada di peringkat ke tujuh dengan jumlah kasus diabetes melitus sebanyak 10,7 juta (IDF, 2019; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia yaitu 2,0% angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan pada tahun 2013 yaitu sebesar 1,5%. Provinsi Lampung mengalami peningkatan pada tahun 2013 yaitu 0,8%, kemudian meningkat pada tahun 2018 menjadi 1,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Keswara, Elliya, & Maya, 2021).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang muncul karena gangguan pada pankreas yang tidak dapat menghasilkan insulin sesuai kebutuhan tubuh. Kadar gula darah yang meningkat jika tidak segera mendapatkan penanganan akan menyebabkan berbagai masalah Kesehatan yang lebih serius dikemudian hari (Dayaningsih, dkk., 2021). Penatalaksanaan DM dapat dilakukan dengan pengelolaan farmakologis dan non farmakologis. Pada tatanan rumah sakit yang perlu dilakukan dalam pengelolaan DM tipe 2 yaitu intervensi lengkap, farmakologis, diit, latihan fisik serta relaksasi, sedangkan pada tatanan komunitas langkah pertama yang harus dilakukan dalam pengelolaan DM tipe 2 adalah pengelolaan non farmakologis berupa perencanaan makan atau diit dan latihan jasmani atau latihan fisik (senam), jika dengan cara ini sasaran pengendalian kadar glukosa darah belum tercapai maka dapat dilanjutkan dengan pengelolaan farmakologis dengan penggunaan obat (Waspadji, 2009; Siswanti & Kulsum, 2019).

Pendekatan non farmakologi yang dapat mengontrol kadar glukosa darah selain latihan fisik atau senam DM adalah dengan melakukan perawatan kaki dan luka diabetikum. Penanganan pada pasien diabetes mellitus juga membutuhkan perawatan yang berbeda dari individu pada umumnya, perawatan yang dilakukan seperti perawatan kaki dan perawatan luka diabetikum. Perawatan kaki berpengaruh terhadap pasien diabetes mellitus baik yang memiliki ulkus maupun tidak memiliki ulkus. Pada pasien yang memiliki ulkus, maka luka akan semakin membaik sedangkan pasien yang tidak memiliki ulkus pasien diabetes mellitus tersebut tidak mengalami ulkus (Mahfud, 2012; Rosida, S.R., 2023).

Perawatan kaki yang dilakukan seseorang yang memiliki efikasi diri yang baik, maka akan melakukan perawatan mandiri kaki dengan baik juga mengingat pentingnya untuk dilakukan

semua orang terutama bagi pasien diabetes mellitus untuk mencegah komplikasi kaki. Pasien diabetes mellitus sangat rentan mengalami luka kaki, Dimana proses penyembuhan luka tersebut memerlukan waktu yang lama (Raharjo, 2017). Manajemen ulkus diabetikum memiliki peran penting dalam meningkatkan kemampuan keluarga pasien dan pasien melakukan perawatan kaki yang bermanfaat untuk mengurangi kejadian luka pada pasien diabetes mellitus maupun mencegah luka pada kaki pasien diabetes mellitus.

Ulkus kaki diabetikum adalah salah satu komplikasi utama yang merugikan dan kondisi serius dari diabetes mellitus, Dimana 10% sampai 25% dari pasien diabetes mellitus berkembang menjadi ulkus kaki diabetikum (Fernando et al., 2014 ; Rosida, S.R., 2023). Komplikasi diabetes mellitus (ulkus diabetikum) disebabkan karena angiopati, neuropati dan infeksi yang disebabkan karena adanya neuropati perifer yang dapat menyebabkan rasa kebas (hilang/ menurunnya sensasi nyeri di kaki) dan dapat mencapai trauma tanpa terasa. Masuknya invasi mikroba karena adanya gangguan integritas kulit disebabkan terjadinya saraf sensorik pada ekstremitas mengalami kerusakan dan cedera berulang. Ulserasi pada kaki timbul karena adanya gangguan motorik yang menyebabkan atrofi otot kaki sehingga titik tumpu berubah. Kulit akan lebih rentan rusak dan berkembangnya infeksi jika terjadi adanya penurunan daya tahan tubuh, penurunan fungsi kelenjar keringat dan sebaceous di kaki (Santi, W., dkk., 2021).

Adanya keterbatasan fisik pada individu khususnya pasien diabetes mellitus untuk dapat memenuhi kebutuhannya secara mandiri, maka diperlukan adanya individu lain yang membantu memberikan bantuan perawatan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari atau disebut sebagai *Caregiver*. *Caregiver* merupakan seseorang yang memberikan perawatan seperti dukungan fisik, emosional dan dalam beberapa kasus juga memberikan dukungan finansial kepada orang lain yang membutuhkan. Sedangkan *Family Caregiver* adalah anggota keluarga yang merawat anggota keluarga lainnya yang membutuhkan perawatan, dimana seorang *Family Caregiver* harus memiliki dan meluangkan waktu yang lebih untuk anggota keluarga yang di rawat dengan memberikan dukungan perawatan serta dukungan sosial (Gitasari & Savira, 2015; Aryatiningrum, S. W., 2023).

Peran perawat juga sebagai edukator yang sangat penting untuk mengedukasi memberikan informasi yang jelas untuk menurunkan kadar gula darah dengan cara non farmakologinya, selain itu juga melakukan edukasi mengenai perawatan kaki dan luka diabetikum. Hal ini dapat dilakukan dengan cara melakukan perawatan kaki dan luka diabetikum melalui manajemen *Family Caregiver*. Pasien dapat mengontrol kadar gula darah secara mandiri dimanapun dan kapanpun. Pertimbangan situasi yang terjadi saat ini, maka perlunya menyelenggarakan pendidikan kesehatan manajemen perawatan kaki dan luka diabetikum untuk mencegah komplikasi yang lebih parah pada pasien diabetes mellitus.

Tujuan

Untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan merawat anggota keluarga dalam melakukan perawatan luka dan perawatan kaki pada pasien Diabetes Mellitus.

Metode

Metode kegiatan ini dilakukan dengan metode Ceramah, diskusi, demonstrasi dan tanya jawab. Kegiatan pengabdian ini dimaksudkan untuk membantu masyarakat khususnya pasien diabetes mellitus di Wilayah Tanjung Raya Bandar Lampung untuk lebih memahami tentang bagaimana 11 Manajemen Ulkus Diabetikum Terhadap *Family Care Giver* Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Tanjung Raya Bandar Lampung

cara melakukan latihan perawatan kaki dan perawatan luka dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2024 yang diikuti oleh 20 orang peserta yang tinggal di Wilayah Tanjung Raya Bandar Lampung yang meliputi beberapa tahap pelaksanaan, yaitu :

1. Tahap Persiapan

Tahap ini seluruh peserta kegiatan mengisi daftar hadir dan mengisi kuesioner pengetahuan terkait manajemen ulkus dalam melakukan perawatan kaki dan luka (*pre test*) untuk mengetahui pengetahuan Masyarakat sebelum dilakukan Latihan perawatan kaki dan luka.

2. Pembukaan kegiatan Pengabdian Masyarakat

Pembukaan kegiatan

3. Penyampaian materi oleh Narasumber.

Penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah, Tanya jawab, demonstrasi latihan perawatan kaki dan luka.

4. Latihan perawatan kaki dan luka ini dilakukan selama 1 hari kemudian dilakukan evaluasi kepada peserta dengan melakukan demonstrasi perawatan kaki dan luka.

5. Kegiatan Akhir

Kegiatan diakhiri saat evaluasi dilakukan dengan pemberian tes akhir yaitu kuesioner pengetahuan terkait perawatan kaki dan luka kembali (*post test*) yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana perubahan pengetahuan setelah dilakukan pelatihan perawatan kaki dan luka.

Hasil

Sebelum pelaksanaan kegiatan terlebih dahulu peserta mengisi daftar hadir dan kuesioner terkait pengetahuan perawatan kaki dan luka (*pre test*). Pelaksanaan kegiatan ini dimulai pada pukul 09.00 sampai pukul 11.00 WIB. Peserta dalam kegiatan ini sebelumnya telah mendapatkan undangan, jumlah peserta yang diundang sebanyak 20 orang dan semua undangan menghadiri mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat.

Materi penyuluhan berupa penyuluhan tentang Edukasi dan Pelatihan Perawatan Kaki dan Luka Diabetikum dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus. Selanjutnya dilakukan demonstrasi dan pelatihan perawatan kaki dan luka pada kader dan keluarga pasien diabetes mellitus. Peserta hadir dalam kegiatan ini mayoritas mengatakan belum mengetahui tentang bagaimana cara melakukan perawatan kaki dan luka dalam merawat anggota keluarganya yang terkena diabetes mellitus. setelah kegiatan selesai dilakukan selanjutnya dilakukan pembagian doorprize bagi peserta yang aktif dalam mengikuti kegiatan seperti bertanya dan menjawab ataupun mengulangi Latihan yang sudah dipraktikan, kegiatan pembagian doorprize dibantu oleh fasilitator (mahasiswa). Sesi berikutnya, dilakukan foto bersama tim pengabdian Masyarakat dengan peserta.

Tabel 1.
Hasil Evaluasi *Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan Masyarakat terkait Perawatan Kaki dan Luka Di Wilayah Tanjung Raya Bandar Lampung Tahun 2024 (f=20)

No	Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
		f	%	f	%
1	Baik	6	30	19	95
2	Cukup	14	70	1	5
3	Kurang	0	0	0	0
		20	100	20	100

Dari hasil evaluasi yang telah diberikan kepada peserta menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan perawatan kaki dan luka pada keluarga Diabetisi. Pengetahuan sebelum pemberian materi yaitu pengetahuan baik sebanyak 6 orang (30 %) dan pengetahuan cukup sbanyak 14 orang (70%), sedangkan setelah dikaukan pemberian materi pengatahuan meningkat menjadi pengetahuan baik sebanyak 19 orang (95%) dan pengetahuan cukup menjadi 5 orang (5 %). Secara keseluruhan penyuluhan yang di mulai dari pre-test dan post- test memberikan dampak positif.

Kegiatan pemberian demonstrasi perawatan luka dan perawatan kaki dilakukan oleh pengabdian dan mahasiswa, yang selanjutnya diikuti dan dipraktikkan langsung oleh kader dan keluarga diabetes. Demonstrasi dari 20 peserta yang melakukan perawatan kaki dan perawatan luka, terdapat 6 peserta yang terdiri dari Kader dan keluarga diabetesi sudah dapat melakukan dengan benar tahapan dalam melakukan perawatan kaki dan perawatan luka. Keluarga dan kader sangat antusias dan sangat kooperatif dalam melakukan demonstrasi. Kegiatan demonstrasi perawatan luka dan perawatan kaki ini diharapkan dapat diterapkan di rumah masing-masing.



Gambar 1. Pre Test



Gambar 2. Kegiatan Membuka Acara



Gambar 3. Kegiatan Penyampaian Materi



Gambar 4. Praktik



Gambar 5. Kegiatan Evauasi Keterampilan



Gambar 6. Pemberian Doorprize



Gambar 5. Post Test



Gambar 6. Foto Bersama

Diskusi

Pengetahuan sebelum pemberian materi yaitu pengetahuan baik sebanyak 6 orang (30 %) dan pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (70%), sedangkan setelah dikaukan pemberian materi pengetahuan meningkat menjadi pengetahuan baik sebanyak 19 orang (95%) dan pengetahuan cukup menjadi 5 orang (5 %). Sejalan dengan pengabdian tentang Manajemen ulkus diabetikum melalui edukasi, pelatihan dan pendampingan yang dilakukan melalui *Family Caregiver* pada pasien diabetes mellitus di Jabung Plupuh Kabupaten Sragen dalam meningkatkan perawatan lansia dengan diabetes mellitus dengan metode pelatihan yang diikuti 40 peerta terdiri dari 20 orang kader lansia dan 20 orang keluarga dengan lansia diabetes mellitus, hasil penilaian pengetahuan peserta pelatihan *Caregiver* adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Pengetahuan sebelum diberikan pelatihan terdapat 16 orang (40%) Tingkat pengetahuan cukup, setelah diberikan pelatihan mengalami kenaikan pengetahuan yaitu 30 orang (75%) memiliki pengetahuan baik, hanya 1 orang (2,5%) memiliki Tingkat pengetahuan kurang (Rosida, S.R., 2023).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilaksanakan mengenai kegiatan pengabdian masyarakat ini, maka dapat disimpulkan bahwa 100% peserta kegiatan dapat mengikuti kegiatan dengan lancar, dan mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan perawatan luka dan kaki setelah diberikan edukasi dan pelatihan.

Daftar Pustaka

1. Aryatiningrum, S. W. & Satiningsih. (2023). Gambaran Kesejahteraan Psikologis Family Caregiver Pasien Diabetes Mellitus: Sebuah Studi Kasus. *Jurnal Psikologi Malahayati*. Vol. 5, No. 1 (2023): 75-90. ISSN 2648-7469 (Online): 2656-8551 (Printed). <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PSIKOLOGI/Index>.
2. Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus Dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika. International Diabetes Federation. (2018). *IDF Diabetes research and clinical practice*. Elsevier www.elsevier.com/locate/diabres
3. Dayaningsih, D., Atuti, Y., Yuwinda, N. T., & Rahayu, N. D. (2021). gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Lansia Dengan Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Sisthana*, 6 (2), 44-47. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/sisthana.v6i2.76>.
4. Kemenkes RI. (2018). *Hasil utama riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018*. Kementerian kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
5. Keswara, U. R., Elliya, R., & Maya, M. (2021). Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ogan Lima Kecamatan Abung Barat Lampung Utara. *Malahayati Nursing Journal*, 3(2), 285-295
6. Marlina, F., Rusiandy, R., & Riandyva, R. (2020). Pengaruh *Progressif Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1(2).

7. Mufidah, S. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Keluhan Penyerta Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Energies*, 6(1), 1-8. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>.
8. Notoatmojo. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Nova, M., & Yanti, R. (2021). Studi Kasus Pada Pasien Diabetes Melitus. *Real in Nursing Journal*, 3(3), 191-199. Siswanti, H., & Kulsum, U. (2019). *Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah (Kgd) Pada Pasien Deabetes Melitus (Dm)*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10 (1), 206-212.
10. Rosida, S.R., Lestyani & Sudaryanto. (2023). Manajemen Ulkus Diabetikum (Edukasi, Pelatihan, Dan Pendampingan) Melalui *Family Care Giver* Pada Pasien Diabetes Mellitus. *J.Abdimas: Community Health*. Vol. 4 No. 1 (2023), 30-42. ISSN (Online): 2746-542X. https://www.researchgate.net/publication/371141001_Manajemen_Ulkus_Diabetikum_Edukasi_Pelatihan_dan_Pendampingan_Melalui_Family_Care_Giver_Pada_Penderita_Diabetes_Mellitus
11. Santi, W., Junaedi, Dyah Ayu, Utari, T., Wijaya, H. S., & Rasto. (2021). Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Kegiatan Food Screening Diabetic Di Kota Cirebon. Pengetahuan Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masa Pandemi Covid 19 Pada Masyarakat Kepanjen Kabupaten Malang, 224-230.
12. Syamsiyah, N. (2017). *Berdamai Dengan Diabetes*. Jakarta: Bumi Medika.
13. World Health Organization. (2016). "Global Report on Diabetes". Isbn 978:88. https://doi.org/ISBN_978_92_4_156525_7.