similarity - Template artikel_hibah

by Sri Rejeki

Submission date: 27-Apr-2022 09:54AM (UTC+0700)
Submission ID: 1821483963
File name: Template_artikel_hibah.docx (122.06K)
Word count: 2393
Character count: 15244

MEDISAINS
Jurnal Ilmiah Ilmu - Ilmu Kesehatan

PROGRAM PERAWATAN KAKI 3F TERHADAP PERILAKU PERAWATAN KAKI PADA DIABETISI

[1]Anna Kurnia, [2]Sri Rejeki, [3]Khoiriyah

[1]Universitas Muhammadiyah Semarang
[2]Universitas Muhammadiyah Semarang
[3]Universitas Muhammadiyah Semarang

ARTICLE INFORMATION

Received:
Revised:
Available online:

KEYWORDS

perawatan kaki, foot scrining, foot care, follow up, diabetes mellitus, diabetisi

CORRESPONDENCE

Phone: +62 822-8077-7005
E-mail: anna.kurnia90@gmail.com

ABSTRACT

Penyakit kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi pada pasien dengan diabetes mellitus yang meliputi infeksi ekstremitas bawah, pembentukan ulkus dan atau kerusakan jaringan dalam, yang disebabkan oleh kombinasi neuropati dan berbagai derajat penyakit vaskular. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui program perawatan kaki untuk pasien diabetes melitus yang terdiri dari *Foot assessment, Foot care, Follow up* (3F) terhadap perilaku perawatan kaki diabetisi. Metode penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental dengan bentuk pretest-postest with control group design. Jumlah sampel sebanyak 34 responden (17 kelompok intervensi, 17 kelompok kontrol).Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanggungharjo Kabupaten Grobogan. Pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi yang ditentukan, yaitu: usia ≥ 30 tahun, menderita penyakit DM. Instrumen pada penelitian ini meliputi: (1) lembar pemeriksaan neuropati yang telah tervalidasi oleh peneliti sebelumnya; (2) kuesioner *Nottingham Assesment of Functional Foot Care*; (3) alat cek glukosa darah dan lembar observasi pemeriksaan kadar glukosa darah. Hasil analisis McNemar test pada tabel 2 yaitu kelompok intervensi menunjukkan adanya perbedaan perilaku perawatan kaki sebelum dan sesudah dilakukan perawatan kaki 3F dengan *p-value* 0,031. Selanjutnya hasil analisis McNemar test pada tabel 3 yaitu kelompok kontrol menunjukkan tidak adanya perbedaan perilaku perawatan kaki sebelum dan sesudah dilakukan perawatan kaki 3F dengan *p-value* 0,250.

INTRODUCTION

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Diabetes Melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (PERKENI, 2020).

Diabetes Melitus (DM) merupakan isu global karena lebih dari 500 juta orang di dunia menderita DM dan diperkirakan lebih dari 200 juta orang penderita diabetes tidak terdiagnosis sehingga lebih berisiko terkena komplikasi (Aschner, 2017). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalen diabetes mellitus di Indonesia sebesar 2%, hasil ini meningkat dibandingkan prevalensi diabetes mellitus pada tahun 2013 sebesar 1,6%. Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah pada tahun 2018 sebesar 8,5%, hasil ini meningkat dibandingkan prevalensi

tahun 2103 sebesar 6,9%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa baru 25% penderita diabetes mellitus yang menyadari dirinya menderita diabetes melitus (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Komplikasi pada DM meliputi komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler. Komplikasi makrovaskuler umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah. Komplikasi mikrovaskuler meliputi retinopati, nefropati dan neiropati. Komplikasi ini akan meningkatkan biaya perawatan dan menurunkan kualitas hidup pasien (Aschner, 2017). Penyakit kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi pada pasien dengan diabetes mellitus yang meliputi infeksi ekstremitas bawah, pembentukan ulkus dan atau kerusakan jaringan dalam, yang disebabkan oleh kombinasi neuropati dan berbagai derajat penyakit vaskular (Wang et al., 2020).

Faktor penyebab kaki diabetik yaitu faktor endogen seperti neuropati dan angiopati serta faktor eksogen seperti trauma dan infeksi. Trauma menjadi faktor yang lebih sering terjadi dikarenakan belum adanya kesadaran dalam perawatan kaki dan kontrol gula darah rutin (Dewi & Arlina, 2015). Hasil penelitian menyebutkan bahwa masih rendahnya pengetahuan tentang perawatan kaki (Windani Mambang Sari et al., 2016). Salah satu materi edukasi yang dapat diberikan adalah pemeliharaan atau perawatan kaki. Pemantauan rutin faktor risiko untuk komplikasi diabetes dan pemberian intervensi sejak dini mampu mengurangi hospitalisasi dan memberikan hasil klinis yang baik (IDF, 2019). Perawatan kaki merupakan salah satu upaya pencegahan kaki diabetik yang selanjutnya dapat menyebabkan ulkus diabetik. Perawatan kaki dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri (Windani Mambang Sari et al., 2016).

Beberapa instrumen perawatan kaki telah dikembangkan sehingga dapat dijadikan rujukan. PERKENI menyebutkan elemen edukasi perawatan kaki terdiri dari 11 item (PERKENI, 2020). Sebuah penelitian menghasilkan konsesus perawatan kaki yang terdiri dari 5 item yaitu pemeriksaan kaki, mencuci kaki, memotong kuku, penggunaan kaos kaki dan memeriksa bagian dalam dan luar sepatu atau sandal sebelum dan setelah digunakan (Abrar et al., 2019). Berdasarkan perkembangan tersebut, peneliti merasa perlu untuk membuat suatu program perawatan kaki yang sesuai dengan karakteristik masyarakat Indonesia dimana melibatkan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan setempat. Program perawatan kaki DM ini dalam upaya menyempurnakan elemen dan instrumen perawatan kaki DM yang telah ada sebelumnya. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui program perawatan kaki untuk pasien diabetes melitus yang terdiri dari *Foot assessment, Foot care, Follow up* (3F) terhadap perilaku perawatan kaki diabetisi.

METHOD

Metode penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental dengan bentuk pretest-postest with control group design. Jumlah sampel sebanyak 34 responden (17 kelompok intervensi, 17 kelompok kontrol).Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanggungharjo Kabupaten Grobogan. Pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi yang ditentukan, yaitu: usia ≥ 30 tahun, menderita penyakit DM. Instrumen pada penelitian ini meliputi: (1) lembar pemeriksaan neuropati yang telah tervalidasi oleh peneliti sebelumnya; (2) kuesioner *Nottingham Assesment of Functional Foot Care*; (3) alat cek glukosa darah dan lembar observasi pemeriksaan kadar glukosa darah.

Tahapan dari penelitian ini yaitu: (1) pertemuan minggu ke-I untuk melakukan *pre-test* pemeriksaan neuropati *(foot scrining)* dan perilaku perawatan kaki dengan NAFF pada diabetisi dan pemeriksaan kadar glukosa darah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol; (2) pertemuan minggu ke-II untuk memberikan edukasi kesehatan pada kelompok intervensi tentang pemeriksaan kaki secara mandiri dan perawatan kaki dengan metode ceramah dilengkapi alat peraga (cermin, pemotong kuku, waslap, sandal diabetes) serta tanya jawab; (3) pertemuan minggu ke-3 untuk melakukan demonstrasi pada kelompok intervensi tentang perawatan kaki *(foot care)* kepada masing-masing responden pada kelompok intervensi dan edukasi pemeriksaan lanjutan *(follow up)* berdasarkan derajat neuropati; (4) pertemuan minggu ke-4 untuk melakukan post-test yaitu pemeriksaan perilaku perawatan kaki dengan NAFF pada diabetisi baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Foot scrining yang merupakan tindakan pertama perawatan kaki 3F merupakan pemeriksaan kaki untuk melihat adanya kelainan bentuk kaki, luka pada kaki, kulit kering dan sensasi pada kaki. Hal ini dillakukan berdasarkan bahwa penyakit kaki diabetik berkembang menjadi sekunder akibat neuropati perifer dan dapat menyebabkan masalah seperti kelainan bentuk kaki, kulit kering dan kulit pecah-pecah. Masalah ini menjadi penyebab umum dari hospitalisasi pasien DM (Usta et al., 2019). Kegiatan *foot scrining* ini juga berkaitan dengan Studi telah menunjukkan pengkajian yang komprehensif dan intervensi dini dapat membantu mengidentifikasi populasi berisiko tinggi terkena kaki diabetik dan mengurangi kemungkinan terkena rawat inap dan amputasi (Wang et al., 2020).

Foot care yang dilakukan pada diabetisi meliputi : (1) perawatan kaki secara umum, seperti kebersihan kaki, penilaian mandiri pada kaki, penggunaan pelembab secara teratur di area kering dan pemotongan kuku kaki yang tepat; (2) pemilihan alas kaki, hindari berjalan tanpa alas kaki. Menurut *International World Group Diabetic Foot* (IWGDF) protocol perawatan kaki adalah sebagai berikut: (1) periksa kaki setiap tahun untuk tanda atau gejala neuropati perifer dan penyakit arteri perifer; (2) skrining untuk riwayat ulserasi kaki atau amputasi ekstremitas bawah, penyakit arteri perifer, kaki deformitas, tanda-tanda pra-ulseratif pada kaki, buruk kebersihan kaki, dan alas kaki yang tidak pas atau tidak memadai; (3) anjurkan diabetisi untuk memeriksa kaki dan bagian dalam sepatu setiap hari, cuci kaki setiap hari (dengan pengeringan yang hati-hati, terutama di sela-sela jari kaki), hindari penggunaan bahan kimia agen atau plester untuk menghilangkan kapalan atau jagung, gunakan emolien untuk melumasi kulit kering, dan memotong kuku jari kaki lurus ke seberang.

Follow up merupakan langkah ketiga dari perawatan kaki 3F yang dilakukan berdasarkan risiko dari setiap pasien. *follow up* untuk diabetisi dengan risiko rendah yaitu setiao tahun sekali, *Follow up* untuk diabetisi dengan risiko sedang yaitu 3 sampai 6 bulan sekali, *follow up* untuk diabetisi dengan risiko tinggi akan lebih sering yaitu 1 sampai 2 bulan sekali hingga 1 samapai 2minggu sekali (*Diabetic Foot - NICE*, 2020).

RESULTS

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanggungharjo Kabupaten Grobogan pada Bulan Juni hingga Agustus 2021. Analisis deskriptif pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia <60 tahun, sebagian berjenis kelamin perempuan pada kelompok intervensi (94,1%) dan kelompok kontrol (82,4%), sebagian besar bekerja (64,7%) baik pada kelompok intervensi maupun kelompok komtrol. Analisis deskriptif selanjutnya mengenai karakteristik diabetisi yang menunjukkan bahwa sebagian besar menderita DM ≥ 5 tahun (52,4%) pada kelompok intervensi dan separuh (52,9%) pada kelompok kontrol, sebagian besar responden tidak memiliki komplikasi (17,6%) pada kelompok intervensi dan sebesar (11,8%) pada kelompok kontrol, sebagian besar memiliki neuropati ringan (58,8%) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sebagian besar memiliki kadar glukosa darah <200mg/dl (64,7%) pada kelompok intervensi dan (58,8%) pada kelompok kontrol.

Table 1. Distribusi Proporsi Karakteristik Diabetisi

Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Kelompok umur				
Non Lansia	10	58,8%	13	76,5%
Lansia (≥60tahun)	7	41,2%	4	23,5%
Total	17	100%	17	100%
Jenis Kelamin				
Perempuan	16	94,1	14	82,4
Laki-laki	1	5,9	3	17,6
Total	17	100%	17	100%
Pekerjaan				
Bekerja	11	64,7%	11	64,7%
Tidak Bekerja	6	35,3%	6	35,3%
Total	17	100%	17	100%
Lama Menderita DM				
< 5 tahun	6	28,6	8	47,1%
≥ 5 tahun	11	52,4	9	52,9%
Total	17	100%	17	100%
Komplikasi DM				
Memiliki Komplikasi	3	82,4%	2	88,2%
Tidak Memiliki Komplikasi	14	17,6%	15	11,8%
Total	17	100%	17	100%
Derajat Neuropati				
Tidak ada neuropati	4	23,5%	6	35,3%
Neuropati ringan	10	58,8%	10	58,8%
Neuropati sedang	3	17,6%	1	5,9%
Neuropati berat	0	0%	0	0%
Total	17	100%	17	100%
Kadar Glukosa darah				
<200mg/dl	11	64,7%	10	58,8%
>200mg/dl	6	35,3%	7	41,2%
Total	17	100%	17	100%

Berdasarkan uji normalitas data, penelitian ini dikategorikan pada uji nonparametrik. Analisis bivariat menggunakan analisis McNemar test yang bertujuan menganalisis perbedaan dari dua sampel yang saling berpasangan. Hasil analisis McNemar test pada tabel 2 yaitu kelompok intervensi menunjukkan adanya perbedaan perilaku perawatan kaki sebelum dan sesudah dilakukan perawatan kaki 3F dengan *p-value* 0,03. Selanjutnya hasil analisis McNemar test pada tabel 3 yaitu kelompok kontrol menunjukkan tidak adanya perbedaan perilaku perawatan kaki sebelum dan sesudah dilakukan perawatan kaki 3F dengan *p-value* 0,250.

Tabel 2. Perbedaan Perilaku Perawatan kaki Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Perawatan Kaki 3F

Kategori		Intervensi		*P*-value
		Sebelum	Sesudah	
Perilaku Perawatan kaki	**Baik**	11	17	0,031
	Kurang Baik	6	0	

Tabel 3. Perbedaan Perilaku Perawatan kaki Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Perawatan Kaki 3F

Kategori		Kontrol		*P*-value
		Sebelum	Sesudah	
Perilaku Perawatan kaki	**Baik**	10	12	0,250
	Kurang Baik	7	5	

DISCUSSION

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanggungharjo yang merupakan fasilitas kesehatan primer setempat, hal ini sesuai dengan artikel yang menyatakan perawatan kesehatan primer harus menjadi lini pertama untuk mendeteksi, mengevaluasi dan merawat pasien dengan risiko kaki diabetik (Ruiz-Toledo et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar diabetisi berusia <60 tahun dan berjenis kelamin perempuan, hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam melakukan perawatan kaki (Okatiranti et al., 2018). Studi yang lain menyebutkan bahwa usia adalah salah satu prediktor perilaku perawatan kaki(Sari et al., 2020). Sebagian besar usia lebih muda belum mengalami penurunan fungsi baik secara fisik maupun kognitif. s

Hasil penelitian menunjukan adanya perbedaan perilaku perawatan kaki diabetisi sebelum dan sesudah diberikan perawatan kaki 3F yang sebagian besar perawatan kaki dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri (Windani Mambang Sari et al., 2016).Perawatan kaki merupakan salah satu jenis manajemen DM yang dinilai bermanfaat untuk pencegahan penyakit kaki diabetik. Perawatan kaki merupakan intervensi yang efektif dan tidak memerlukan biaya yang banyak (Abrar et al., 2019), hal ini selaras dengan alat dan bahan yang digunakan selama perawatan kaki 3F mudah digunakan dan didapatkan oleh diabetisi.

Edukasi perawatan kaki 3F bertujuan untuk meningkatkan perawatan kaki pengetahuan dan perilaku, serta mendorong sabar untuk mematuhi nasihat perawatan kaki ini. Perawatan kaki 3F diharapkan dapat menjadi program kesehatan kaki diabetik, dimana penelitian serupa menyatakan bahwa program kesehatan kaki diabetik mampu mencegah komplikasi kaki diabetic pada DM Tipe 2 (Ruiz-Toledo et al., 2021). Studi lain menyebutkan bahwa program pendidikan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri (Sari et al., 2020).

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu cakupan peserta Prolanis aktif dimana ada sejumlah masyarakat penderita diabtes mellitus banyak tidak mengikuti Prolanis.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATION

Perawatan kaki 3F pada kelompok Prolanis di Puskesmas Tanggungharjo diharapkan dapat menjadi awal program kesehatan kaki diabetik yang bermanfaat untuk peserta prolanis dan petugas kesehatan di Puskesmas.. Perawatan kaki 3F pada penderita diabetes (diabetisi) mampu meningkatkan perilaku perawatan kaki yang baik. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya yaitu faktot-faktor yang mempengaruhi kepatuhan *follow up* pemeriksaan kaki diabetisi.

REFERENCES

Abrar, E. A., Yusuf, S., & Sjattar, E. L. (2019). Pengembangan Instrumen Perawatan Kaki untuk Pasien Diabetes dalam Upaya Pencegahan Terjadinya Luka Kaki Diabetes (LKD): Study Delphy. *Jurnal Kesehatan Manarang*, *5*(1), 32 – 37.

Aschner, P. (2017). New IDF clinical practice recommendations for managing type 2 diabetes in primary care. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 132). https://doi.org/10.1016/j.diabres.2017.09.002

Dewi & Arlina. (2015). Hubungan Aspek-aspek Perawatan Kaki Diabetes dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Mellitus The Correlation of Aspects of Diabetic Foot Care with the Occurrence of Diabetic Foot Ulcer in Patients with Diabetes Mellitus. *Mutiara Medika*, *7*(1), 13–21.

Diabetic foot - NICE. (2020). *October 2019*.

IDF. (2019). International Diabetes Federation. In *The Lancet*. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8

Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). *Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.pdf*.

Okatiranti, O., Puspitaningrum, T., & ... (2018). … of Foot Exercise: on Knowledge and Skill of Type Ii Diabetes Mellitus Patients At Elderly Community Health Post (Posbindu) …. … *on Heath Care …*, *138*. http://ichm2018.stikep-ppnijabar.ac.id/index.php/ichm2018/article/view/17

PERKENI. (2020). Pernyataan Resmi dan Rekomendasi Penanganan Diabetes Mellitus di era Pandemi COVID-19. *The Indonesian Society of Endocrinology*, 1–5.

Ruiz-Toledo, J., Zalacain-Vicuña, A. J., & de Planell-Mas, E. (2021). Evaluation of the complementary health provision of the podiatric foot care program for diabetic patients in catalonia (Spain). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(10). https://doi.org/10.3390/ijerph18105093

Sari, Y., Upoyo, A. S., Isworo, A., Taufik, A., Sumeru, A., Anandari, D., & Sutrisna, E. (2020). Foot self-care behavior and its predictors in diabetic patients in Indonesia. *BMC Research Notes*, *13*(1), 4–9. https://doi.org/10.1186/s13104-020-4903-y

Usta, Y. Y., Dikmen, Y., Yorgun, S., & Berdo, I. (2019). Predictors of foot care behaviours in patients with diabetes in Turkey. *PeerJ*, *2019*(2), 1–12. https://doi.org/10.7717/peerj.6416

Wang, A., Lv, G., Cheng, X., Ma, X., Wang, W., Gui, J., Hu, J., Lu, M., Chu, G., Chen, J., Zhang, H., Jiang, Y., Chen, Y., Yang, W., Jiang, L., Geng, H., Zheng, R., Li, Y., Feng, W., … Hu, Y. (2020). Guidelines on multidisciplinary approaches for the prevention and management of diabetic foot disease (2020 edition). *Burns & Trauma*, *8*. https://doi.org/10.1093/burnst/tkaa017

Windani Mambang Sari, C., Haroen, H., & Nursiswati, N. (2016). Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga terhadap Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *v4*(n3), 305–315. https://doi.org/10.24198/jkp.v4n3.10

similarity - Template artikel_hibah

ORIGINALITY REPORT

13%	14%	6%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	thesis.umy.ac.id Internet Source	3%
2	repository.pkr.ac.id Internet Source	2%
3	docplayer.info Internet Source	2%
4	jurnal.poltekkesmamuju.ac.id Internet Source	1%
5	docobook.com Internet Source	1%
6	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
8	www.ayobandung.com Internet Source	1%
9	journal.stikeshb.ac.id Internet Source	1%

10	rsud.kulonprogokab.go.id Internet Source	1 %
11	eprints.ums.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 1%
Exclude bibliography	On		