ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DENGAN INTERVENSI PERAWATAN KAKI MANDIRI (SKRINING KAKI) UNTUK MENCEGAH ULKUS DI DESA SIBOWI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KAMAIPURA

Anastasia Regina Sampargadi[1], Agnes Erlita Distriani Patade[2]

[1,2]*Universitas Widya Nusantara*
E-mail : Reginasampargadi2001@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang dapat menyebabkan komplikasi berupa neuropati perifer, gangguan sirkulasi, hingga ulkus kaki diabetik. Rendahnya pengetahuan dan praktik perawatan kaki mandiri dapat meningkatkan risiko terjadinya ulkus sehingga diperlukan intervensi keperawatan komunitas berupa edukasi dan skrining kaki. Metode: Karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada satu penderita diabetes melitus di Desa Sibowi, wilayah kerja UPT Puskesmas Kamaipura. Intervensi perawatan kaki mandiri (skrining kaki) dilakukan selama tiga hari melalui edukasi, demonstrasi, praktik mandiri, pendampingan, dan evaluasi. Pemeriksaan meliputi kondisi kulit, sela-sela jari, kuku, sensasi protektif, sirkulasi perifer, penggunaan alas kaki, dan pemantauan kadar glukosa darah. Hasil: Pada pengkajian awal, pasien menderita diabetes melitus sekitar lima tahun, mengeluhkan kram, kebas dan kesemutan pada kaki, belum rutin melakukan perawatan kaki, serta memiliki GDS 280 mg/dL. Pasien belum mampu melakukan skrining kaki secara mandiri. Setelah intervensi selama tiga hari, pasien mampu melakukan pemeriksaan kaki secara mandiri, mengenali tanda-tanda risiko ulkus, lebih memperhatikan kebersihan kaki, menggunakan alas kaki tertutup saat berjalan pagi, dan menunjukkan perbaikan sirkulasi perifer. GDS akhir menjadi 186 mg/dL. Simpulan: Penerapan edukasi dan demonstrasi perawatan kaki mandiri (skrining kaki) selama tiga hari meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan self-care pasien dalam melakukan deteksi dini risiko ulkus kaki diabetik. Intervensi dapat digunakan sebagai bagian dari asuhan keperawatan komunitas untuk mendukung pencegahan komplikasi diabetes melitus.

Kata Kunci : *Diabetes Melitus, Perawatan Kaki, Skrining Kaki, Komunitas*

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease that may cause complications such as peripheral neuropathy, impaired circulation, and diabetic foot ulcers. Limited knowledge and inadequate self-foot-care practices may increase the risk of ulcer development; therefore, community nursing interventions through education and foot screening are needed. Methods: This scientific nursing work used a descriptive case study with a nursing process approach involving one patient with diabetes mellitus in Sibowi Village, the working area of Kamaipura Community Health Center. Self-foot-care and foot-screening interventions were implemented for three days through education, demonstration, independent practice, assistance, and evaluation. The assessment included skin condition, interdigital areas, nails, protective sensation, peripheral circulation, footwear, and blood glucose monitoring. Results: At baseline, the patient had a history of diabetes mellitus for approximately five years, complained of cramps, numbness, and tingling in the feet, had not routinely practiced foot care, and had a random blood glucose level of 280 mg/dL. The patient was initially unable to perform foot screening independently. After three days of intervention, the patient was able to perform foot examination independently, identify ulcer risk signs, pay greater attention to foot hygiene, use closed footwear when walking in the morning, and showed improved peripheral circulation. Final random blood glucose decreased to 186 mg/dL. Conclusion: Three days of education and demonstration of self-foot-care and foot screening improved the patient's knowledge, skills, and self-care ability in early detection of diabetic foot ulcer risk. This intervention may be incorporated into community nursing care to support prevention of diabetes mellitus complications

Keywords : *Diabetes Mellitus, Foot Care, Foot Screening, Nursing*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Kondisi ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian karena dapat menimbulkan komplikasi akut maupun kronis dan membutuhkan pengelolaan jangka panjang (Faradisa, Kusumawati dan Endang, 2025).

International Diabetes Federation melaporkan bahwa pada tahun 2025 terdapat sekitar 588,7 juta penderita diabetes melitus di dunia dan jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi 852,5 juta pada tahun 2050. Di Indonesia, jumlah penderita diabetes juga menunjukkan beban penyakit yang besar sehingga upaya pencegahan komplikasi perlu diperkuat melalui pengelolaan penyakit dan edukasi kesehatan (IDF, 2025).

Komplikasi diabetes melitus dapat berupa komplikasi mikrovaskuler maupun makrovaskuler. Salah satu komplikasi yang berkaitan dengan kaki adalah neuropati perifer dan gangguan sirkulasi yang dapat menyebabkan penurunan sensasi protektif, sehingga luka kecil dapat tidak disadari dan berkembang menjadi ulkus diabetikum (Rif'at, Hasneli dan Indriati, 2023).

Perawatan kaki merupakan salah satu upaya penting untuk mencegah komplikasi kaki diabetik. Perawatan tersebut mencakup pemeriksaan kaki secara rutin, menjaga kebersihan kaki, merawat kuku, menjaga kelembapan kulit, menggunakan alas kaki yang sesuai, serta mengenali tanda awal luka atau infeksi. Pengetahuan yang baik mengenai perawatan kaki dapat mendukung perilaku pencegahan komplikasi pada penderita diabetes melitus (Sari dan Dasuki, 2024).

Penelitian menunjukkan bahwa intervensi perawatan kaki yang dilakukan secara rutin dapat memberikan manfaat terhadap kondisi kaki penderita diabetes melitus. Perawatan kaki yang meliputi pemeriksaan kaki, kebersihan, perawatan kuku, penggunaan alas kaki yang sesuai, dan pemantauan sirkulasi dapat membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan pencegahan komplikasi (Kurnia, Rejeki dan Khoiriyah, 2022).

Edukasi yang disertai demonstrasi dan praktik langsung menjadi penting karena pasien tidak hanya menerima informasi, tetapi juga memperoleh kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan perawatan kaki secara langsung. Intervensi edukasi perawatan kaki dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri serta mendukung pencegahan risiko ulkus (Drovandi, Seng dan Golledge, 2024).

Perawatan kaki mandiri juga relevan diterapkan dalam pelayanan keperawatan komunitas karena intervensi dapat dilakukan di rumah dengan alat sederhana dan melibatkan keluarga. Edukasi serta praktik mandiri dapat membantu meningkatkan kapasitas pasien dan keluarga dalam mengenali perubahan pada kaki dan melakukan tindakan pencegahan secara berkelanjutan (Rahmiwati, Zayani dan Yuntarisa, 2025).

Di Desa Sibowi, wilayah kerja UPT Puskesmas Kamaipura, ditemukan penderita diabetes melitus yang masih memiliki keterbatasan dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri. Kondisi tersebut menjadi dasar dilakukannya asuhan keperawatan komunitas dengan intervensi perawatan kaki mandiri melalui skrining kaki sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan ulkus diabetikum.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan komunitas pada satu penderita diabetes melitus di Desa Sibowi, wilayah kerja UPT Puskesmas Kamaipura. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 26–29 Juni 2026. Data diperoleh melalui pengkajian, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, serta pemeriksaan kadar glukosa darah. Proses keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Intervensi utama berupa perawatan kaki mandiri (skrining kaki) dilaksanakan selama tiga hari melalui edukasi, demonstrasi, praktik mandiri, pendampingan, dan evaluasi. Pemeriksaan kaki mencakup pengamatan kondisi kulit, sela-sela jari, kuku, bentuk kaki, kapalan, fisura, kemerahan, luka, sensasi protektif menggunakan monofilamen 10 gram, serta penilaian sirkulasi perifer. Pasien juga diberikan edukasi mengenai kebersihan dan kelembapan kaki, penggunaan alas kaki yang aman, tanda bahaya, pengendalian kadar glukosa, kepatuhan pengobatan, diet, dan aktivitas fisik.

Evaluasi dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi. Kemampuan pasien dalam melakukan skrining kaki, mengenali tanda risiko ulkus, menerapkan perawatan kaki, serta perubahan kondisi klinis dan kadar glukosa darah digunakan sebagai indikator hasil penerapan intervensi

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien Ny. A memiliki riwayat diabetes melitus sekitar lima tahun dan riwayat hipertensi. Keluhan utama berupa kram pada kedua telapak kaki. Pasien juga mengeluhkan sering haus, sering buang air kecil, cepat lapar, dan mudah lelah. Pada pengkajian awal, pasien belum optimal dalam mengatur diet dan belum rutin melakukan perawatan kaki. Pemeriksaan menunjukkan GDS 280 mg/dL, kulit kaki tampak kering, terdapat penurunan sensasi pada kaki, dan sirkulasi perifer menurun.

Pada hari pertama dilakukan pengkajian kondisi kaki, pemeriksaan sela-sela jari dan kuku, penilaian sensasi protektif dengan monofilamen 10 gram, penilaian sirkulasi perifer, pemeriksaan penggunaan alas kaki, serta dokumentasi berdasarkan instrumen IWGDF. Pasien juga diberikan edukasi dan demonstrasi mengenai pemeriksaan kaki mandiri. Pada tahap awal, pasien masih memerlukan bimbingan dalam melakukan skrining kaki.

Pada hari kedua pasien didampingi untuk melakukan skrining kaki secara mandiri. Pasien diajarkan menggunakan cermin untuk melihat telapak kaki, mengamati perubahan warna kulit, luka, lecet, kapalan, pembengkakan, dan kondisi kuku. Peneliti memberikan koreksi terhadap langkah yang belum tepat dan memperkuat anjuran melakukan pemeriksaan kaki setiap hari.

Pada hari ketiga dilakukan evaluasi akhir. Pasien mampu melakukan skrining kaki secara mandiri tanpa ragu dan mampu mengidentifikasi tanda-tanda yang berisiko menyebabkan ulkus. Pasien mengatakan lebih memperhatikan kebersihan kaki, kesemutan berkurang, dan mulai melakukan jalan kaki pagi menggunakan alas kaki tertutup. Pemeriksaan menunjukkan kulit kaki lebih lembap, sirkulasi perifer membaik, penurunan sensasi masih ringan, dan GDS menurun menjadi 186 mg/dL.

Pembahasan

Penerapan perawatan kaki mandiri pada kasus ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan deteksi dini terhadap masalah kaki. Pada awal intervensi pasien belum terbiasa melakukan pemeriksaan kaki secara mandiri, sedangkan setelah edukasi, demonstrasi, praktik, dan evaluasi berulang selama tiga hari pasien mampu melakukan tahapan skrining kaki dengan benar. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membentuk keterampilan yang dapat diterapkan di rumah.

Peningkatan kemampuan tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai perawatan kaki berhubungan dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum. Edukasi yang diberikan secara terstruktur dapat membantu pasien memahami pentingnya pemeriksaan kaki dan mendorong penerapan perilaku perawatan kaki dalam kehidupan sehari-hari (Kurnia, Rejeki dan Khoiriyah, 2022).

Perubahan kondisi kaki juga terlihat dari berkurangnya keluhan kesemutan, kaki tampak lebih bersih dan lembap, serta sirkulasi perifer yang dinilai membaik. Pemeriksaan kaki secara rutin penting pada penderita diabetes melitus karena neuropati dan gangguan sirkulasi dapat menyebabkan luka kecil tidak disadari dan memperlambat proses penyembuhan. Perawatan kaki yang mencakup pemeriksaan kondisi kulit, kebersihan, kuku, dan sirkulasi dapat mendukung pencegahan komplikasi kaki diabetik (Widyaastuti dan Ginanjar, 2025).

Pelaksanaan intervensi melalui demonstrasi dan praktik langsung memberikan kesempatan kepada pasien untuk belajar dengan melakukan tindakan secara langsung. Metode tersebut membantu pasien memperoleh umpan balik dan memperbaiki kesalahan selama proses pembelajaran. Temuan ini sejalan dengan evidence-based practice yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi mengenai penyakit kaki diabetes dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku perawatan kaki serta berkontribusi pada upaya pencegahan penyakit kaki terkait diabetes (Drovandi, Seng dan Golledge, 2024).

Keterlibatan keluarga juga menjadi faktor pendukung selama pelaksanaan intervensi. Keluarga dapat berperan dalam mengingatkan pasien untuk melakukan pemeriksaan kaki secara rutin, membantu mengenali perubahan pada kaki, dan mendorong kepatuhan terhadap pengelolaan diabetes melitus. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip keperawatan komunitas yang menekankan pemberdayaan individu dan keluarga dalam mempertahankan kesehatan serta mencegah komplikasi.

Selain perubahan kemampuan perawatan kaki, GDS pasien mengalami penurunan dari 280 mg/dL menjadi 210 mg/dL pada hari kedua dan 186 mg/dL pada evaluasi akhir. Penurunan tersebut perlu dipahami secara hati-hati karena intervensi yang diberikan tidak hanya berupa skrining kaki, tetapi juga edukasi mengenai diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan kontrol kesehatan. Oleh karena itu, perubahan kadar glukosa tidak dapat dianggap sebagai efek langsung skrining kaki saja.

Kendala selama penerapan terutama berupa keterbatasan pengetahuan awal pasien dan keluarga serta kebiasaan pasien yang belum rutin melakukan pemeriksaan kaki. Pada awal intervensi pasien masih membutuhkan arahan dalam melakukan beberapa tahapan pemeriksaan. Waktu pelaksanaan yang relatif singkat juga menjadi keterbatasan karena perubahan perilaku perawatan kaki memerlukan pemantauan berkelanjutan. Dengan demikian, hasil kasus ini tidak dapat langsung digeneralisasikan kepada seluruh penderita diabetes melitus.

Secara keseluruhan, hasil penerapan menunjukkan bahwa perawatan kaki mandiri melalui skrining kaki dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan komunitas yang sederhana dan

mudah diterapkan. Edukasi yang disertai demonstrasi, praktik, pendampingan, dan evaluasi membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mendeteksi risiko masalah kaki sejak dini. Intervensi tersebut dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari upaya pencegahan ulkus kaki diabetik di tingkat pelayanan kesehatan primer

KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan komunitas pada Ny. A dengan diabetes melitus menunjukkan bahwa edukasi dan demonstrasi perawatan kaki mandiri (skrining kaki) selama tiga hari dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pasien dalam melakukan pemeriksaan kaki secara mandiri. Pada awal pengkajian, pasien belum rutin melakukan perawatan kaki, mengalami kram, kebas dan kesemutan, kulit kaki kering, penurunan sensasi, sirkulasi perifer menurun, serta GDS 280 mg/dL. Setelah intervensi, pasien mampu melakukan skrining kaki secara mandiri, mengenali tanda risiko ulkus, lebih memperhatikan kebersihan kaki, menggunakan alas kaki tertutup, dan menunjukkan perbaikan sirkulasi perifer. GDS akhir sebesar 186 mg/dL, namun perubahan kadar glukosa tidak dapat dikaitkan secara langsung hanya dengan skrining kaki karena terdapat intervensi lain berupa edukasi diet, aktivitas fisik, kepatuhan obat, dan kontrol kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, et al. (2021). Edukasi Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus. TRIDARMA: Publikasi Kepada Masyarakat, 4(2), 172–178.

Drovandi, A., Seng, L., & Golledge, J. (2024). Effectiveness of educational interventions for diabetes-related foot disease: A systematic review and meta-analysis. Diabetes/Metabolism Research and Reviews, 40(3). https://doi.org/10.1002/dmrr.3746.

Faradisa, E., Kusumawati, M. W., & Endang, Y. (2025). Peningkatan kesadaran dalam pencegahan dan deteksi dini diabetes melitus tipe II melalui edukasi kesehatan. Bandung Conference Series: Medical Science, 14(1), 31–39.

Feliciyanvi, U., Frisca, S., & Daeli, N. E. (2024). Penerapan perawatan kaki terhadap resiko ulkus pada penderita diabetes mellitus di wilayah Kelurahan Sukarami. Jurnal Ventilator, 2(3), 34–41. https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1237.

IDF. (2025). IDF Diabetes Atlas 2025.

Kurnia, A., Rejeki, S., & Khoiriyah. (2022). Perilaku perawatan kaki pada penderita diabetes melitus melalui terapi 3F (Foot Assessment, Foot Care, Follow Up). Window of Health: Jurnal Kesehatan, 5(4), 772–779. https://doi.org/10.33096/woh.v5i04.186.

Rahmiwati, R., Zayani, N., & Yuntarisa, A. P. (2025). Peningkatan kapasitas masyarakat dalam perawatan luka kaki diabetes melalui edukasi dan praktik mandiri di Kota Padang Sumatera Barat. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka, 4(1), 462–468. https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i1.386.

Rif'at, I. D., Hasneli N, Y., & Indriati, G. (2023). Gambaran komplikasi diabetes melitus pada penderita diabetes melitus. Jurnal Keperawatan Profesional, 11(1), 52–69. https://doi.org/10.33650/jkp.v11i1.5540.

Sari, L. A., & Dasuki, D. (2024). Pengetahuan perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus. Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan, 10(2), 17–23. https://doi.org/10.52741/jiikes.v10i2.108.

Sinurat, A. J., & Dewi, P. (2025). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap perilaku perawatan kaki penderita diabetes mellitus di Puskesmas Tanjung Priok Jakarta. Malahayati Nursing Journal, 7(12), 5279–5289.

Suprapto, S. I., et al. (2021). Pencegahan dan Perawatan Ulkus Diabetikum. Strada Press.

Wardiati, S., & Tahlil, T. (2025). Penerapan senam kaki dalam perawatan komunitas dengan diabetes mellitus. Beujroh: Jurnal Pemberdayaan dan Pengabdian pada Masyarakat, 3(3), 521–532. https://doi.org/10.61579/beujroh.v3i3.655.

Widyaastuti, E. E., & Ginanjar, S. L. (2025). Systematic review: Implementation of foot care in diabetes mellitus patients to improve peripheral perfusion. Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang, 13(2), 167–180. https://doi.org/10.32922/jkp.v13i2.1302