

**GAMBARAN PENCEGAHAN (PERAWATAN KAKI) PASIEN DIABETES
MELLITUS DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI**

***DESCRIPTION OF PREVENTION (CARE FEET) IN PATIENTS DIABETES
MELLITUS INSTALLATION AT OUTPATIENT KEDIRI BAPTIST HOSPITAL***

Vitaria Wahyu Astuti, Kusuma Dewi Palupi
STIKES RS. Baptis Kediri
Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri Telp. (0354) 683470
Email: vitariawahyu@gmail.com

ABSTRAK

Perawatan kaki adalah pencegahan primer pada manajemen kaki diabetes yang bertujuan mencegah cedera. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari gambaran pencegahan (perawatan kaki) pasien Diabetes Mellitus pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Baptis Kediri. Desain penelitiannya adalah Deskriptif. Populasi Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Wasis, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Sampel sebanyak 78 responden menggunakan teknik purposive sampling. Variabel penelitian adalah pencegahan (perawatan kaki). Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, kemudian diolah dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian tentang pencegahan (perawatan kaki) sebagian besar adalah cukup yaitu 56 responden (71,8%). Kesimpulannya pencegahan (perawatan kaki) pada penderita Diabetes Mellitus pada instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Baptis Kediri perlu dilakukan agar tidak terjadi luka yang mengarah pada gangren.

Kata kunci: Pencegahan, Perawatan kaki, diabetes mellitus

ABSTRACT

Foot care is a primary prevention of diabetic foot management aimed at preventing injury. The purpose of this study was to study the prevention picture (foot care) of Diabetes Mellitus patients in the Outpatient Installation at Kediri Baptist Hospital. The research design is Descriptive. Population Population is the whole object to be studied (Wasis, 2008). Population in this research is patient of diabetes mellitus at Outpatient Installation of Kediri Baptist Hospital. Sample counted 78 respondents using purposive sampling technique. The research variable is prevention (foot care). Data were collected by using questionnaire, then processed with frequency distribution. Results of research on prevention (foot care) is largely enough that 56 respondents (71.8%). In conclusion, prevention (foot care) in patients with Diabetes Mellitus on outpatient installation at Kediri Baptist Hospital needs to be done so that no injuries that lead to gangrene.

Keywords: Prevention, Foot care, diabetes mellitus

Pendahuluan

Diabetes Melitus (selanjutnya disebut DM) adalah suatu penyakit kronik yang kompleks disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah disertai lesi pada membran basalis dalam pemeriksaan dengan membran elektron (Arief, 2005) selain itu DM juga diartikan suatu sindrom klinis kelainan metabolik, ditandai adanya hiperglikemia yang disebabkan oleh defek sekresi insulin, defek kerja insulin atau keduanya (Waspadji, 2006). Sementara black dan Hawks (2009) mendefinisikan DM sebagai penyakit kronik progresif dimana tubuh tidak mampu memetabolisme karbohidrat, lemak dan protein sehingga terjadi hiperglikemia. Satu komplikasi umum dari Diabetes Mellitus adalah masalah kaki diabetes. Kaki diabetes adalah kelainan tungkai kaki bawah akibat Diabetes Mellitus tidak terkontrol. Banyak penderita Diabetes Mellitus tidak menghiraukan kesehatan kaki karena tidak menyadari bahwa mereka beresiko kehilangan kaki (Tandra, 2014). Kondisi hiperglikemia yang terjadi secara terus menerus dan dalam jangka waktu lama (kronik) dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi DM kronik bisa mengenai bagian makrovaskuler dan bagian mikrovaskuler. Komplikasi pada bagian makrovaskuler diantaranya serangan jantung, stroke, insufisiensi aliran darah ke tungkai (Ignatavicius & Workman, 2010)

Data dari Indonesia tentang DM diperkirakan 1,2 - 2,3% jumlah penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas menderita Diabetes Mellitus. Ini menempatkan Indonesia sebagai negara ke-4 dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia setelah India, China, dan Amerika Serikat. Angka tersebut diketahui cenderung meningkat setiap tahun seiring dengan meningkatnya pertumbuhan ekonomi (Waluyo, 2009). Dari beberapa penelitian klinik, ternyata frekuensi pemeriksaan kaki oleh dokter di klinik penyakit dalam maupun klinik Diabetes

Mellitus hanya berkisar antara 19% dari pengunjung (Adam, 2012). Berdasarkan hasil pra penelitian pada tanggal 31 Januari 2017 terhadap 10 orang pasien Diabetes Mellitus didapatkan hasil pasien yang pernah melakukan perawatan kaki sebesar 4 (40%) responden, sedangkan pasien yang tahu tentang perawatan kaki tetapi tidak melakukan perawatan kaki.

Terjadinya gangren diawali adanya hiperglikemia pada penderita Diabetes Mellitus. Black dan Hawks (2009) juga menjelaskan bahwa hiperglikemia yang berlangsung dalam jangka waktu lama, bisa memperburuk kondisi kaki diabetisi yang memungkinkan meningkatnya resiko pada ulkus kaki diabetes. Neuropati, baik neuropati sensorik maupun motorik dan autonomik mengakibatkan berbagai perubahan pada kulit dan otot, yang kemudian menyebabkan terjadinya perubahan distribusi tekanan pada telapak kaki dan selanjutnya akan mempermudah terjadinya gangren. Adanya kerentanan terhadap infeksi menyebabkan infeksi mudah merebak menjadi infeksi yang luas, ditambah lagi dengan faktor aliran darah yang kurang (Waspadji, 2006). Kaki Diabetes yang tidak dirawat dengan baik akan mudah mengalami luka, dan cepat berkembang menjadi ulkus gangren bila tidak dirawat dengan benar (Soegondo *et al*, 2009).

Bagi penderita Diabetes Mellitus ada usaha untuk meningkatkan keberhasilan dalam perawatan kaki diantaranya meningkatkan pengetahuan penderita tentang perawatan kaki, dan meningkatkan dukungan keluarga. Keterlibatan keluarga dalam perawatan kaki diharapkan muncul kesinambungan dari perilaku pasien dalam melakukan perawatan kaki, karena anggota keluarga dapat menjadi pengingat dan pendukung dalam menjalani perawatan kaki. Maka dari itu perlu pencegahan dan penanganan untuk kaki Diabetes Mellitus yaitu dengan perawatan kaki. Perawatan kaki merupakan sebagian dari upaya pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetik yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka yang meliputi edukasi kesehatan DM, pemeriksaan berkala kaki

penderita, pencegahan atau perlindungan terhadap trauma sepatu khusus (Soegondo *et al*, 2009). Jika setiap hari memperhatikan kebersihan kaki, memakai sepatu yang pas ukurannya, maka banyak problem luka atau amputasi bisa dihindari (Tandra, 2014). Dari uraian di atas, Tujuan penelitian ini untuk mempelajari gambaran pencegahan (perawatan kaki) pasien Diabetes Mellitus pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 April – 24 Mei 2017 pada pasien Diabetes Mellitus pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Baptis Kediri. Variabel penelitian ini adalah pencegahan (perawatan kaki). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien Diabetes Mellitus pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Baptis Kediri. Besarnya sampel pada penelitian ini adalah 78 diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Selanjutnya data yang terkumpul akan diolah dengan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Pencegahan (Perawatan Kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 25 April – 24 Mei 2017 (n=78).

Pecegahan (Perawatan Kaki)	Frekuensi	Persentase
Baik	8	10,3
Cukup	56	71,8
Kurang	14	17,9
Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pencegahan (perawatan kaki) adalah cukup sebanyak 56 responden (71,8%).

Pembahasan

Pencegahan (Perawatan Kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri

Hasil penelitian tentang pencegahan (perawatan kaki) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dari jumlah responden sebanyak 78 responden didapatkan hasil responden dengan pencegahan (perawatan kaki) baik cukup 56 responden (71,8).

Perawatan kaki penderita Diabetes Mellitus adalah untuk menghindari

terjadinya gangguan yang menyebabkan tindakan amputasi (Waluyo, 2009). Perawatan kaki merupakan upaya pencegahan primer pada pengelolaan kaki diabetik yang bertujuan untuk mencegah terjadinya luka (Soegondo *et al*, 2009). ketika seseorang didiagnosa menderita diabetes mellitus, perawatan kaki yang baik dan tepat menjadi salah satu hal yang sangat penting. Perawatan kaki dibutuhkan kemampuan mandiri oleh pasien dengan diabetes mellitus. *American Diabetes Association* (2010) Perawatan kaki yang tidak baik pada pasien diabetes mellitus akan mengakibatkan masalah pada kesehatan yang sangat serius, diantaranya amputasi kaki. Pencegahan pada perawatan kaki dapat dilakukan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan setiap tahun dan oleh keluarga setiap harinya (Rowland, 2009).

Upaya pencegahan primer diantaranya adalah edukasi kesehatan Diabetes Mellitus, komplikasi dan

perawatan kaki, Status gizi yang baik dan pengendalian Diabetes Mellitus, Pemeriksaan berkala Diabetes Mellitus dan komplikasinya, Pemeriksaan berkala kaki penderita, Pencegahan atau perlindungan terhadap trauma sepatu khusus, Hygiene personal termasuk kaki, Menghilangkan faktor biomekanis yang mungkin menyebabkan ulkus. Perawatan kaki sehari-hari meliputi membersihkan kaki setiap hari pada waktu mandi air bersih dan sabun mandi. Bila perlu gosok kaki dengan sikat lembut atau batang apung. Keringkan kaki dengan handuk lembut dan bersih termasuk daerah sela-sela jari kaki, terutama sela jari ketiga keempat dan keempat-kelima, selanjutnya memberikan pelembab/lotion (*body lotion*) pada daerah kaki yang kering agar kulit tidak menjadi retak. Tetapi jangan memberi pelembab pada sela-sela jari kaki karena sela-sela jari akan menjadi sangat lembab dan dapat menimbulkan tumbuhnya jamur, gunting kuku kaki lurus mengikuti bentuk normal jari kaki, tidak terlalu pendek atau terlalu dengan kulit, kemudian kikir agar kuku tidak tajam. Bila penglihatan kurang baik, mintalah pertolongan orang lain untuk memotong kuku atau mengikir kuku setiap dua hari sekali, pakai alas kaki sepatu atau sandal untuk melindungi kaki agar tidak terjadi luka, juga didalam rumah. Pakailah kaus kaki/stocking yang pas dan bersih terbuat dari bahan yang mengandung katun, Periksa sepatu sebelum dipakai, apakah ada kerikil, benda-benda tajam seperti jarum dan duri. Lepas sepatu setiap 4 – 6 jam serta gerakkan pergelangan dan jari-jari kaki agar sirkulasi darah tetap baik terutama pada pemakaian sepatu baru. Bila menggunakan sepatu baru, lepaskan sepatu setiap 2 jam kemudian periksa keadaan kaki, Bila ada luka kecil, obati luka dan tutup dengan pembalut bersih. Periksa apakah ada tanda – tanda radang, Segera ke dokter bila kaki mengalami luka dan periksa kaki ke dokter secara rutin (Soegondo *et al*, 2009).

Lebih dari 50% pencegahan (perawatan kaki) cukup yang dilakukan responden yaitu mengeringkan kaki dengan handuk lembut dan bersih termasuk daerah sela – sela jari kaki.

Responden dengan pencegahan (perawatan kaki) cukup berdasarkan karakteristik responden lebih dari 50% berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 34 responden (60,7%). Perempuan lebih rajin dan terampil dalam melakukan perawatan kaki sehari – hari. Paling banyak responden dengan pencegahan (perawatan kaki) baik sebanyak 8 responden (10,3%). Pencegahan (perawatan kaki) baik yang paling banyak melakukan pencegahan (perawatan kaki) yaitu dengan memakai alas kaki saat dirumah untuk melindungi kaki agar tidak terjadi luka. Pencegahan (perawatan kaki) baik didapatkan dari 8 responden terdapat 6 responden dengan karakteristik sebagian besar memiliki lama riwayat penyakit Diabetes Mellitus 3 – 4 tahun didapatkan.

Kesimpulan

pencegahan (perawatan kaki) pada penderita Diabetes Mellitus pada instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Baptis Kediri perlu dilakukan agar tidak terjadi luka yang mengarah pada gangren.

Saran

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai saran dan masukan pada seluruh pasien dengan diabetes mellitus untuk melakukan pencegahan (perawatan kaki) secara baik sehingga tidak terjadi luka pada kaki yang dapat menyebabkan gangren. saran bagi perawat yaitu perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan yang berupa pencegahan (perawatan kaki). Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara memberikan pengetahuan dengan cara memberi leaflet tentang manfaat perawatan kaki, cara merawat kaki yang benar, agar tidak terjadi ulkus, vaskularisasi kaki menjadi baik dan kaki yang insensitif dapat terlindungi serta meningkatkan dukungan keluarga untuk membantu dalam proses perawatan.

Daftar Pustaka

- Adam, (2012). *Perawatan Kaki Diabetes*. <http://www.smallcrab.com/diabetes/220-perawatan-kaki-diabetes>. Diakses tanggal 20 Desember 2016, Jam 21.00 WIB
- American Diabetes Association. (2010). *Diagnosa dan Classification of Diabetes Mellitus*. *Care Diabetes Journal*.
- Black, J.M dan Hawks, J.H. (2009). *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcome (8 Th ed)*. Singapore: Elsevier Pte Ltd.
- Ignatavicius, M dan Workman, L. (2010). *Medical Surgical Nursing: Patient Centered Collaborative Care*. St. Louis Missouri. Saunders Elseveier.
- Rowland, K. (2009). *Wound Healing Persectives: Diabetic Foot Ulcers*. National Healing Cooperation.
- Soegondo, Sidartawan *et al.* (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu 2*. Jakarta: FKUI
- Tandra, Hans. (2014). *Strategi Mengalahkan Komplikasi Diabetes: Dari Kepala Sampai Kaki*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka
- Waluyo, Srikandi. (2009). *100 Quetions & Answer Diabetes*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Waspadji, Sarwono. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Edisi 4 Jilid III*. Jakarta: FKUI